



Pengaruh *Intervensi Islamic Butterfly Hug* dalam Mengurangi Kecemasan Sosial Remaja Putri Pondok Pesantren Imam Syafii Brebes

Uzlifatul Jannah Akmalia^{1*}, Darmasta Maulana², Ivana Eko Rusdiatin³

¹⁻³Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Yayasan Pendidikan Imam Bonjol Majalengka, Indonesia

Email: Maliameongmalia@gmail.com¹, darmasta@gmail.com², ivanaeko@gmail.com³

*Penulis Korespondensi: Maliameongmalia@gmail.com

Abstract. *Introduction: Social anxiety is a psychological problem commonly experienced by female adolescents. It is influenced by low self-confidence, social pressure, academic demands, peer relationships, and family parenting patterns. Non-pharmacological interventions such as Islamic Butterfly Hug are considered effective in reducing social anxiety. Objective: To determine the effect of Islamic Butterfly Hug therapy on social anxiety levels among female adolescents at Imam Syafi'i Islamic Boarding School, Brebes. Methods: This study employed a quasi-experimental pretest-posttest control group design. The sample consisted of 50 female adolescents selected through total sampling. The instrument used was the Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A). Data were analyzed using the paired sample t-test. Results: Before the intervention, the experimental group showed 16.0% very high, 28.0% high, and 56.0% moderate social anxiety. After therapy, 80.0% had low anxiety and 20.0% had very low anxiety. In the control group, anxiety levels showed minimal change. Statistical analysis revealed a significant reduction in social anxiety in the experimental group ($p = 0.000$; $p < 0.05$), while no significant change was found in the control group ($p = 0.742$; $p > 0.05$). Conclusion: Islamic Butterfly Hug therapy is effective in reducing social anxiety among female adolescents in Islamic boarding schools and may serve as a safe, simple, and spiritually appropriate non-pharmacological intervention.*

Keywords: *Butterfly Hug; Dhikr; Female Adolescents; Prayer; Social Anxiety.*

Abstrak. Pendahuluan. Kecemasan sosial merupakan masalah psikologis yang sering dialami oleh remaja putri hal ini dipengaruhi oleh rendahnya kepercayaan diri, tekanan dari lingkungan sosial, tuntutan akademik, hubungan dengan teman sebaya, pola asuh keluarga. Upaya nonfarmakologis seperti *islamic butterfly hug* dinilai efektif dalam menurunkan kecemasan sosial. Tujuan Penelitian. Untuk mengetahui pengaruh terapi *islamic butterfly hug terhadap* tingkat kecemasan sosial remaja putri Pondok Pesantren Imam Syafi'i Brebes. Metode. penelitian menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan bentuk *pretest-posttest control group design*. Sampel berjumlah 50 remaja putri yang dipilih melalui total sampling. Instrumen yang digunakan adalah *social anxiety scale - adolescent (SAS-A)*. Analisis data dilakukan dengan uji *paired sample t-test*. Hasil dan Kesimpulan. Sebelum terapi *islamic butterfly hug* kelompok eksperimen terdiri cemas sangat tinggi 16.0%, cemas tinggi 28.0%, cemas sedang 56.0%. Setelah terapi tingkat kecemasan sosial rendah 80.0%, sangat rendah 20.0%. Pada kelompok kontrol cemas sangat tinggi 8.0%, cemas tinggi 64.0%, cemas sedang 28.0%. Setelah terapi cemas sangat tinggi 12.0%, cemas tinggi 44.0%, cemas sedang 40.0%, cemas rendah 4.0%. Uji statistik menunjukkan penurunan signifikan pada kelompok eksperimen ($p\text{-value} = 0,000$; $p < 0,05$) sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan bermakna ($p\text{-value} = 0,742$; $p > 0,05$). terapi *islamic butterfly hug* efektif dalam menurunkan kecemasan sosial remaja putri pondok pesantren. Saran. Terapi ini dapat dijadikan intervensi *non-farmakologis* yang aman, mudah dilakukan, serta sesuai dengan nilai spiritual pondok pesantren yang mendukung kesehatan mental santri.

Kata Kunci: *Butterfly Hug; Doa; Dzikir; Kecemasan Sosial; Remaja Putri.*

1. LATAR BELAKANG

Hurlock (2017) menyatakan bahwa istilah remaja berasal dari kata latin *adolescere* yang berarti “tumbuh” atau “menuju kedewasaan”. Menurut *World Health Organization (WHO)*, remaja merupakan kelompok usia 10-19 tahun yang berada pada fase peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa. Masa ini ditandai dengan berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial, seperti perkembangan seksual, pembentukan identitas diri, serta meningkatnya kemandirian. Perubahan yang terjadi pada masa remaja sering kali

menimbulkan berbagai tekanan internal maupun eksternal yang dapat memengaruhi kesehatan mental, termasuk munculnya stres, depresi, dan kecemasan (Kumbara et al., 2018)

Kecemasan merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang banyak dialami oleh remaja. Data *World Health Organization* (2022) menunjukkan bahwa terdapat sekitar 1,2 miliar remaja di dunia atau sekitar 18% dari populasi global yang mengalami masalah kecemasan. Di kawasan Asia Tenggara, gangguan kecemasan pada remaja juga menunjukkan angka yang cukup tinggi. Berdasarkan *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)* tahun 2022, satu dari tiga remaja Indonesia mengalami gangguan mental dalam 12 bulan terakhir. Jumlah tersebut setara dengan sekitar 15,5 juta remaja, dengan sekitar 2,45 juta remaja terdiagnosis mengalami gangguan mental. Gangguan yang paling banyak ditemukan adalah gangguan kecemasan, yang meliputi fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh, dengan prevalensi sebesar 3,7%.

Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan di beberapa provinsi di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu 19,8% di Provinsi Sulawesi Tengah, 13,3% kecemasan sosial di Provinsi Jawa Timur, 7,71% di Provinsi Jawa Tengah, dan 3,6% di Provinsi Jambi. Namun, data tersebut belum secara spesifik menggambarkan kondisi remaja maupun prevalensi kecemasan sosial pada remaja di Kabupaten Brebes.

Kecemasan pada remaja diketahui lebih banyak dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Javaid dkk. (2023) melaporkan terdapat 4.862 kasus kecemasan per 100.000 populasi remaja perempuan, sedangkan pada remaja laki-laki sebanyak 2.933 kasus per 100.000 populasi. Hal ini sejalan dengan data *National Institute of Mental Health (NIMH)* yang memperkirakan bahwa 31,9% remaja mengalami kecemasan, dengan prevalensi lebih tinggi pada perempuan (38,0%) dibandingkan laki-laki (26,1%).

Salah satu bentuk kecemasan yang sering dialami remaja adalah kecemasan sosial. Wardhani et al., (2025) menjelaskan bahwa kecemasan sosial dapat menyebabkan penurunan kepercayaan diri, menarik diri dari lingkungan sosial, kesulitan menjalin hubungan interpersonal, hingga berkembang menjadi gangguan psikologis yang lebih berat apabila tidak ditangani secara tepat. Kecemasan sosial muncul sebagai respons terhadap berbagai situasi sosial yang dianggap mengancam atau menimbulkan rasa takut akan penilaian negatif dari orang lain.

Kecemasan sosial pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya kepercayaan diri, karakteristik kepribadian yang cenderung pemalu atau sensitif, kemampuan koping yang kurang baik, serta cara individu memaknai situasi sosial yang dihadapinya. Sementara itu, faktor eksternal meliputi tekanan

lingkungan sosial, tuntutan akademik, hubungan dengan teman sebaya, pola asuh keluarga, dan lingkungan pendidikan yang menuntut kemampuan adaptasi tinggi. Pada remaja yang tinggal di lingkungan pesantren, proses penyesuaian diri terhadap kehidupan asrama, kepatuhan terhadap aturan yang ketat, interaksi dengan banyak individu, serta keterbatasan interaksi dengan keluarga dapat menjadi faktor yang memicu munculnya kecemasan sosial.

Menyikapi tingginya masalah kesehatan mental pada remaja, pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya melalui kebijakan dan program kesehatan jiwa. Pemerintah menekankan pentingnya pengembangan layanan kesehatan jiwa yang bersifat promotif dan preventif secara komprehensif, termasuk di lingkungan pendidikan (Kemenkes, 2022). Pendekatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan deteksi dini, pencegahan, dan penanganan masalah kesehatan mental melalui keterlibatan berbagai sektor masyarakat. Selain itu, pemerintah juga mendorong integrasi aspek spiritual dan budaya dalam program kesehatan mental karena dinilai lebih sesuai dengan karakteristik masyarakat Indonesia, khususnya di lingkungan pesantren yang menjadikan nilai-nilai agama sebagai dasar kehidupan sehari-hari.

Secara ilmiah, penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis menggunakan obat-obatan seperti antidepresan, ansiolitik, dan psikotropika yang bertujuan mengurangi gejala kecemasan melalui pengaturan neurotransmiter. Namun, penggunaan metode ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti potensi efek samping, risiko ketergantungan, serta kurang memperhatikan aspek psikologis dan spiritual individu (Curry & Pal, 2021).

Sementara itu, pendekatan nonfarmakologis lebih berfokus pada relaksasi dan keseimbangan mental, seperti *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*, meditasi, *mindfulness*, teknik pernapasan, olahraga, dan intervensi spiritual. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan adalah *butterfly hug*, yaitu teknik relaksasi yang dikembangkan dalam pendekatan *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)*. Teknik ini menggunakan stimulasi bilateral melalui gerakan menyilang pada area dada untuk membantu individu mencapai kondisi yang lebih tenang. *Butterfly hug* bekerja dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan detak jantung, serta meningkatkan perasaan nyaman dan rileks. Penelitian yang dilakukan oleh Aulia et al. (2024) Ramdhiani et al. (2025) dan Wardhani et al. (2025) menunjukkan bahwa *butterfly hug* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada remaja. Namun, intervensi tersebut belum secara khusus mengintegrasikan aspek spiritual islam.

Dalam Islam, salah satu bentuk intervensi spiritual yang sering digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah dzikir dan doa. Dzikir secara bahasa berarti mengingat atau menyebut nama Allah. Praktik dzikir dapat membantu individu mengendalikan pikiran negatif, meningkatkan ketenangan batin, dan memperkuat hubungan spiritual dengan Allah Subhanahuwata'ala. Penelitian Ari Saputra et al. (2025) menunjukkan bahwa dzikir efektif dalam menurunkan kecemasan sosial pada santri remaja. Hal ini juga sejalan dengan firman Allah Subhanahuwata'la dalam QS. Ar-Ra'd ayat 28 yang menjelaskan bahwa hati akan menjadi tenteram dengan mengingat Allah.

Penggabungan teknik *butterfly hug* dengan dzikir dan doa melahirkan konsep *islamic butterfly hug*. Intervensi ini mengombinasikan stimulasi bilateral melalui *butterfly hug* dengan nilai-nilai spiritual Islam, seperti niat yang ikhlas, pembacaan doa, serta dzikir selama proses intervensi berlangsung. Pendekatan ini sejalan dengan teori relaksasi yang menekankan pengaktifan sistem saraf parasimpatis melalui teknik pernapasan, gerakan berirama, dan pemusatan perhatian pada ketenangan mental. Penelitian sebelumnya oleh Ramdhiani et al. (2025) mengenai *butterfly hug*, Ari Saputra et al. (2025) mengenai dzikir, dan Suyanto et al. (2023) mengenai bimbingan do'a menunjukkan bahwa masing-masing intervensi memiliki pengaruh dalam menurunkan kecemasan. Namun, penelitian yang mengombinasikan ketiga komponen tersebut dalam bentuk *islamic butterfly hug* untuk mengatasi kecemasan sosial pada remaja putri di lingkungan pesantren masih terbatas.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan menggunakan kuesioner *Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A)*, diperoleh hasil bahwa terdapat 50 remaja putri yang mengalami kecemasan sosial kategori sedang hingga sangat tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan sosial merupakan masalah yang cukup signifikan di lingkungan pondok pesantren dan memerlukan intervensi yang tepat. Kondisi tersebut menjadi dasar penting untuk meneliti pengaruh *islamic butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan sosial pada remaja putri di Pondok Pesantren Imam Syafi'i Brebes.

2. KAJIAN TEORITIS

Kecemasan Sosial

Kecemasan berasal dari istilah "*anxious*" yang berasal dari bahasa Latin dan "*anst*" dari bahasa Jerman sama-sama merujuk pada makna yang berkaitan dengan konsekuensi yang tidak menyenangkan. Sedangkan menurut Mustika et al. (2021) kecemasan merupakan gangguan perasaan atau *mood* yang ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Kumbara & Anam (2018) mengungkapkan Kecemasan

digambarkan sebagai getaran rasa tidak nyaman atau tekanan yang dirasakan seseorang, yang disertai dengan respons sistem saraf otonom dan sering kali berawal dari proses yang tidak disadari. Kecemasan adalah perasaan yang tidak nyaman atau kekhawatiran yang disertai respons sistem otonom. menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* juga mengartikan bahwa kecemasan sosial merupakan ketakutan yang kuat dan berlangsung terus-menerus terhadap satu atau lebih situasi sosial yang melibatkan kemungkinan adanya penilaian dari orang lain (Brady, 2012).

Faktor yang memengaruhi kecemasan sosial secara umum dibedakan menjadi faktor predisposisi dan faktor presipitasi (Nadidah et al., 2024). Faktor predisposisi meliputi aspek psikologis, perilaku, dan biologis. Berdasarkan teori psikoanalitik, kecemasan muncul akibat konflik antara id, ego, dan superego, serta dipengaruhi oleh pengalaman masa kanak-kanak yang dapat mengganggu perkembangan fungsi ego (Meulewaeter et al., 2019). Teori perilaku menjelaskan bahwa kecemasan berkembang melalui proses belajar dari pengalaman yang tidak menyenangkan, pola pikir negatif, dan kecenderungan menghindari situasi yang dianggap mengancam (Meulewaeter et al., 2019). Sementara itu, teori biologis menyatakan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh ketidakseimbangan neurotransmiter seperti GABA, serotonin, norepinefrin, dan dopamin, faktor genetik, peningkatan hormon kortisol akibat stres berkepanjangan, serta kondisi kesehatan tertentu yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap kecemasan (Gustina, 2023).

Selain faktor predisposisi, kecemasan sosial juga dipengaruhi oleh faktor presipitasi yang berasal dari faktor eksternal maupun internal. Faktor eksternal meliputi ancaman terhadap integritas fisik, seperti penyakit atau cedera, serta ancaman terhadap sistem diri, seperti tekanan sosial, konflik, kehilangan peran, atau perubahan status yang dapat memengaruhi harga diri dan identitas individu (Lakaseru, 2025). Adapun faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, lingkungan, pengetahuan, dan pengalaman masa lalu. Masa remaja merupakan periode yang rentan mengalami kecemasan karena adanya perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang disertai perkembangan regulasi emosi yang belum optimal (Hengky Irawan et al., 2025 ; Apriliani et al., 2025). Perempuan dilaporkan memiliki prevalensi kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang dipengaruhi oleh faktor hormonal dan strategi koping berbasis emosi (Firdausy et al., 2024). Selain itu, lingkungan sosial, kurangnya pengetahuan, serta pengalaman negatif di masa lalu juga berkontribusi terhadap meningkatnya risiko kecemasan sosial melalui terbentuknya pola pikir ruminatif dan persepsi ancaman dalam situasi sosial (Bulan et al., 2022 Puspitasari et al., 2022; Kurtoglu et al., 2024).

Butterfly Hug

Butterfly Hug atau pelukan kupu-kupu merupakan teknik stimulasi bilateral yang dilakukan sendiri (*self-administered bilateral stimulation*). Teknik *butterfly hug* sendiri dikembangkan oleh Artigas & Jarero (2018). *Butterfly hug* menggunakan gerakan sederhana namun terstruktur untuk memberikan efek menenangkan serta membantu proses regulasi emosi. Metode ini pertama kali dikembangkan oleh para terapis *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)* di Meksiko Artigas & Jarero (2018).

Islamic Butterfly Hug

Islamic Butterfly Hug merupakan teknik *butterfly hug* yang dikombinasikan dengan nilai-nilai spiritual islam khususnya praktik dzikir dan doa. Pengertian dzikir dalam bahasa arab “dzakara” artinya “mengingat” atau “menyebut” yaitu dimaknai sebagai tindakan mengingat Allah Subhanahuwata’ala, yang tidak hanya terbatas pada ucapan lisan, tetapi mencakup mengingat zat, sifat, dan perbuatan-Nya, kemudian menampakkan sikap pasrah dan tunduk (khusyu’) kepada-Nya. Dzikir merupakan usaha sadar untuk senantiasa mengingat Allah subhanahuwata’ala, yang mencakup aspek ucapan, kesadaran dan keyakinan hati, serta perilaku yang sesuai dengan ajaran-Nya (Tohar et al., 2024).

Doa berasal dari bahasa Arab “دُعَاء” (du’a) yang berarti “memohon”, “memanggil”, atau “meminta pertolongan”. Doa’ merupakan bentuk komunikasi langsung antara hamba dan Allah subhanahuwata’ala, di mana individu menyampaikan permohonan, harapan, dan keluh kesah kepada sang pencipta. Kombinasi antara *butterfly hug* dengan dzikir dan do’a ini memberikan efek relaksasi yang lebih optimal karena bekerja secara simultan pada aspek fisiologis, psikologis, dan spiritual (Masyito et al., 2025).

Selama pelaksanaan teknik ini, pengulangan lafaz dzikir yang disertai dengan pengaturan napas lambat memicu aktivasi sistem saraf parasimpatis, yaitu sistem yang berperan dalam respons relaksasi tubuh. Aktivasi parasimpatis tersebut terbukti mampu menurunkan detak jantung, tekanan darah, serta kadar hormon stres seperti kortisol, sehingga respons fisiologis terhadap kecemasan dapat berkurang secara signifikan (Tohar et al., 2024).

Remaja

Hurlock (2017) menyatakan bahwa istilah remaja berasal dari kata latin *adolescere* yang memiliki arti “tumbuh” atau “menuju kedewasaan”. Menurut *World Health Organization (WHO)*, remaja didefinisikan sebagai kelompok usia 10 hingga 19 tahun, yang merupakan fase peralihan dari masa anak menuju dewasa, ditandai dengan adanya perubahan yang signifikan secara biologis, psikologis, dan sosial, seperti perkembangan seksual, pembentukan identitas, serta kemandirian dalam hal ekonomi. Pada masa ini, remaja berada dalam tahap pencarian

identitas diri, mulai membangun kemandirian, memperluas jaringan pertemanan, serta mengembangkan nilai dan keyakinan pribadi (Apriliani et al., 2025).

Pesantren

Pondok pesantren merupakan institusi pendidikan islam tertua di Indonesia yang berkembang dan diterima oleh masyarakat sekitar, dengan pola pendidikan berasrama. Dalam sistem ini, para santri memperoleh pendidikan agama melalui kegiatan pengajian atau madrasah yang sepenuhnya berada di bawah pengelolaan seorang atau beberapa kiai atau ustadz yang memiliki karakteristik khas, yaitu karismatik dan mandiri (Kultsum et al., 2025). Sejarah interaksi masyarakat Islam di Nusantara dimulai pada abad ke-13, dan sejak masa tersebut pendidikan agama Islam, seperti pesantren, mulai bermunculan. Seiring berjalannya waktu, pendidikan tersebut berkembang menjadi lebih sistematis sejalan dengan semakin meluasnya kegiatan pengajian di berbagai daerah (Jihan & Devi, 2025).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode *Quati Experiment* dengan bentuk *pretest-posttest control group design*. Desain penelitian terdapat 2 kelompok yang dipilih secara random, kemudian diberi kuisioner *pretest* untuk mengetahui keadaan awal adakah perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Populasi remaja putri Pondok Pesantren Imam Syafii yang mengalami kecemasan sosial sedang-sangat berat berjumlah 50 orang. Sampel penelitian berjumlah 50 orang dengan kecemasan sedang-sangat tinggi, setelah itu dibagi menjadi 2 kelompok, 25 orang menjadi kelompok eksperimen dan 25 lainnya menjadi kelompok kontrol, dipilih secara acak.

Pengumpulan data di lakukan dengan cara memberikan kuisioner tertulis kepada remaja putri Pondok Pesantren Imam Syafii Brebes untuk mengetahui jumlah tingkat kecemasan sosial kategori sedang hingga sangat berat, kuisioner menggunakan *Social Anxiety Scale For Adolescent (SAS-A)* berjumlah 30 butir yang berisikan pernyataan kecemasan sosial dan didapatkan hasilnya sebanyak 50 remaja putri dengan kecemasan sosial kategori sedang-sangat berat. Instrumen kuisioner *SAS-A* ini dikembangkan oleh Khalidatul Hidayah, S.Psi (2017) yang sudah terbukti valid dengan nilai r_{Tabel} 0,1576 dan uji reliabilitas dengan r_{Hitung} sebesar 0,743. (Priyanka, 2022)

Analisis data dilakukan secara bertahap. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi tingkat kecemasan sosial. Sebelum dilakukan analisis bivariat, data terlebih dahulu diuji normalitasnya menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan didapatkan data berdistribusi normal. Selanjutnya, untuk mengetahui pengaruh *islamic*

butterfly hug terhadap tingkat kecemasan sosial remaja putri, digunakan uji *paired t-test* dengan *p-value* sebesar 0,000 (0,05) pada kelompok eksperimen. Sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 0,742 ($>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sosial

Tingkat kecemasan sosial remaja putri Pondok Pesantren Imam Syafii sebelum intervensi (pre-test)

Tabel 1. Tingkat Kecemasan Sosial Remaja Putri (Pre-Test)

Tingkat kecemasan sosial	Kelompok Eksperimen		Kelompok kontrol	
	<i>Frequency</i>	<i>Percent (%)</i>	<i>Frequency</i>	<i>Percent (%)</i>
Sangat tinggi	4	16,0	-2	8,0
Tinggi	7	28,0	16	64,0
Sedang	14	56,0	7	28,0
Rendah	-	-	-	-
Sangat Rendah	-	-	-	-
Total	25	100.0	24	100.0

Berdasarkan Tabel 1.1, diketahui bahwa tingkat kecemasan sosial remaja putri pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi sebagian besar berada pada kategori sedang sebanyak 14 responden (56,0%), kategori tinggi sebanyak 7 responden (28,0%), dan kategori sangat tinggi sebanyak 4 responden (16,0%). Tidak terdapat responden yang berada pada kategori rendah maupun sangat rendah.

Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden berada pada kategori tinggi sebanyak 16 responden (64,0%), kategori sedang sebanyak 7 responden (28,0%), dan kategori sangat tinggi sebanyak 2 responden (8,0%). Sama halnya dengan kelompok eksperimen, tidak terdapat responden yang berada pada kategori rendah maupun sangat rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan intervensi, mayoritas responden pada kedua kelompok masih mengalami kecemasan sosial pada kategori sedang hingga tinggi.

Tingkat Kecemasan Sosial Remaja Putri Pondok Pesantren Imam Syafii Sebelum Intervensi (pre-test)

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Sosial Remaja Putri (Post-Test)

Tingkat Kecemasan Sosial	Kelompok Eksperimen		Kelompok kontrol	
	<i>Frequency</i>	<i>Percent (%)</i>	<i>Frequency</i>	<i>Percent (%)</i>
Sangat Tinggi	-	-	3	12,0
Tinggi	-	-	11	44,0
Sedang	-	-	10	40,0
Rendah	20	80,0	1	4,0

Sangat rendah	5	20,0	-	-
Total	25	100.0	25	100.0

Berdasarkan Tabel 2. setelah diberikan intervensi, terjadi perubahan tingkat kecemasan sosial pada kelompok eksperimen. Sebagian besar responden berada pada kategori rendah sebanyak 20 responden (80,0%), sedangkan 5 responden (20,0%) berada pada kategori sangat rendah. Tidak terdapat lagi responden yang berada pada kategori sedang, tinggi, maupun sangat tinggi.

Sementara itu, pada kelompok kontrol, sebagian besar responden masih berada pada kategori tinggi sebanyak 11 responden (44,0%), diikuti kategori sedang sebanyak 10 responden (40,0%), kategori sangat tinggi sebanyak 3 responden (12,0%), dan kategori rendah sebanyak 1 responden (4,0%). Tidak terdapat responden yang berada pada kategori sangat rendah.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi, kelompok eksperimen mengalami penurunan tingkat kecemasan sosial yang ditandai dengan berpindahnya seluruh responden ke kategori rendah dan sangat rendah. Sebaliknya, pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan yang berarti karena sebagian besar responden masih berada pada kategori sedang hingga tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan berpotensi efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan sosial pada remaja putri Pondok Pesantren Imam Syafii.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari terapi *islamic butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan sosial remaja putri Pondok Pesantren Imam Syafi'i Brebes. Uji Statistik yang digunakan adalah *paired sample t-test*. Hasil analisis bivariat penelitian ini dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3. Pengaruh *Islamic Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Sosial Remaja Putri Pondok Pesantren Imam Syafi'i Brebes

Variable	N	Mean	Std. Deviation	p- value
<i>Pre-Test</i> Eksperimen	25	2,6328	0,75502	0,000
<i>Post-Test</i> Eksperimen	25	3,8180		
<i>Pre-test</i> Kontrol	25	2,4312	0,38975	0,742
<i>Post-Test</i> Kontrol	25	2,4052		

Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen diperoleh nilai rata-rata (*mean*) *pre-test* sebesar 2,6328, sedangkan nilai rata-rata *post-test* meningkat menjadi 3,8180. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sosial sebelum dan sesudah pemberian terapi *islamic butterfly hug*. Interpretasi ini menunjukkan bahwa semakin besar nilai *mean*, semakin rendah tingkat kecemasan sosial, dengan kata lain skor yang lebih tinggi mencerminkan kondisi yang

lebih baik. Peningkatan nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan mampu menurunkan tingkat kecemasan sosial pada responden.

Pada kelompok kontrol diperoleh nilai rata-rata *pre-test* sebesar 2,4312 dan *post-test* sebesar 2,4052. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,742 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sosial sebelum dan sesudah pengukuran pada kelompok kontrol. Hal ini mengindikasikan bahwa tanpa pemberian terapi *islamic butterfly hug*, tingkat kecemasan sosial responden tidak mengalami perubahan yang bermakna.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *islamic butterfly hug* berpengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan sosial pada remaja putri Pondok Pesantren Imam Syafii Brebes. Hal ini dibuktikan dengan perubahan nilai rata-rata dari kategori sedang menjadi rendah pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ditemukan perubahan yang signifikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di Pondok Pesantren Imam Syafii Brebes, diketahui bahwa sebelum diberikan terapi *islamic butterfly hug*, sebagian besar responden pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol mengalami tingkat kecemasan sosial pada kategori sedang hingga sangat tinggi. Setelah diberikan intervensi *islamic butterfly hug*, terjadi penurunan tingkat kecemasan sosial pada kelompok eksperimen, dimana sebagian besar remaja putri berada pada kategori kecemasan sosial rendah (80,0%). Sementara itu, pada kelompok kontrol masih ditemukan responden dengan tingkat kecemasan sosial tinggi sebesar 44,0%. Hasil analisis statistik menggunakan analisis *paired sample t-test* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan terapi *islamic butterfly hug* terhadap penurunan tingkat kecemasan sosial pada remaja putri. Dengan demikian, terapi *islamic butterfly hug* dapat menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam membantu mengurangi kecemasan sosial pada remaja putri di lingkungan pesantren.

Terapi *islamic butterfly hug* dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan kecemasan sosial pada remaja putri. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan ilmu keperawatan jiwa, institusi pendidikan, serta tenaga kesehatan dalam menerapkan intervensi berbasis spiritual untuk meningkatkan kesehatan mental remaja. Pondok pesantren juga diharapkan dapat mengimplementasikan terapi ini sebagai kegiatan pendampingan kesehatan mental bagi santri.

Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih panjang, serta membandingkan efektivitas *islamic butterfly hug* dengan intervensi nonfarmakologis lainnya.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Pengukuran tingkat kecemasan sosial dilakukan menggunakan kuesioner yang bergantung pada persepsi dan kejujuran responden, sehingga memungkinkan terjadinya bias subjektivitas dalam pengisian. Selain itu, penelitian ini belum mengendalikan secara menyeluruh berbagai faktor eksternal yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan sosial remaja, seperti pengetahuan, lingkungan sosial, pengalaman masa lalu, serta tuntutan interaksi sosial. Oleh karena itu, faktor-faktor tersebut dapat menjadi pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR REFERENSI

- Ahmad Tohar, A., Khairi, Z., Studi Magister Psikologi, P., Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, U., Pekanbaru, K., & Riau, P. (2024). *Dzikir dan doa: Pilar keberhasilan dalam meningkatkan resiliensi*. *IJEDR: Indonesian Journal of Education and Development Research*, 2(2). <https://doi.org/10.19105/ec>
- Ari Saputra, A., Hanurawan, F., Hidayah, N., Sarri, M., PGRI Palembang, U., Negeri Malang, U., & Raden Fatah Palembang, U. (2025). The effect of *zikir* therapy to reduce social anxiety of students in Islamic boarding school. 6(2). <https://doi.org/10.19105/ec>
- Artigas, L., & Jarero, I. (2018). The butterfly hug. In *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) scripted protocols*. Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826122452.0001>
- Aulia, A. W. Z., Yuliasuti, E., & Suyatno, S. (2024). Pengaruh terapi *butterfly hug* terhadap tingkat kecemasan pada remaja. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.30787/asjn.v5i1.1514>
- Brady. (2012). *Social anxiety disorder: Recognition, assessment and treatment* (8th ed.). British Psychological Society & Royal College of Psychiatrists.
- Bulan, Y. E., Zahra, Z., & Nisa', I. K. (2022). Pengaruh lingkungan sosial terhadap perkembangan mental remaja. *TAUJIHAT: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 99–115. <https://doi.org/10.21093/tj.v3i2.6481>
- Firdausy, D., Wulan Sumekar Rengganis Wardani, D., Mauluti Larasati, R., Anggileo Pramesona, B., & Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Kedokteran, H. (2024). *Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa kedokteran: Tinjauan pustaka*. <https://www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/download/1413/1095>
- Hengky Irawan, Y., Yuni Asri, Dian Pitaloka Priasmoro, & Erik Irham Lutfi. (2025). Prevalence of mental health stress among Indonesian Islamic boarding schools students in the early post-COVID-19: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Practice*, 8(4), 782–794. <https://doi.org/10.30994/jnp.v8i4.854>

- Javaid, S. F., Hashim, I. J., Hashim, M. J., Stip, E., Samad, M. A., & Ahbabi, A. Al. (2023). Epidemiology of anxiety disorders: Global burden and sociodemographic associations. *Middle East Current Psychiatry*, 30(1). <https://doi.org/10.1186/s43045-023-00315-3>
- Jihan, O., & Devi, R. (2025). *Hubungan religiusitas dan strategi coping dengan kecemasan (anxiety) santri Madrasah Aliyah pada Pondok Modern Assalam Subang di Jawa Barat*. https://repository.upi.edu/135514/1/T_PP_2217013_Tlttel_.pdf
- Kemendes. (2022). *Rencana aksi kesehatan jiwa*. [https://kesprimkom.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/RAK_keswa_2020-2024_\(1\)1.pdf](https://kesprimkom.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/RAK_keswa_2020-2024_(1)1.pdf)
- Kumbara, F. M. S., & Anam, K. (2018). Tingkat kecemasan pemain bola voli junior di Kabupaten Jepara. *Indonesian Journal of Sport Science and Technology (IJST)*, 3(2), 303–309. <https://doi.org/10.31316/ijst.v3i2.6060>
- Masyito, S. H., Firdausi, Z. I., Sunan, U., & Surabaya, A. (2025). Meningkatkan ketenangan spiritual dan jiwa keagamaan melalui metode meditasi: Tinjauan psikologi agama. 4. <https://doi.org/10.58561/jkpi.v4i1.15540>
- Meulewaeter, F., De Pauw, S. S. W., & Vanderplasschen, W. (2019). Mothering, substance use disorders and intergenerational trauma transmission: An attachment-based perspective. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00728>
- Mustika Mirani, M., Marni, E., Studi Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru Corresponding Author, P., & Hang Tuah Pekanbaru, Stik. (2021). *Gambaran tingkat kecemasan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki*. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Nadidah Faras Dita Putri, N., Mumpuni, M., & Chairani, R. (2024). Effect of butterfly hug therapy on reducing anxiety level of laparotomy pre-operation patients. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 4(2), 113–122. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v4i2.1877>
- Nurma Zela Gustina. (2023). Hubungan *peer support* dengan tingkat kecemasan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/view/1228>
- Priyanka Rahmadina Hanny. (2022). *Profil kecemasan sosial pada remaja akhir dan implikasinya bagi bimbingan dan konseling: Studi deskriptif di SMA Negeri 2 Cirebon*. Repository Universitas Pendidikan Indonesia. <https://repository.upi.edu/82082/>
- Puspitasari, B., Ika Krisnawati, D., & Keperawatan Dharma Husada Kediri, A. (2022). Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan remaja putri usia 10–13 tahun dalam menghadapi menarche (Vol. 11, Nomor 2). <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/30996/22684>
- Ramdhiani, dkk. (2025). Pengaruh butterfly hug terhadap penurunan tingkat stress pada remaja di SMK Al-Mafatih Jakarta. *Nursing Inside Community*, 5(2). <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/view/1228>
- Sesilia Apriliani, Indra Tri Astuti, & Kurnia Wijayanti. (2025). Gambaran regulasi emosi remaja sekolah menengah pertama di SMP Sultan Agung 4 Semarang. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikologi, Keperawatan dan Kebidanan*, 3(2), 125–137. <https://doi.org/10.61132/corona.v3i2.1219>

- Suyanto, S., Indri, I., & Farid Taufiqurrahman. (2023). Pengaruh terapi spiritual bimbingan doa terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan spinal anestesi. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(2), 245–256. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i2.1998>
- Umi Kultsum, Fauzi, A., & Safuri, B. (2025). Peran pesantren dalam pembentukan karakter santri: Tinjauan aspek psikologis. *Jurnal Al-Murabbi*, 10(2), 1–12. <https://doi.org/10.35891/amb.v10i2.6163>
- Wardhani, D. B. D., Sundari, R. I., & Apriliyani, I. (2025). Penerapan terapi butterfly hug untuk mengelola kecemasan ujian pada remaja di SMP Negeri 9 Purwokerto. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(5), 718–725. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i5.635>