

SKRIPSI

**KOMPARASI EFEKTIVITAS PEMBERIAN AROMATERAPI
KENANGA DAN DZIKIR TERHADAP PENURUNAN
KECEMASAN PADA LANSIA HIPERTENSI DI POSYANDU
LANSIA TAWARSARI WONOSARI GUNUNGGKIDUL**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan
pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh

SINTYA WAHYU PRAMESTI

20170320025

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2021

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Sintya Wahyu Pramesti

NIM : 20170320025

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang peneliti susun ini benar-benar merupakan karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, Maret 2021



Sintya Wahyu Pramesti

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat penyusunan skripsi dengan judul “Komparasi Efektivitas Pemberian Aromaterapi Kenanga dan Dzikir terhadap Penurunan Kecemasan pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul” dapat berjalan dengan lancar walaupun ada rintangan yang harus dilewati. Shalawat serta salam tak lupa pula tercurahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan yang baik, sehingga kita dapat belajar dan memaknai hidup ini dalam nikmat iman dan islam. Skripsi ini diajukan sebagai syarat untuk dapat melakukan penelitian untuk menyelesaikan Pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Terwujudnya skripsi ini tidak berarti apapun tanpa bantuan semua pihak yang berada di sekitar penulis. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Wiwik Kusumawati, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Shanti Wardaningsih, S.Kep., M.Kep., Sp Kep. Jiwa, PhD., selaku Kaprodi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Dinasti Pudang Binoriang, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Kom, selaku dosen pembimbing yang telah menyempatkan waktu dalam proses bimbingan, mengarahkan serta memberikan masukan kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
4. Bapak, Ibu serta Kakak tercinta yang selalu memberikan doa, motivasi dan semangat setiap hari dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
5. Teman-teman PSIK 2017 yang selalu memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat dibutuhkan peneliti untuk perbaikan penelitian serta meningkatkan kualitas penelitian. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.Amin.

Wasalamualaikum Wr Wb

Yogyakarta, Maret 2021



Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI | ii |
| PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| DAFTAR ISI | vi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 9 |
| C. Tujuan Penelitian | 9 |
| D. Manfaat Penelitian | 10 |
| E. Keaslian Penelitian | 11 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 15 |
| A. Tinjauan Teori | 15 |
| B. Kerangka Teori | 40 |
| C. Kerangka Konsep | 41 |
| D. Hipotesis | 42 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 43 |
| A. Rancangan Penelitian | 43 |
| B. Populasi dan Sampel..... | 44 |
| C. Lokasi dan Waktu Penelitian | 46 |
| D. Variabel Penelitian | 46 |
| E. Instrumen Penelitian | 49 |
| F. Uji Validitas dan Reliabilitas | 50 |
| G. Cara Pengumpulan Data | 51 |
| H. Teknik Pengolahan Data | 55 |

| | |
|---|-----------|
| I. Analisis data | 57 |
| J. Etik Penelitian | 58 |
| BAB IV | 61 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 61 |
| B. Hasil Penelitian | 63 |
| C. Pembahasan | 66 |
| D. Kelebihan dan kelemahan dalam penelitian | 82 |
| BAB V | 84 |
| A. Kesimpulan | 84 |
| B. Saran | 84 |
| DAFTAR PUSTAKA | 86 |
| LAMPIRAN | 90 |

DAFTAR TABEL

- Tabel 1. Rancangan kelompok penelitian
- Tabel 2. Definisi operasional
- Tabel 3. Distribusi karakteristik responden, pretest dzikir, posttest dzikir, pretest aromaterapi kenanga, dan post test aromaterapi kenanga
- Tabel 4. Distribusi Frekuensi rerata skor kecemasan sebelum dan setelah pemberian aromaterapi kenanga pada lansia hipertensi yang mengalami kecemasan di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul
- Tabel 5. Distribusi Frekuensi rerata skor kecemasan sebelum dan setelah terapi dzikir pada lansia hipertensi yang mengalami kecemasan di Posyandu Lansia Tawarsari Wonosari Gunungkidul tahun 2021
- Tabel 6. Hasil uji perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok pemberian aromaterapi kenanga
- Tabel 7. Hasil uji perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok dzikir
- Tabel 8. Hasil uji Perbandingan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi pemberian aromaterapi kenanga dan kelompok dzikir

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka teori

Gambar 2. Kerangka konsep

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Persetujuan menjadi Responden
- Lampiran 2. HARS (*Hamilton Rating Scale of Anxiety*)
- Lampiran 3. Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4. Surat Pengajuan Etik
- Lampiran 5. Surat Ijin Etik
- Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 7. Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 8. Hasil uji SPSS