

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Penyakit**

##### **1. Definisi**

Masa remaja merupakan periode perkembangan transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, yang ditandai dengan perubahan signifikan pada aspek fisik, emosional, kognitif, dan sosial. Pada tahap ini, individu mulai mencari jati diri, mengembangkan kemampuan berpikir abstrak, serta membangun hubungan sosial yang lebih kompleks. Menurut Haryono dan Kurniasari (2018), remaja berada pada rentang usia 10–19 tahun dan sedang mengalami proses perkembangan yang cepat, sehingga menjadi kelompok yang rentan terhadap berbagai perubahan psikologis dan emosional. Perubahan tersebut membuat remaja lebih sensitif terhadap tekanan lingkungan, khususnya dalam konteks akademik.

Stres akademik menurut berbagai jurnal adalah kondisi subjektif yang dialami siswa/remaja sebagai respons terhadap tuntutan akademik yang dianggap melebihi kemampuan atau sumber daya yang dimiliki. Sebagai contoh, artikel “Konsep Stres Akademik Siswa” menjelaskan stres akademik sebagai persepsi siswa terhadap kondisi akademik yang menimbulkan reaksi fisik, emosional, kognitif, dan perilaku negatif akibat tekanan sekolah atau tuntutan akademik. (Barseli, Ifdil, & Nikmarijal, 2017)

Berdasarkan berbagai definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan individu yang sedang berada dalam masa transisi perkembangan yang

kompleks, di mana terjadi perubahan fisik, emosional, sosial, dan kognitif yang signifikan. Dalam fase ini, remaja mulai menghadapi berbagai tuntutan baru, terutama dalam bidang akademik, seperti tekanan untuk berprestasi, banyaknya tugas, ujian, serta ekspektasi dari orang tua maupun guru. Tekanan akademik yang berlebihan dapat menimbulkan stres akademik, yaitu kondisi ketika tuntutan belajar dianggap melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Apabila stres akademik tidak dikelola dengan baik, hal ini dapat berkembang menjadi ansietas, yang ditandai dengan perasaan khawatir berlebihan, tegang, sulit konsentrasi, dan menurunnya motivasi belajar. Dengan demikian, stres akademik pada remaja memiliki hubungan yang erat dengan munculnya ansietas, yang dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan psikologis serta prestasi belajar mereka.

## 2. Etiologi

Menurut Hosseinkhani dkk. (2020), kesehatan mental remaja berkaitan erat dengan perubahan psikologis, fisik, dan perilaku yang terjadi selama masa remaja. Karena sebagian besar waktu remaja dihabiskan di sekolah, tekanan akademik menjadi salah satu faktor risiko utama terhadap kesehatan mental mereka. Dalam beberapa masyarakat, satu-satunya tugas penting bagi remaja adalah meraih prestasi akademik yang tinggi. akibatnya, segala hal yang berkaitan dengan kegiatan pendidikan dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis mereka secara serius, tekanan akademik muncul dari berbagai sumber seperti :

- a. kondisi keluarga
- b. sistem pendidikan
- c. kekhawatiran akan masa depan
- d. persaingan akademik
- e. Interaksi dengan guru
- f. kedisiplinan sekolah
- g. tekanan teman sebaya
- h. keterlibatan orang tua
- i. serta masalah keuangan. (Hosseinkhani et al., 2020)

### **3. Manifestasi Klinis**

Menurut Siallagan (2023), stres akademik terdiri dari empat komponen utama, yaitu fisik, emosional, kognitif, dan perilaku dengan penjelasan seperti berikut :

#### **a. aspek fisik**

Pada aspek ini, stres terlihat melalui keluhan seperti sakit kepala, kelelahan, gangguan tidur, atau nyeri otot akibat peningkatan kerja system saraf tubuh

#### **b. aspek emosional**

Pada aspek ini, siswa sering merasa cemas, mudah marah, sedih, atau kehilangan semangat belajar karena tekanan tugas dan tuntutan akademik.

#### **c. aspek kognitif**

Pada aspek ini, stres mengganggu konsentrasi, daya ingat, serta kemampuan berpikir jernih dalam menyelesaikan masalah.

#### **d. aspek perilaku**

Individu mungkin menarik diri dari lingkungan sosial, menunda pekerjaan, atau menunjukkan kebiasaan belajar yang tidak sehat.

#### 4. Patofisiologi

Stres akademik merupakan respon biologis dan psikologis terhadap tuntutan belajar yang dirasakan melebihi kemampuan individu. Saat seseorang mengalami tekanan akademik, tubuh akan mengaktifkan sumbu *hipotalamus–pituitari–adrenal* (HPA axis). Hipotalamus melepaskan *corticotropin-releasing hormone* (CRH) yang merangsang kelenjar pituitari untuk mensekresikan *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH). Hormon ini kemudian menstimulasi korteks adrenal untuk menghasilkan kortisol, yaitu hormon utama stres (Guyton & Hall, 2021).

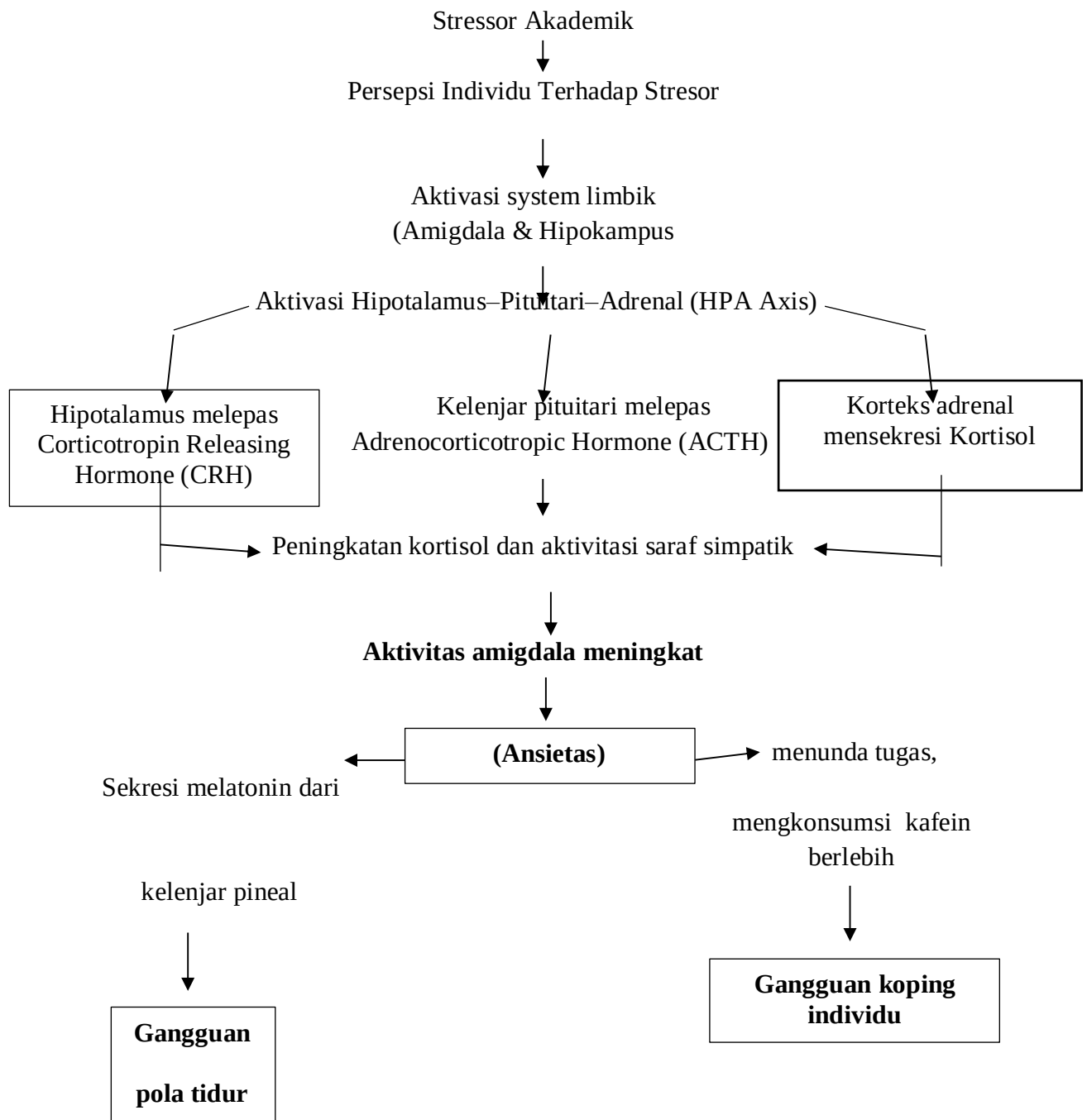
Peningkatan kadar kortisol dan aktivasi sistem saraf simpatik menyebabkan perubahan fisiologis seperti peningkatan detak jantung, tekanan darah, serta ketegangan otot. Jika stres berlangsung lama, kadar *kortisol* yang tinggi dapat mengganggu keseimbangan neurotransmiter otak, terutama *serotonin*, *dopamin*, dan *GABA*, yang berperan penting dalam regulasi emosi dan tidur (Sapolsky, 2018). Ketidakseimbangan ini menyebabkan (ansietas) karena aktivitas sistem limbik — terutama *amigdala* — menjadi hiperaktif sehingga individu mudah merasa khawatir, tegang, dan sulit fokus.

Selain itu, stres akademik yang kronis juga menurunkan kadar *melatonin*, hormon yang mengatur ritme sirkadian tubuh. Akibatnya, individu mengalami gangguan pola tidur berupa insomnia, sulit mempertahankan tidur, atau tidur tidak nyenyak. Kondisi kurang tidur kemudian memperburuk fungsi kognitif dan emosional, membentuk siklus stres–tidak tidur–stres yang semakin berat (Irwin, 2019).

Kombinasi stres kronis, ansietas, dan gangguan tidur juga dapat menimbulkan diagnosis keperawatan lain, yaitu risiko gangguan coping individu. Hal ini terjadi karena individu gagal menggunakan mekanisme adaptif yang efektif dalam menghadapi tekanan akademik. Mereka cenderung menarik diri, menunda tanggung jawab, atau mengembangkan perilaku maladaptif seperti konsumsi kafein berlebih dan penggunaan gawai hingga larut malam (NANDA-I, 2021–2023).

Dengan demikian, secara patofisiologis, stres akademik memicu respons *neuroendokrin* yang berujung pada gangguan emosional (ansietas), gangguan tidur, serta perubahan perilaku adaptasi yang berpotensi menimbulkan gangguan coping individu.

## 5. Pathways



Gambar 2.1. Pathway (Sumber : Guyton & Hall, 2021 & Sapolsky, 2018 & Irwin, 2019 & NANDA-I, 2021–2023)

## 6. Penatalaksanaan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuni dan Wilani (2025) dalam *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, penatalaksanaan stres akademik pada remaja dapat dilakukan melalui beberapa pendekatan terpadu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kadri, Ridfah, dan Ismail (2023), Butterfly Hug merupakan salah satu teknik relaksasi yang efektif untuk menurunkan stres akademik pada mahasiswa. Teknik ini bekerja melalui stimulasi bilateral sederhana yang membantu individu merasa lebih tenang, mengurangi ketegangan emosional, dan meningkatkan regulasi emosi. Intervensi yang efektif meliputi:

- a. Teknik relaksasi seperti meditasi, napas dalam, dan Butterfly Hug untuk membantu menurunkan ketegangan emosional serta stres akademik pada remaja.
- b. Pengelolaan waktu (time-management) dan strategi belajar yang terstruktur agar tuntutan akademik tidak terasa berlebihan.
- c. Dukungan sosial dari lingkungan keluarga dan sekolah, yang mencakup komunikasi terbuka, perhatian orang tua/guru, serta *peer support*.
- d. Pendekatan intervensi yang terintegrasi antara pengembangan keterampilan psikologis (relaksasi, coping)

## **B. Konsep Masalah Keperawatan**

### **1. Definisi**

Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. (sdki, 2018)

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau ansietas (sutejo et al, 2019)

Jadi kesimpulanya ansietas merupakan respons emosional dan psikologis terhadap antisipasi bahaya yang tidak spesifik, yang mendorong individu untuk bersiap menghadapi ancaman. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai tekanan kehidupan seperti tuntutan, persaingan, dan bencana, serta berdampak signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental. Sebagai sinyal adaptif, ansietas memiliki fungsi protektif, namun bila berlangsung terus-menerus atau berlebihan, dapat menjadi masalah psikologis yang memerlukan perhatian dan penanganan keperawatan.

## 2. Gejala dan Tanda

Tabel 2.1. Gejala dan Tanda Mayor Minor

| Tanda & gejala |       | Subjektif                                                | Objektif                    |
|----------------|-------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1              | Mayor | Merasa bingung                                           | Tampak gelisah              |
|                |       | Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi | Tampak tegang               |
| 2              | Minor | Sulit berkonsentrasi                                     | Sulit tidur                 |
|                |       | Mengeluh pusing                                          | Frekuensi napas meningkat   |
|                |       | Anoreksia                                                | Frekuensi nadi meningkat    |
|                |       | Palpitasi                                                | Tekanan darah meningkat     |
|                |       | Merasa tidak berdaya                                     | Diaforesis                  |
|                |       |                                                          | Tremor muka tampak pucat    |
|                |       |                                                          | Suara bergetar              |
|                |       |                                                          | Kontak mata buruk           |
|                |       |                                                          | Sering berkemih             |
|                |       |                                                          | Berorientasi pada masa lalu |

## 3. Faktor yang berhubungan

- Krisis situasional
- Krisis maturasional
- Kebutuhan tidak terpenuhi
- Ancaman terhadap konsep diri
- Ancaman terhadap kematian
- Kekhawatiran mengalami kegagalan
- Disfungsi sistem keluarga
- Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
- Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
- Penyalahgunaan zat
- Terpapar bahaya lingkungan (misalnya toksin, polutan)
- Kurang terpapar informasi, (sdki, 2018)

#### 4. SLKI

Tingkat Ansietas (L.09093)

Ekepetasi : Menurun

Tabel 2.2 Kriteria Hasil

|                                                   |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| Verbalisasi kebingungan                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perilaku gelisah                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Perilaku tegang                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Keluhan pusing                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Anoreksia                                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Pucat                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Ket: 1 : Meningkat, 2 : Cukup Meningkat 3 : Sedang, 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun

#### 5. Intervensi Keperawatan Berdasarkan SIKI

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

| Jenis Intervensi | Aktivitas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Observasi        | Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif<br>Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan<br>Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya<br>Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan<br>Monitor respons terhadap terapi relaksasi |
| Terapeutik       | Ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan<br>Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi<br>Gunakan pakaian longgar<br>Gunakan nada suara lembut dengan irama lembut dan berirama<br>Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan anestetik atau tindakan medis lain, jika sesuai                 |

---

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Edukasi | <p>Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis : musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)</p> <p>Jelaskan secara rinci intervensi yang dipilih</p> <p>Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih</p> <p>Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis : napas dalam, peregangan, imajinasi terbimbing)</p> |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

### C. Konsep Tindakan

#### 1. Pengertian Tindakan *Butterfly Hug*

Terapi relaksasi *Butterfly Hug* adalah teknik stimulasi bilateral yang dilakukan dengan menyilangkan tangan di dada dan mengetuk perlahan secara bergantian, menyerupai kepakan sayap kupu-kupu. Teknik ini digunakan untuk menurunkan tingkat ansietas, meningkatkan rasa aman, dan menenangkan sistem saraf. *Butterfly Hug* berasal dari pendekatan EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) dan dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan panduan perawat. Gerakan mengetuk secara bergantian di kedua sisi tubuh (biasanya bahu atau dada) menstimulasi kedua belahan otak secara simultan. Ini membantu mengintegrasikan informasi emosional dan kognitif, serta menenangkan sistem limbik yang terlibat dalam respons stress. Ketukan ritmis dan fokus pada gerakan tubuh menciptakan efek grounding dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang bertanggung jawab atas relaksasi dan pemulihan Fokus pada gerakan tangan

dan sensasi tubuh membantu mengalihkan perhatian dari pikiran cemas atau traumatis, sehingga mengurangi intensitas emosi negatif.

Karena teknik ini dilakukan secara mandiri, individu merasa lebih memiliki kendali atas tubuh dan emosinya, yang meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri. *Butterfly Hug* merupakan adaptasi dari terapi EMDR, yang telah direkomendasikan oleh WHO untuk penanganan trauma. EMDR bekerja dengan memproses ulang memori traumatis melalui stimulasi *bilateral* (Yulia Susanti dkk., 2025)

## **2. Alat dan Bahan**

Berdasarkan seluruh artikel, alat dan bahan yang digunakan memiliki pola yang hampir sama, yaitu:

- 1) Skala kecemasan
- 2) Instruksi jelas cara melakukan *Butterfly Hug*
- 3) Lingkungan yang tenang dan nyaman (Aulia, A. W. Z., Yulastuti, E., & Suyatno, S. 2024)

## **3. Indikasi**

*Butterfly Hug* dilakukan pada remaja yang memenuhi kriteria berikut:

- 1) Remaja dengan ansietas ringan hingga sedang
- 2) Remaja yang mengalami stres akademik
- 3) Remaja yang menunjukkan sikap gelisah, sulit tidur, atau tidak fokus
- 4) Remaja ber-usia 18-20 tahun (Hutagalung, R. 2020).

#### 4. Kelebihan Tindakan *Butterfly Hug*

- 1) Mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat khusus
- 2) Dapat dilakukan secara mandiri oleh individu
- 3) Efektif menurunkan tingkat ansietas secara cepat
- 4) Meningkatkan kesadaran diri dan kontrol emosi
- 5) Cocok untuk berbagai kelompok usia
- 6) Dapat dikombinasikan dengan terapi lain seperti aromaterapi

#### 5. Format Observasi

Tabel 2.4 SPO

| SPO             | Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tahap Orientasi | 1. Menyapa klien dengan ramah dan memperkenalkan diri.<br>2. Menjelaskan tujuan dan manfaat teknik <i>Butterfly Hug</i> .<br>3. Memberikan penjelasan singkat bahwa teknik ini digunakan untuk membantu relaksasi dan mengurangi ketegangan emosional.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Tahap Kerja     | a. Silangkan tangan kanan dan kiri di atas dada hingga ujung jari tengah berada di bawah tulang selangka.<br>b. Pastikan jari-jari mengarah ke leher, bukan ke lengan.<br>c. Kaitkan ibu jari agar membentuk kupu-kupu (jika diinginkan).<br>d. Tutup mata atau setengah menutup mata sambil melihat ke ujung hidung.<br>e. Gerakkan tangan seperti kepakan kupu-kupu sambil menarik napas perlahan dan menggunakan pernapasan perut dalam.<br>f. Lakukan tepukan sebanyak 10 kali.<br>g. Arahkan klien untuk membayangkan perasaan atau emosi yang dirasakan tanpa menghakiminya.<br>h. Jika sudah merasa tenang, klien dapat membuka mata dan meletakkan tangan secara perlahan.<br>i. Jika belum tenang, ulangi proses hingga merasa |

---

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tahap Evaluasi | <p>rileks.</p> <p>j. Lakukan latihan ini sesuai protokol.</p> <p>k. Berikan dukungan selama proses berlangsung.</p> <p>1. Mengevaluasi respons emosional dan fisik klien setelah latihan.</p> <p>2. Menanyakan perasaan klien setelah melakukan <i>Butterfly Hug</i>.</p> <p>3. Memberikan penguatan positif.</p> <p>Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien</p> |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---