

SKRIPSI

**PENGARUH *AROMATHERAPY* MAWAR TERHADAP PENURUNAN
KECEMASAN PADA LANSIA USIA 60 – 74 TAHUN DI DESA
SIDOGEMBUL KECAMATAN SUKODADI
KABUPATEN LAMONGAN**



SHALSHA TEGUH AYU OKTAVIANI
NIM. 19.02.01.2807

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

**PENGARUH *AROMATHERAPY* MAWAR TERHADAP PENURUNAN
KECEMASAN PADA LANSIA USIA 60 – 74 TAHUN DI DESA
SIDOGEMBUL KECAMATAN SUKODADI
KABUPATEN LAMONGAN**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai Salah
Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan**

**SHALSHA TEGUH AYU OKTAVIANI
NIM. 19.02.01.2807**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
2023**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SHALSHA TEGUH AYU OKTAVIANI

NIM : 19.02.01.2807

Tempat, Tanggal Lahir : Lamongan, 07 Oktober 2001


Institusi : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul: **“Pengaruh *Aromatherapy* Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Usia 60 – 74 Tahun di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan”** adalah bukan Skripsi orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, 15 Mei 2023

Yang menyatakan


SHALSHA TEGUH AYU O
NIM. 1902012807

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi

Oleh : SHALSHA TEGUH AYU OKTAVIANI

NIM : 19.02.01.2807

Judul : PENGARUH *AROMATHERAPY* MAWAR TERHADAP
PENURUNAN KECEMASAN PADA LANSIA USIA 60 – 74
TAHUN DI DESA SIDOGEMBUL KECAMATAN SUKODADI
KABUPATEN LAMONGAN

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Dewan Penguji Skripsi pada
tanggal :

Mengetahui :

Pembimbing I

Pembimbing II



Moh. Saifudin, S.Kep.,Ns., S. Psi., M.Kes
NIP. 19750607 200501 1001



Hj. Siti Sholikhah S.Kep.,Ns., M.Kep
NIK. 19790306 200609 017

LEMBAR PENGESAHAN

Telah Diuji dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Skripsi
Di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan

Tanggal:

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. H. Masram, MM., M. Pd

Anggota : Moh. Saifudin, S.Kep.,Ns., S. Psi., M.Kes

: Hj. Siti Sholikhah S.Kep.,Ns., M.Kep

Tanda Tangan

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan



Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK.19830912 200609 018

CURRICULUM VITAE

- Nama : Shalsha Teguh Ayu Oktaviani
- Tempat, Tanggal Lahir : Lamongan, 07 Oktober 2001
- Alamat : Dusun Pagak, RT/RW. 01/04, Desa Sidogembul
Kecamatan Sukodadi, Kabupaten Lamongan
- Pekerjaan : Mahasiswa
- Riwayat Pendidikan :
1. TK Harapan Bangsa : Lulus Tahun 2007
 2. SD Negeri 1 Sidogembul : Lulus Tahun 2013
 3. SMP Negeri 1 Pucuk : Lulus Tahun 2016
 4. SMA Negeri 1 Sukodadi : Lulus Tahun 2019
 5. Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan mulai tahun 2019 sampai sekarang.

MOTTO

Hidup adalah tentang mimpi dan kebahagiaan. Dalam meraihnya, musuh terbesar adalah diri sendiri dan setetes keringat orangtuaku seribu langkahku untuk maju.

Persembahan

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberikan kekuatan, kesehatan dan kesabaran untuk saya dalam mengerjakan skripsi ini.

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Yang pertama kepada Allah SWT atas karunia, kemudahan dan kelancaran untuk menyelesaikan tugas akhir ini dari judul skripsi ini saya bisa menempuh sarjana S1 Keperawatan.
2. Kepada kedua orang tua saya yaitu Bapak Teguh Sution dan Ibu Siti Sriwijji Ernawati yang selalu mendoakan, mendidik, membiayai, mensupport, memberi semangat dan menjadikan saya pribadi yang baik serta selalu mendampingi saya dalam suka maupun duka sampai detik ini.
3. Kepada nenek saya Seminah yang selalu ikut memberikan semangat dan mendoakan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Kepada keluarga besar saya yang ikut serta memberikan semangat dan doa untuk saya agar menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada dosen pembimbing dan penguji yang selalu sabar, ikhlas menuntun saya, mengarahkan serta memberikan dukungan dan bimbingan yang merupakan penuntun dalam langkah-langkah saya.
6. Kepada diri saya sendiri terima kasih telah mampu dan kuat bertahan sampai titik ini yang tidak mudah.
7. Kepada sahabat saya Nadin, Cindy, Nisa' dan Minik yang selalu memberikan dukungan dan berbagi ilmu kepada saya selama ini.

ABSTRAK

Oktaviani, Ayu Teguh, Shalsha. 2023. **Pengaruh *Aromatherapy* Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Usia 60-74 Tahun di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.** Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan, Pembimbing (1) Moh. Saifudin, S.Kep., Ns., S.Psi., M.Kes. (2) Hj. Siti Solikhah, S.Kep., Ns., M.Kes.

Lansia merupakan proses penuaan dengan bertambahnya usia individu yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati dan ginjal serta peningkatan kehilangan jaringan aktif tubuh berupa otot-otot tubuh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

Desain penelitian ini adalah Pre eksperimental design dengan pendekatan *one-group pre-post pos-test design*. Populasi sebanyak 54 lansia, menggunakan Teknik purposive sampling didapatkan sebanyak 30 lansia yang dilakukan pada bulan Maret-April 2023 di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi. Intervensi pemberian *Aromatherapy* mawar dilakukan selama 3 kali dalam 3 minggu. Penurunan kecemasan diukur menggunakan Skala Hars. Setelah dilakukan tabulasi data dan dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank* didapatkan hasil $p < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan *Aromatherapy Mawar* intervensi didapatkan sebagian besar (46.7%) lansia mengalami kecemasan sedangkan sesudah diberikan *Aromatherapy Mawar* didapatkan sebagian besar (43.3%) mengalami penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul. Dari hasil uji statistic *wilcoxon* pada penelitian ini didapatkan nilai signifikan $p = 0.000$ ($p < 0,05$) dan nilai $z = -3.908$ yang artinya terdapat pengaruh pemberian *Aromatherapy Mawar* terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

Kecemasan sering dialami oleh lansia, salah satu alternatif yang dapat digunakan adalah dengan latihan slow deep breathing dan *aromatherapy* mawar.

Kata kunci : Kecemasan, Lansia, *Aromatherapy* mawar

ABSTRACT

Oktaviani, Ayu Teguh, Shalsha. 2023. **The Effect of Rose Aromatherapy on Reducing Anxiety in the Elderly Age 60-74 Years in Sidogembul Village, Sukodadi District, Lamongan Regency.** Thesis S1 Nursing Study Program, Muhammadiyah University Lamongan, Supervisor (1) Moh. Saifudin, S.Kep., Ns., S.Psi., M.Kes. (2) Siti Solikhah, S.Kep., Ns., M.Kes.

Elderly is an aging process with increasing individual age characterized by a decrease in the function of organs such as the brain, heart, liver and kidneys and increased loss of active body tissue in the form of body muscles. The purpose of this study was to determine the effect of rose aromatherapy on reducing elderly anxiety in Sidogembul Village, Sukodadi District, Lamongan Regency.

This research design is a Pre-experimental design with a one-group pre-post post-test design approach. The population was 54 elderly people, using purposive sampling technique obtained as many as 30 elderly people conducted in March-April 2023 in Sidogembul Village, Sukodadi District. The intervention of giving rose *aromatherapy* was carried out for 3 times in 3 weeks. The decrease in anxiety was measured using the Hars Scale. After tabulating the data and analyzing it using the Wilcoxon Signed Rank test, the results obtained $p = <0.05$.

The results showed that before being given *Rose Aromatherapy*, the intervention found that most (46.7%) of the elderly experienced anxiety while after being given *Rose Aromatherapy*, most (43.3%) experienced a decrease in anxiety in the elderly in Sidogembul Village. From the results of the Wilcoxon statistical test in this study, a significant value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$) and a z value = -3.908 which means that there is an effect of giving *Rose Aromatherapy* on reducing anxiety in the elderly in Sidogembul Village, Sukodadi District, Lamongan Regency.

Anxiety is often experienced by the elderly, one of the alternatives that can be used is slow deep breathing exercises and rose *aromatherapy*.

Keywords: Anxiety, Elderly, Rose Aromatherapy

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia usia 60–74 tahun di desa sidogembul kecamatan sukodadi kabupaten lamongan” sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk melakukan penelitian di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.

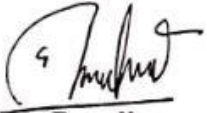
Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/ Ibu:

1. Dr. Abdul Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan.
2. Gatot Iswayudi selaku Kepala Desa sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan yang telah memberi izin survei awal.
3. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.
4. Suratmi, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.
5. Moh. Saifudin, S. Kep., Ns., S. Psi., M. Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.

6. Hj. Siti Sholikhah S.Kep.,Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan moril selama penyusunan skripsi ini.
7. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan motivasi serta doa disetiap sholatnya.
8. Dan semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materil dalam terselesaikannya skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang diberikan. Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, 23 Mei 2023


Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
<i>CURICULUM VITAE</i>	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Bagi Akademis	7
1.4.2 Bagi Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Dasar Lanjut Usia	9
2.1.1 Definisi Lansia.....	9
2.1.2 Ciri-Ciri Lansia.....	10
2.1.3 Karakteristik Lansia.....	11

2.1.4	Klasifikasi Lansia	12
2.1.5	Perubahan Pada Lansia.....	12
2.1.6	Tipologi Lansia	14
2.2	Konsep Kecemasan Lansia	15
2.2.1	Definisi Kecemasan.....	15
2.2.2	Etiologi Kecemasan.....	16
2.2.3	Tingkatan Kecemasan	16
2.2.4	Tanda dan Gejala Kecemasan	18
2.2.5	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	19
2.2.6	Rentang Respon Ansietas.....	21
2.2.7	Respon Terhadap Kecemasan.....	22
2.2.8	Penatalaksanaan Kecemasan	23
2.2.9	Alat Ukur Kecemasan.....	24
2.3	Konsep <i>Aromatherapy</i>	30
2.3.1	Definisi <i>Aromatherapy</i>	30
2.3.2	Manfaat <i>Aromatherapy</i>	31
2.3.3	Cara Penggunaan <i>Aromatherapy</i>	32
2.3.4	Bentuk-Bentuk <i>Aromatherapy</i>	33
2.3.5	Prosedur <i>Aromatherapy</i> Mawar	34
2.4	Kerangka Konsep.....	37
2.5	Hipotesis Penelitian	39
BAB 3	METODE PENELITIAN	40
3.1	Desain Penelitian	40
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian.....	41
3.3	Kerangka Kerja Penelitian	41
3.4	Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	43
3.4.1	Populasi	43
3.4.2	Sampel	43
3.4.3	Teknik Sampling	44
3.5	Identifikasi Variabel Penelitian.....	45
3.5.1	Variabel <i>Independent</i> (Bebas)	45

3.5.2 Variabel <i>Dependent</i> (tergantung)	45
3.6 Definisi Operasional Variabel.....	45
3.7 Pengumpulan Data dan Analisa Data	47
3.7.1 Proses Pengumpulan Data	47
3.7.2 Instrumen Penelitian.....	48
3.7.3 Pengolahan dan Analisa Data.....	48
3.8 Etika Penelitian	51
3.8.1 <i>Informed Consent</i> atau Lembar Persetujuan Menjadi Responden	51
3.8.2 <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama)	52
3.8.3 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	52
3.8.4 <i>Fidelity</i> (menepati janji)	52
3.8.5 <i>Autonomy</i> (Otonomi)	52
3.8.6 <i>Justice</i> (Keadilan).....	52
3.8.7 <i>Non Maleficence</i> (tidak merugikan)	53
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	54
4.1 Hasil Penelitian	54
4.1.1 Data Umum.....	54
4.1.2 Data Khusus	57
4.2 Pembahasan.....	59
4.2.1 Kecemasan Lansia Sebelum Diberikan Aromatherapy Mawar	59
4.2.2 Kecemasan Lansia Sesudah Diberikan Aromatherapy Mawar.	59
4.2.3 Penurunan Aromatherapy Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan.....	60
.....	
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	63
5.1 Kesimpulan	63
5.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	68

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Pernyataan Instrumen HARS	26
Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Pengaruh <i>Aromatherapy</i> Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan	46
Tabel 4.1 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret-April Tahun 2023	55
Tabel 4.2 Distribusi Berdasarkan Usia Lansia (Usia 60 – 74 Tahun) di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret-April Tahun 2023	55
Tabel 4.3 Distribusi Berdasarkan Pendidikan di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret-April Tahun 2023.....	56
Tabel 4.4 Distribusi Berdasarkan Pekerjaan di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret-April 2023	56
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Klasifikasi Tingkatan Kecemasan Pada Lansia Sebelum Diberikan <i>Aromatherapy</i> Mawar terhadap penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret-April Tahun 2023	57
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Klasifikasi Tingkatan Kecemasan Pada Lansia Sesudah Diberikan <i>Aromatherapy</i> Mawar terhadap penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret-April Tahun 2023	57
Tabel 4.7 Pengaruh <i>Aromatherapy</i> Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret – April Tahun 2023 .	58

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1	Gambaran Rentang Respon Ansietas Terhadap Lansia..... 22
Gambar 2.2	Kerangka Konsep Pengaruh <i>Aromatherapy</i> Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Usia 60-74 Tahun di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan..... 37
Gambar 3.1	Rancangan desain penelitian <i>One-Group pretest posttest design</i> 40
Gambar 3.2	Kerangka Kerja Pengaruh <i>Aromatherapy</i> Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Usia 60-74 Tahun di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan..... 42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal penyusunan skripsi
- Lampiran 2 Surat Ijin Survei Awal dari Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan
- Lampiran 3 Surat Ijin Survei Awal di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan
- Lampiran 4 Surat Ijin penelitian dari Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan
- Lampiran 5 Surat Ijin penelitian di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan
- Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Lembar Observasi Data Umum
- Lampiran 9 Standar Operasional Prosedur (SOP) *Aromatherapy* Mawar
- Lampiran 10 Tabulasi Data
- Lampiran 11 Hasil Output SPSS
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

DAFTAR SINGKATAN

Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
K	: Subjek
M. Kep	: Magister Keperawatan
M. Kes	: Magister Kesehatan
S.Psi	: Sarjana Psikologi
Ns	: Ners
P	: Signifikansi
S.Kep	: Sarjana Keperawatan
SPSS	: Statistical Product and Service Solution
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
WHO	: World Health Organization

DAFTAR SIMBOL

H1	: Hipotesis alternatif
N	: Jumlah populasi
Σ	: Jumlah responden sesuai kategori
D	: Tingkat kesalahan yang dipilih
K	: Subjek
O	: Observasi sebelum perlakuan
I	: Intervensi
OI	: Observasi setelah perlakuan
%	: presentase
\leq	: lebih kecil
\geq	: lebih besar

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan proses penuaan dengan bertambahnya usia individu yang ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh seperti otak, jantung, hati dan ginjal serta peningkatan kehilangan jaringan aktif tubuh berupa otot-otot tubuh. Penurunan fungsi organ tubuh pada lansia akibat dari berkurangnya jumlah dan kemampuan sel tubuh, sehingga kemampuan jaringan tubuh untuk mempertahankan fungsi secara normal menghilang, sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Fatmah, 2015).

Proses menjadi tua pasti akan dialami oleh setiap orang. Penuaan dapat dilihat dari tiga perspektif, yaitu usia biologis yang berhubungan dengan kapasitas fungsi organ, usia psikologis yang berhubungan dengan kapasitas perilaku adaptif, serta usia sosial yang berhubungan dengan perubahan peran dan perilaku sesuai usia manusia (Sunaryo, 2016).

Menurut World Health Organization (2014), lanjut usia adalah seseorang yang memasuki umur 60 tahun atau lebih. Menurut WHO, di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total populasi, tetapi tahun 2010 jumlah lansia 24,000,000 (9,77%) dari total populasi. Tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 (Kemenkes RI,

2013).Data jumlah lansia di Kota Lamongan tahun 2015 yang berusia lebih dari 45 tahun adalah sebesar 151.222 jiwa (BPS, 2015).

Proses menua akan terjadi berbagai macam perubahan seperti anatomis, biologis, fisiologis maupun psikologis dengan gejala kemunduran fisik seperti kulit mengendur, keriput muncul, mulai beruban, penglihatan serta pendengaran berkurang, mudah lelah, dan gerakan mulai lamban. Masalah itu akan berpotensi terhadap masalah fisik secara umum serta kesehatan jiwa (Heningsih., 2014). Proses ini akan mempengaruhi keadaan psikologis, seperti perubahan emosi menjadi mudah tersinggung, depresi, rasa cemas pada seseorang dalam merespon perubahan fisik yang terjadi pada individu (Untari, 2014). Kecemasan (ansietas) merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti serta tidak berdaya. Keadaan ini tidak mempunyai objek spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dapat dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2012). Gejala kecemasan dapat meliputi : perasaan khawatir /takut yang tidak rasional akan peristiwa yang akan terjadi, mudah tersinggung, gelisah, perasaan kehilangan, sulit tidur pada malam hari, sering membayangkan hal yang menakutkan, rasa panik terhadap hal yang ringan, kecewa, dan berbagai masalah yang tidak dapat terselesaikan, rasa tegang dan marah (Maryam dkk, 2012).

Salah satu dampak dari kecemasan pada lansia apabila lansia tersebut tidak bisa mengelola mekanisme koping dengan baik maka akan berpotensi terjadinya depresi yang dapat menghilangkan kebahagiaan, hasrat, harapan ketenangan pikiran dan kemampuan untuk merasakan ketenangan hidup, hubungan yang bersahabat dan bahkan keinginan menikmati kehidupan sehari-hari. Sedangkan

pada perubahan sosial antara lain terjadi penurunan aktivitas, peran dan partisipasi sosial (Partini, 2014).

Salah satu dampak dari kecemasan pada lansia apabila lansia tersebut tidak bisa mengelola mekanisme coping dengan baik maka akan berpotensi terjadinya depresi yang dapat menghilangkan kebahagiaan, hasrat, harapan ketenangan pikiran dan kemampuan faktor faktor pada lapisan proksimal yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap kesehatan jiwa antara 8 lain adalah faktor biologis, kesehatan fisik, jenis kelamin, status ekonomi, dukungan sosial, pendidikan, pekerjaan dan faktor interaksi sosial dengan masyarakat. Determinan sosial kesehatan ini juga merupakan kerangka teoritis yang mempunyai hubungan dengan penyakit kronis yang timbul akibat proses penuaan.

Menurut WHO, determinan sosial kesehatan jiwa ini tidak hanya mempengaruhi status kesehatan tetapi variabelnya juga mempengaruhi penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus dan kanker. Hal ini berhubungan karena penyakit tersebut banyak diderita lanjut usia dan dipengaruhi sangat besar oleh karakteristik individu, gaya hidup, status ekonomi dan aktivitas sosial di masyarakat (Cockerham et al, 2017). Determinan sosial juga berkontribusi terhadap kesenjangan kesehatan di dalam kelompok masyarakat yang disebut determinan sosial kesehatan dan mempengaruhi kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga dapat menjadi tolak ukur status kesehatan masyarakat.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan diketahui jumlah lansia yang tinggal

di Desa Sidogembul tersebut sebanyak 54 lansia. Peneliti mengambil 10 sampel acak yang diberi pertanyaan menggunakan skala HARS (Hamilton anxiety Rating Scale), dari 10 lansia yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 lansia (20%), kecemasan sedang 3 lansia (30%), kecemasan berat 2 lansia (20%) dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 orang (30%). Dari data diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar lanjut usia mengalami kecemasan di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan. Lansia mengatakan mereka cemas dikarenakan lansia tersebut khawatir dengan kesehatannya seperti penyakit yang dimiliki antara lain hipertensi, diabetes, kondisi fisik, kehilangan pasangan, faktor ekonomi dan kurangnya dukungan dari keluarga. Sebagian lansia mengatakan bahwa mereka sulit tidur, pusing, jantung berdebar, nyeri pada otot, otot kaku, sulit konsentrasi, sering merasa lelah dan mudah tersinggung. Mereka mengatakan prihatin terhadap kesehatan dan masih selalu memikirkan anak cucunya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yang terjadi pada lansia adalah faktor predisposisi cemas yaitu dalam pandangan psikoanalisis, menurut pandangan intrapersonal, menurut pandangan perilaku, kajian keluarga, kajian biologis dan faktor presipitasi yaitu terdiri dari faktor eksternal: ancaman terhadap integritas kulit, ancaman terhadap sistem diri dan faktor internal: jenis kelamin, tipe kepribadian, usia, lingkungan dan situasi. Sedangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan adalah faktor internal: tingkat pendidikan, motivasi, kondisi fisik sedangkan faktor eksternal: dukungan keluarga dan dukungan sosial. Ansietas merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Gangguan ansietas merupakan sekelompok kondisi yang memberi gambaran

penting ansietas yang berlebihan disertai respon perilaku emosi dan fisiologis (Videbeck, 2012).

Kecemasan pada lansia yang disebabkan oleh beberapa faktor di atas, dapat menimbulkan gejala somatik dan psikologik. Tanda dan gejala pada fisik yaitu gemetar rasa goyah, nyeri punggung/kepala, ketegangan otot, nafas pendek, hiperaktivitas autonomik (wajah memerah dan pucat, peningkatan denyut nadi, dada berdebar, tangan terasa dingin, diare, mulut kering dan sering berkemih). Tanda dan gejala kecemasan yang merupakan gejala psikologik meliputi timbulnya rasa takut, sulit konsentrasi, siaga yang berlebihan, sulit tidur/insomnia, libido menurun dan rasa mual di perut (Kim, Kim, & An, 2016).

Penatalaksanaan kecemasan dengan cara yaitu farmakologis dan non farmakologis. Obat farmakoterapi dapat mengatasi gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi dan stress tetapi terdapat efek samping dari penggunaannya (Hawari, 2011). Salah satu intervensi non farmakologis untuk mengatasi kecemasan adalah aromaterapi. Aromaterapi adalah salah satu bagian dari pengobatan alternatif yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap dan dikenal sebagai minyak essensial dan senyawa aromatik lainnya yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi dan kesehatan seseorang (Nurgiwati, 2015). Terapi non farmakologi salah satunya yaitu dengan menggunakan aroma terapi menggunakan minyak atau wangi-wangian dari suatu tumbuhan (Ridho, 2015). Aromaterapi berasal dari dua kata “aroma” yang artinya wewangian dan “terapi” berarti perawatan. Aromaterapi merupakan salah satu cara untuk menyembuhkan yang menggunakan minyak atau wangi-wangian dari suatu tumbuhan. Salah satu

tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga mawar. Pada saat aromaterapi mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatic yang akan merangsang memori dan respon emosional.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada pengaruh sebelum diberikan *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan dan Apakah ada pengaruh sesudah diberikan *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan? “.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi penurunan kecemasan sebelum diberikan *aromatherapy* mawar terhadap lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.
- 2) Mengidentifikasi penurunan kecemasan sesudah diberikan *aromatherapy* mawar terhadap lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.
- 3) Menganalisis pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan sekaligus sebagai ilmu pengetahuan bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam hal pelaksanaan metode *aromatherapy* mawar dalam menurunkan kecemasan pada lansia yang dapat disosialisasikan dikalangan institusi keperawatan.

1.4.2 Bagi Praktis, penelitian ini akan bermanfaat bagi :

- 1) Bagi Pemerintah

Sebagai masukan dan bahan evaluasi kerja bagi pemerintah dalam hal ini adalah Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan mengenai pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

- 2) Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat mejadi bahan masukan dan menambah informasi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan bahwa *aromatherapy* mawar berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia dan dapat diaplikasikan kepada pasien.

3) Bagi Lansia

Diharapkan *aromatherapy* mawar dapat menjadi salah satu cara untuk menurunkan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

4) Bagi Peneliti

Merupakan suatu proses pembelajaran dan pengalaman ilmiah pengembangan pengetahuan khususnya tentang pengaruh pemberian *aromatherapy* mawar terhadap kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini peneliti akan menguraikan tentang konsep teori yang berhubungan dengan peneliti diantaranya : 1) Konsep Dasar Lanjut Usia, 2) Konsep Dasar Kecemasan Lansia, 3) Konsep *Aromatherapy*, 4) Kerangka Konsep, 5) Hipotesis.

2.1 Konsep Dasar Lanjut Usia

2.1.1 Definisi Lansia

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari. Proses penuaan terjadi secara alamiah. Hal ini dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi dan psikologis (Mustika, 2019).

Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua (Mawaddah, 2020).

Jika ditanya kapan seseorang dikatakan lansia jawabannya adalah jadi kita ada dua kategori lansia yaitu kategori usia kronologis dan usia biologis artinya adalah jika usia kronologis adalah dihitung dalam atau dengan tahun kalender. Di Indonesia usia pensiun 56 tahun biasanya disebut sudah lansia namun ada Undang – undang mengatakan bahwa usia 60 tahun ke atas baru paling layak atau paling tepat disebut usia lanjut usia biologis adalah usia yang sebenarnya kenapa begitu

karena dimana kondisi pematangan jaringan sebagai indeks usia lansia pada biologisnya.

Pada seseorang yang sudah lanjut usia banyak yang terjadi penurunan salah satunya kondisi fisik maupun biologis, dimana kondisi psikologisnya serta perubahan kondisi sosial dimana dalam proses menua ini memiliki arti yang 11 Artinya proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap lesion atau luka (infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Hal ini dikarenakan fisik lansia dapat menghambat atau memperlambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan bertambahnya umur (Friska et al., 2020).

2.1.2 Ciri-Ciri Lansia

Ciri-Ciri Lansia Menurut Oktora & Purnawan, (2018) adapun ciri dari lansia diantaranya :

- 1) Lansia merupakan periode kemunduran Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis sehingga motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.
- 2) Penyesuaian yang buruk pada lansia perilaku yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang

buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

2.1.3 Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut (Kemenkes.RI, 2017) yaitu :

- 1) Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas.
- 2) Status pernikahan Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun perinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang 13 berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi.
- 3) Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, kebutuhan biopsikososial dan spiritual, kondisi adaptif hingga kondisi maladaptive.
- 4) Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

2.1.4 Klasifikasi Lansia

Adapun beberapa teori yang menunjukkan batasan usia pada lansia, antara lain sebagai berikut:

1. Menurut WHO dalam Yusuf et al. 2015, klasifikasi pada lansia adalah sebagai berikut:
 - 1) Usia pertengahan (*Middle age*) : 45-59 tahun
 - 2) Lanjut usia (*Elderly*) : 60-74 tahun
 - 3) Lanjut usia tua (*Old*) : 75-90 tahun
 - 4) Usia sangat tua (*Very old*) : diatas 90 tahun
2. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) 2016, batasan lansia adalah sebagai berikut:
 - 1) Pra lanjut usia: 45-59 tahun
 - 2) Lanjut usia: 60-69 tahun
 - 3) Kelompok lansia dan resiko tinggi: 70 tahun keatas atau ± 60 tahun dengan masalah kesehatan
 - 4) Menurut Undang-undang Republik Indonesia 1998 Nomor 13 tentang kesejahteraan lansia dalam bab 1 pasal 1 ayat 2: lansia adalah seseorang yang usianya telah mencapai 60 tahun keatas.

2.1.5 Perubahan Pada Lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang biasanya akan berdampak pada perubahan- perubahan pada jiwa atau diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan sexual (National & Pillars, 2020).

1. Perubahan fisik Dimana banyak sistem tubuh kita yang mengalami perubahan seiring umur kita seperti:
 - 1) Sistem Indra Sistem pendengaran; Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.
 - 2) Sistem Intergumen: Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.
2. Perubahan Kognitif Banyak lansia mengalami perubahan kognitif, tidak hanya lansia biasanya anak- anak muda juga pernah mengalaminya seperti: Memory (Daya ingat, Ingatan).
3. Perubahan Psikososial Sebagian orang yang akan mengalami hal ini dikarenakan berbagai masalah hidup ataupun yang kali ini dikarenakan umur seperti:
 - 1) Kesepian Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.
 - 2) Gangguan cemas Dibagi dalam beberapa golongan: fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguangangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan

berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.

- 3) Gangguan tidur juga dikenal sebagai penyebab morbiditas yang signifikan. Ada beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup. Angka kematian, angka sakit jantung dan kanker lebih tinggi pada seseorang yang lama tidurnya lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam per hari bila dibandingkan dengan seseorang yang lama tidurnya antara 7-8 jam per hari. Berdasarkan dugaan etiologinya, gangguan tidur dibagi menjadi empat kelompok yaitu, gangguan tidur primer, gangguan tidur akibat gangguan mental lain, gangguan tidur akibat kondisi medik umum, dan gangguan tidur yang diinduksi oleh zat.

2.1.6 Tipologi Lansia

Ada beberapa macam tipologi lansia menurut Sunaryo (2015) antara lain:

- 1) Tipe mandiri: pada tipe ini lansia tersebut akan mencoba kegiatankegiatan baru, selektif dalam mencari pekerjaan dan teman pergaulan.
- 2) Tipe tidak puas: pada tipe ini lansia cenderung memiliki adanya konflik lahir batim, lansia tipe ini biasanya akan menentang proses penuaan dan tidak menerima jika adanya perubahan dalam hal kecantikan, daya tarik jasmani, kekuasaan, status, teman yang disayangi. Pada lansia tipe ini akan mudah memiliki sifat yang pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, menuntut, sulit dilayani, dan pengkritik.

- 3) Tipe pasrah: lansia dengan tipe pasrah cenderung menerima dan 11 menunggu akan nasib yang baik. Lansia tipe ini biasanya lebih aktif dalam kegiatan beribadah dan suka beraktivitas.
- 4) Tipe bingung: pada tipe ini lansia cenderung memiliki sifat yang mudah kaget, menarik diri, minder, merasakan penyesalan, pasif, dan acuh.

2.2 Konsep Kecemasan Lansia

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan yaitu suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan yang takut tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman. Kejadian dalam hidup yang menghadapi tuntutan, persaingan, serta bencana dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Yang berdampak pada psikologis dan menimbulkan kecemasan (Yusuf, Fitriyarsi & Nihayanti 2015).

Kecemasan adalah pengalaman pribadi yang bersifat subyektif, yang sering bermanifestasi sebagai perilaku yang disfungsi yang diartikan sebagai perasaan “kesulitan “dan kesusahan terhadap kejadian yang tidak diketahui dengan pasti (Donsu, 2017).

Kecemasan menurut Stuart (2016) adalah sesuatu yang tidak jelas dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya dan merupakan suatu respon emosi yang tidak memiliki suatu obyek yang spesial.

Kecemasan adalah bagian dari kehidupan sehari-hari dan memberikan peringatan yang berharga, bahkan kecemasan diperlukan untuk bertahan hidup.

2.2.2 Etiologi Kecemasan

Kecemasan menyebabkan migrasi trombosit ke daerah perifer sehingga pembekuan darah memendek dan terjadi peningkatan perfusi, kondisi tersebut dapat membahayakan saat operasi yakni meningkatkan resiko terjadinya perdarahan (Suliswati, 2013).

Gejala kecemasan baik yang sifatnya akut maupun kronik (menahun), merupakan komponen utama bagi semua gangguan kejiwaan (psychiatric disorder). Secara klinis gejala kecemasan dibagi menjadi beberapa kelompok, yaitu gangguan cemas menyeluruh *Generalized Anxiety Disorder* (GAD), gangguan panik (*panic disorder*), gangguan phobic (*phobic disorder*), dan gangguan obsesif-kompulsif (*obsessive-compulsive disorder*).

2.2.3 Tingkatan Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi

kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh perhatian terfokus pada dirinya.

4) Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian. Tanda dan gejala dari tingkat panik yaitu tidak dapat fokus pada suatu kejadian.

2.2.4 Tanda dan Gejala Kecemasan

Menurut Donsu (2017), kecemasan memiliki beberapa tanda baik secara fisik, kognitif, perilaku, maupun emosi.

- 1) Fisik Tanda fisik yang muncul adalah nafas sering dan pendek, peningkatan nadi dan tekanan darah, mulut kering, anoreksia, diare atau konstipasi, gelisah, tremor, berkeringat, sulit tidur, dan sakit kepala.
- 2) Kognitif Gejala kognitif yang terlihat pada penderita yaitu mempersepsikan sesuatu. Persepsinya cenderung menyempit, tidak bisa menerima rangsang luar. Dan yang seringkali terlihat pada penderita yaitu kerap berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya saja.
- 3) Perilaku Perilaku yang dapat terlihat yaitu tersentak-sentak, dengan berbicara yang berlebihan dan cepat serta memiliki perasaan yang tidak aman.
- 4) Emosi Respons emosi yang mengalami gangguan biasanya disertai dengan rasa menyesal, iritabel, kesedihan mendalam, takut, gugup, suka cita berlebihan, ketidakberdayaan meningkat secara menetap, ketidakpastian, kekhawatiran

meningkat, fokus pada diri sendiri, perasaan tidak kuat, ketakutan, distress, prihatin.

2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor yang dapat menjadi pencetus seseorang merasa cemas dapat berasal dari diri sendiri (faktor internal) maupun dari luar dirinya (faktor eksternal) (Stuart & Sudden, 2013 dalam Prasetyo, 2019).

1. Faktor Internal

1) Potensi stressor

Stressor psikososial merupakan keadaan yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan sehingga individu dituntut untuk mampu beradaptasi.

2) Maturitas

Kematangan kepribadian individu bisa mempengaruhi kecemasan yang dihadapinya. Kepribadian individu yang lebih matur akan lebih susah mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan.

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir secara rasional dan mudah menangkap informasi baru, kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

4) Respon Koping

Mekanisme koping digunakan seorang saat menghadapi kecemasan. Ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif merupakan penyebab terjadinya perilaku yang menyimpang.

5) Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi yang rendah pada individu menyebabkan individu mudah mengalami kecemasan.

6) Keadaan Fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik akan lebih mudah mengalami penurunan keadaan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempermudah individu mengalami kecemasan.

7) Tipe Kepribadian

Individu dengan tipe kepribadian 1 lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang dengan tipe kepribadian 2. Misalnya dengan orang tipe 1 adalah orang yang memiliki tingkat selera humor yang tinggi, tipe ini cenderung lebih santai, tidak tegang dan tidak gampang. Merasa cemas bila menghadapi sesuatu, sedangkan tipe 2 ini adalah orang yang mudah emosi, mudah curiga dan tegang maka tipe 2 ini akan lebih mudah merasa cemas.

8) Lingkungan dan Situasi

Seseorang yang berada di lingkungan asing atau baru lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan berada di lingkungan yang sudah dikenalnya.

9) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dan lingkungan merupakan sumber coping individu. Dukungan sosial dari kehadiran orang lain mampu membantu seseorang mengurangi kecemasan sedangkan lingkungan mempengaruhi area berfikir dari individu.

10) Usia

Usia muda lebih mudah merasakan kecemasan, dengan umur yang lebih matang klien berfikir secara dewasa.

11) Jenis kelamin

Gangguan kecemasan tingkat panik lebih sering dialami wanita daripada laki-laki.

2. Faktor Eksternal

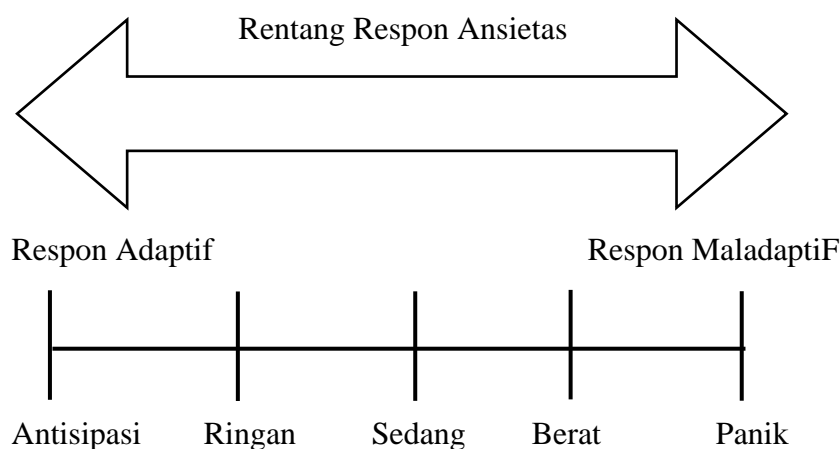
- 1) Ancaman terhadap integritas diri, meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan dalam melakukan aktivitas-aktivitas sehari-hari guna pemenuhan terhadap kebutuhan dasarnya.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri yaitu adanya sesuatu yang dapat mengancam terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan status/ peran diri dan hubungan interpersonal (Asmadi, 2012).

2.2.6 Rentang Respon Ansietas

- 1) Respon adaptif Hasil yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengukur kecemasan. Kecemasan dapat menjadikan suatu tantangan, motivasi yang kuat menyelesaikan masalah dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan berbicara

kepada orang lain, menangis, tidur, latihan dan menggunakan teknik relaksasi (Stuart,vi 2012).

- 2) Respon maladaptif Ketika kecemasan tidak dapat diukur, individu menggunakan mekanisme koping yang disfungsi dan tidak berkeeseimbangan dengan yang lain. Koping maladaptive mempunyai banyak jenis (Stuart,vii 2012).



Gambar 2.1 Gambaran Rentang Respon Ansietas Terhadap Lansia

2.2.7 Respon Terhadap Kecemasan

Menurut Stuart (2016), pada orang yang cemas akan muncul beberapa respon yang meliputi:

1. Respon fisiologis :
 - 1) Kardiovaskuler : palpitasi, tekanan darah meningkat, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.
 - 2) Pernafasan : nafas cepat dan pendek, nafas dangkal dan terengahengah
 - 3) Gastrointestinal : nafsu makan menurun, tidak nyaman pada perut, mual dan diare.
 - 4) Neuromuskuler : tremor, gugup, gelisah, insomnia dan pusing.

- 5) Traktus urinarius : sering berkemih.
- 6) Kulit : keringat dingin, gatal, wajah kemerahan.

2. Respon Perilaku

Respon perilaku yang muncul adalah gelisah, tremor, ketegangan fisik, reaksi terkejut, gugup, bicara cepat, menghindari, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal dan melarikan diri dari masalah.

3. Respon Kognitif

Respon kognitif yang muncul adalah perhatian terganggu, mudah lupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berpikir, kesadaran diri meningkat, tidak mampu berkonsentrasi, tidak mampu mengambil keputusan, menurunnya lapangan persepsi dan kreatifitas, bingung, takut, kehilangan kontrol, takut pada gambaran visual, dan takut cedera atau kematian.

4. Respon Afektif

Respon afektif yang sering muncul adalah mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, ketakutan, waspada, gugup, mati rasa, rasa bersalah dan malu.

2.2.8 Penatalaksanaan Kecemasan

Wulansari (2019), ada 2 metode untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan cara :

- 1) Metode farmakologi Metode farmakologi menggunakan obat-obatan tertentu anti ansietas seperti benzodiazepine, dampak dari obat ini akan mengakibatkan ketergantungan (Sari, 2016).
- 2) Metode non farmakologi Ada banyak terapi non farmakologi yang bisa digunakan yaitu dengan terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer yang bisa digunakan yaitu *aromatherapy* (Maliya, 2019).

2.2.9 Alat Ukur Kecemasan

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956. HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan) (Wahyudi et al. 2019).

HAM-A atau disebut juga HARS adalah salah satu skala peringkat pertama yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan gejala kecemasan pada orang dewasa, dan remaja, serta masih banyak digunakan saat ini baik dalam pengaturan klinis dan penelitian. Skala terdiri dari 14 item, masing-masing ditentukan oleh serangkaian gejala, dan mengukur kecemasan psikis (mental agitasi dan tekanan psikologis) dan kecemasan somatik (keluhan fisik yang berhubungan dengan kecemasan) (American Thoracic Society 2021).

Penilaian kecemasan berdasarkan HAM-A terdiri dari 14 item, meliputi:

- 1) Perasaan cemas (merasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, cepat marah, mudah tersinggung).
- 2) Ketegangan (merasa tegang, merasa lelah, merasa gelisah, merasa gemetar, mudah menangis, tidak mampu untuk rileks, mudah terkejut).

- 3) Ketakutan (takut terhadap gelap, takut terhadap orang asing, takut bila ditinggal sendiri, takut pada hewan, takut pada keramaian lalu lintas, takut pada kerumunan orang banyak).
- 4) Insomnia (kesulitan tidur, tidur tidak memuaskan, merasa lelah saat bangun, mimpi buruk, terbangun tengah malam).
- 5) Intelektual (sulit berkonsentrasi, sulit mengingat).
- 6) Perasaan depresi (kehilangan minat, kurangnya kesenangan dalam hobi, perasaan bersedih/depresi, sering terbangun dini hari saat tidur malam).
- 7) Gejala somatik (otot) (nyeri atau sakit otot, kedutan, otot terasa kaku, gigi gemertak, suara tidak stabil, tonus otot meningkat).
- 8) Gejala sensorik (telinga terasa berdenging, penglihatan kabur, muka memerah, perasaan lemah, sensasi ditusuk-tusuk).
- 9) Gejala kardiovaskuler (takikardi, palpitasi, nyeri dada, denyut nadi meningkat, perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan, denyut jantung serasa berhenti sekejap).
- 10) Gejala pernapasan (nafas terasa sesak/dada terasa ditekan, perasaan tercekik, sering menarik napas dalam, napas pendek/tersengal-sengal).
- 11) Gejala gastrointestinal (kesulitan menelan, nyeri perut, perut terasa kembung, sensasi terbakar, perut terasa penuh, merasa mual, muntah, sulit BAB/sembelit, kehilangan berat badan).
- 12) Gejala genitourinari (frekuensi berkemih meningkat, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan, darah haid lebih banyak dari biasanya).

- 13) Gejala otonom (mulut kering, muka kemerahan, muka pucat, sering berkeringat, merasa pusing, kepala terasa berat, merasa tegang, rambut terasa menegang).
- 14) Tingkah laku (gelisah, tidak tenang/mondar-mandir, tangan gemetar, alis berkerut, wajah tegang, pernafasan cepat, wajah pucat, sering menelan ludah, dll).

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori, masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka antara 0-4, yang artinya :
Berilah tanda checklist (√) pada kolom skor sesuai dengan jawaban yang anda berikan!

Tabel 2.1. Pernyataan Instrumen HARS

Berilah tanda (√) gejala yang terjadi selama pemeriksaan (dimulai dari anamnesa)

1. Perasaan cemas (*Ansietas*)

- Cemas.
- Firasat buruk.
- Takut akan pikiran sendiri.
- Mudah tersinggung.

Score :

2. Ketegangan

- Merasa tegang
- Lesu
- Tidak bisa istirahat dengan tenang
- Mudah terkejut
- Mudah menangis
- Gemetar
- Gelisah

Score :

3. Ketakutan Score :
- Pada gelap
 - Pada orang asing
 - Ditinggal sendiri
 - Pada binatang besar
 - Pada keramaian lalu lintas
 - Pada kerumunan orang banyak
4. Gangguan tidur Score :
- Sukar masuk tidur
 - Terbangun pada malam hari
 - Tidur tidak nyenyak
 - Bangun dengan lesu
 - Banyak mimpi-mimpi
 - Mimpi buruk
 - Mimpi menakutkan
5. Gangguan kecerdasan Score :
- Sukar konsentrasi
 - Daya ingat yang menurun
 - Daya ingat buruk
6. Perasaan depresi (Murung) Score :
- Hilangnya minat
 - Berkurangnya kesenangan pada hobi
 - Sedih
 - Bangun dini hari
 - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari
7. Gejala somatik/fisik (Otot) Score :
- Sakit dan nyeri otot-otot
 - Kaku
 - Kedutan otot
 - Gigi gemerutuk
 - Suara tidak stabil.

8. Gejala Somatik/ fisik(sensorik)

- Tinitus (Telinga berdenging)
- Pengelihatan kabur
- Muka merah atau pucat
- Merasa lemas
- Perasaan seperti ditusuk-tusuk

Score :

9. Gejala kardiovaskuler (Jantung dan pembuluh darah)

- Takikardia
- Berdebar-debar
- Nyeri di dada
- Denyut nadi mengeras
- Rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan
- Detak jantung menghilang atau berhenti sejenak

Score :

10. Gejala Respiratori

- Rasa tertekan atau sempit di dada
- Rasa tercekik
- Sering menarik nafas
- Nafas pendek dan sesak

Score :

11. Gejala gastrointestinal

- Sulit menelan
- Perut melilit
- Gangguan pencernaan
- Nyeri sebelum dan sesudah makan
- Perasaan terbakar di perut
- Rasa penuh atau kembung
- Mual dan muntah
- Buang air besar lembek
- Konstipasi (Sukar buang air besar)
- Weight loss* (Kehilangan berat badan)

Score :

12. Gejala urogenital (Perkemihan dan Kelamin)

- Sering buang air kecil
- Tidak dapat menahan air seni
- Tidak datang bulan
- Darah haid yang berlebihan
- Darah haid yang teramat sedikit
- Masa haid yang berkepanjangan
- Masa haid yang amat pendek
- Haid beberapa kali dalam sebulan
- Menjadi dingin (Frigid)
- Ejakulasi dini
- Ereksi melemah
- Ereksi hilang
- Hipotensi

Score :

13. Gejala autonom

- Mulut kering
- Muka merah
- Mudah berkeringat
- Kepala pusing
- Kepala terasa berat
- Kepala terasa sakit
- Bulu-bulu berdiri

Score :

14. Tingkah laku (Sikap) pada saat wawancara

- Gelisah
- Tidak tenang
- Jari gemetar
- Kerut kening
- Muka tegang
- Otot mengeras/ tegang
- Nafas pendek dan cepat
- Muka merah

Score :

Total Skor**Nilai (Score)**

- 0 = Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1 = Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- 2 = Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3 = Berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)
- 4 = Sangat Berat (semua gejala ada) (Nursalam, 2016).

Masing-masing nilai angka/score dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu:

Total nilai derajat kecemasan (Score)

- Skor <6 : tidak ada kecemasan
- Skor 6-14 : kecemasan ringan
- Skor 15-27 : kecemasan sedang
- Skor >27 : kecemasan berat (Nursalam,2016).

2.3 Konsep Aromatherapy**2.3.1 Definisi Aromatherapy**

Aromatherapy adalah terapi yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga (Astuti, 2015).

Aromatherapy adalah pengobatan komplementer yang menggunakan bahan berbentuk cairan yang yang bisa mengurangi tingkat kecemasan. Bahan ini terbuat

dari tanaman yang mudah menguap, dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi, fungsi kognitif dan kesehatan seseorang (Putri & Amalia, 2019).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan *aromatherapy* merupakan pengobatan komplementer yang berasal dari wewangian bahan alami yang dibuat menjadi minyak esensial (*essential oil*) yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi, fungsi kognitif, dan kesehatan seseorang sehingga dapat menurunkan kecemasan. Bentuk *aromatherapy* ada yang berupa minyak, sabun, dan lilin aromaterapi. Salah satu jenis macam-macam *aromatherapy* dari rumpun tumbuhan adalah citrus aurantium. Kandungan minyak pada citrus aurantium memiliki efek anti spasmodik dan obat penenang ringan. Kandungan citrus aurantium terdiri dari minyak esensial yang disebut dengan neroli. Kandungan tersebut adalah : limonene (96,24%), linalool (0,44%), linalyl asetat, geranyl asetat, geraniol, nerol, neryl acetate. Dalam jurnal ilmiah (Suci, 2016) disebutkan bahwa kandungan linalool bersifat sebagai penenang(sedatif) dan limonene memiliki manfaat sebagai melancarkan peredaran darah .

2.3.2 Manfaat Aromatherapy

Menurut Muchtaridi & Moelyono (2015) manfaat *aromatherapy* tidak hanya sekedar wewangian yang dapat menyembuhkan penyakit tetapi dapat digunakan digunakan sebagai :

- 1) Meningkatkan kekebalan tubuh baik secara jasmani maupun rohani
- 2) Meringankan pikiran dan mengurangi stress serta kecemasan
- 3) Membangkitkan semangat

- 4) Membersihkan racun dalam tubuh
- 5) Meningkatkan daya ingat
- 6) Mengurangi rambut rontok
- 7) Mengurangi eksim ginjal
- 8) Mencegah insomnia
- 9) Mencegah terjadinya flu dan kedinginan pada balita
- 10) Membersihkan udara dan penangkalan kuman

2.3.3 Cara Penggunaan *Aromatherapy*

Menurut Putri & Amalia (2019) cara penggunaan *aromatherapy* sebagai berikut:

- 1) Menggunakan cara difusi Yaitu dengan melalui udara yang berisi uap dari minyak essensial.
- 2) Inhalasi Merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan metode *aromatherapy* yang paling sederhana dan cepat, metode ini dikenal yang paling tua dalam penggunaannya. Inhalasi biasanya juga disebut dengan cara penciuman bau. Cara penggunaan dengan metode inhalasi dibedakan menjadi 2 yaitu inhalasi langsung dan tidak langsung. Inhalasi langsung diperlakukan secara individual, sedangkan inhalasi tidak langsung dilakukan secara bersama-sama dalam satu ruangan. Alur penggunaan *aromatherapy* dengan inhalasi dimulai dari masuknya *aromatherapy* dari luar tubuh ke dalam tubuh, setelah itu melewati paru-paru yang dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli. dimana dengan mudah merangsang saraf olfactory pada setiap kali bernafas dan tidak akan mengganggu saat bernafas jika mencium bau yang

berbeda dari minyak essensial. *Aromatherapy* yang tercium akan memberikan efek fisik dan psikologis (Muchtaridi & Moelyono, 2015).

- 3) Penggunaan pada kulit Yaitu digunakan untuk keperluan terapi pijat, mandi, kompres, serta pengobatan untuk kulit.

2.3.4 Bentuk-Bentuk *Aromatherapy*

Muchtaridi & Moelyono (2015) membagi *aromatherapy* menjadi 6 bentuk, yaitu :

- 1) Minyak Essensial

Aromatherapy Berbentuk cairan atau minyak, seperti minyak essensial lavender, kemangi, citrus orange, dan lainnya. Penggunaannya bermacam-macam, pada umumnya menggunakan alat aroma diffuser. Namun, bisa juga dengan dioleskan pada kain atau pada saluran udara.

- 2) Dupa *Aromatherapy*

Digunakan untuk acara tertentu, tetapi seiring dengan perkembangan jaman dupa sudah menjadi bagian dari salah satu bentuk *aromatherapy*. Bentuknya padat dan berasap jika dibakar, biasanya digunakan untuk ruangan yang berukuran besar atau pada ruangan terbuka. Jenis dupa *aromatherapy* ini terdiri dari tiga jenis, yaitu dupa *aromatherapy* panjang, pendek, dan berbentuk kerucut.

- 3) Lilin *Aromatherapy*

Ada dua jenis lilin yang digunakan yaitu untuk pemanasan tungku dan lilin *aromatherapy*. Lilin yang digunakan untuk memanaskan tungku *aromatherapy* tidak memiliki wangi aroma, karena hanya berfungsi untuk memanaskan tungku yang berisi minyak essensial. Sedangkan lilin *aromatherapy* akan mengeluarkan wangi *aromatherapy* jika dibakar.

4) Minyak Pijat

Aromatherapy Minyak ini digunakan untuk minyak pijat, yang memiliki wangi yang berbeda dengan yang lain.

5) Garam *Aromatherapy*

Digunakan dengan cara merendam bagian tubuh tertentu seperti kaki, untuk mengurangi rasa lelah. Fungsi dari garam *aromatherapy* dipercaya dapat mengeluarkan racun yang ada dalam tubuh.

6) Sabun *Aromatherapy*

Berbentuk menyerupai sabun padat dengan berbagai varian wangi *aromatherapy*. Kandungan atau ekstrak dari tumbuh-tumbuhan yang terdapat dalam sabun ini, sehingga sabun ini baik untuk kesehatan tubuh, seperti menghaluskan kulit dan menjauhkan dari serangga.

2.3.5 Prosedur *Aromatherapy* Mawar

Pemberian *aromatherapy* mawar diberikan pada lansia untuk menurunkan kecemasan dan membuat rilek, diberikan dalam 10 menit selama seminggu dua kali dan standar operasional prosedur (SOP) pelaksanaan *aromatherapy* mawar sebagai berikut :

1. Tahap Pra Interaksi

- 1) Mengumpulkan data tentang responden
- 2) Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan
- 3) Melakukan verifikasi tindakan pemberian latihan *slow deep breathing* dan *aromatherapy* Mawar

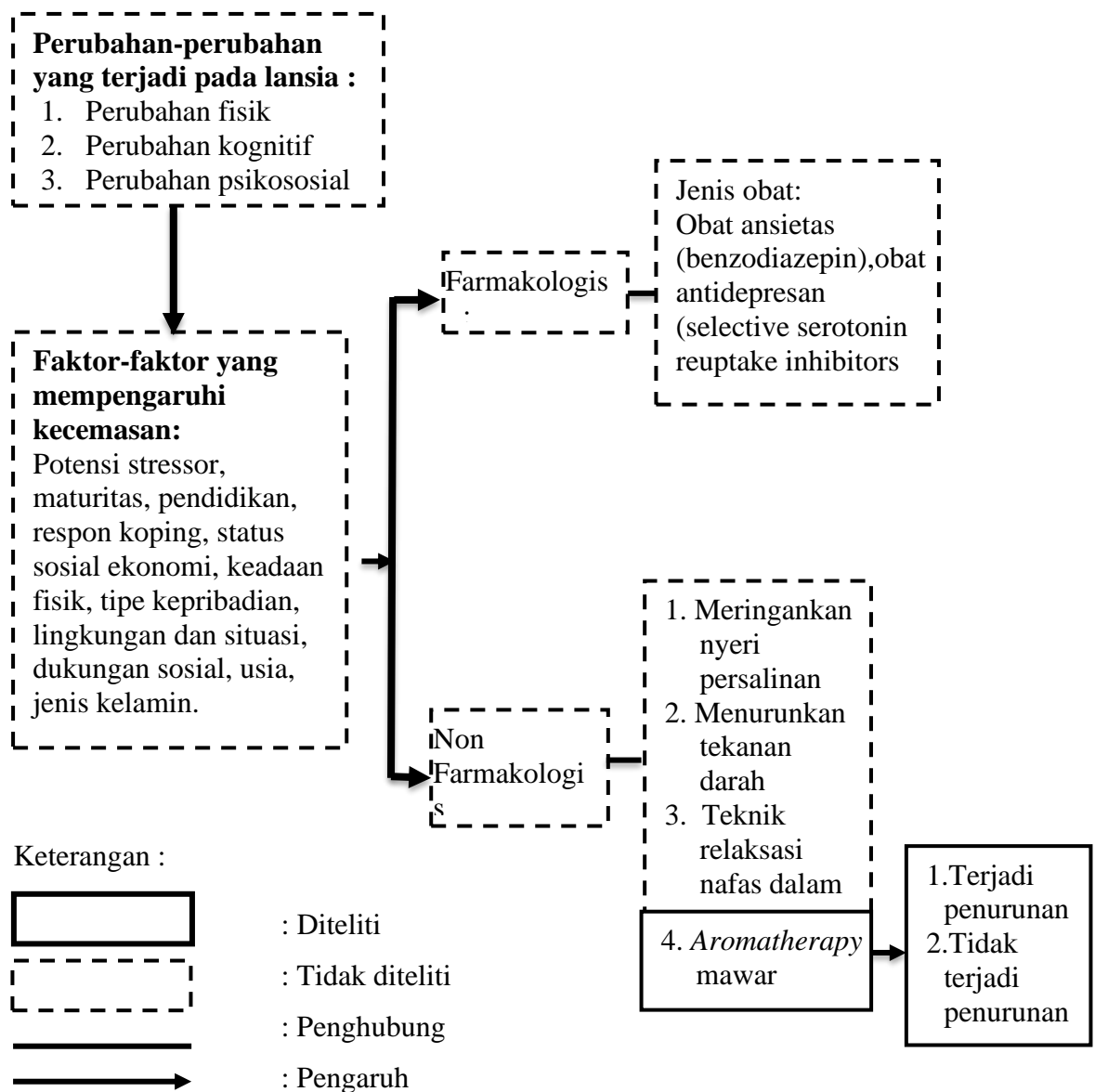
- 4) Menyiapkan alat dan bahan
2. Tahap Orientasi
 - 1) Memberikan salam kepada responden dengan menyapa nama responden dan peneliti memperkenalkan diri
 - 2) Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada responden
 - 3) Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada responden
 - 4) Menanyakan persetujuan dan persiapan responden sebelum kegiatan dilakukan
3. Tahap Kerja
 - 1) Menjaga privasi
 - 2) Posisikan responden dengan posisi nyaman
 - 3) Tuangkan minyak aromaterapi mawar ke kasa/tisu 3-5 tetes
 - 4) Lalu diletakkan di dada
 - 5) Responden menghirup *aromatherapy* mawar pada kasa/tisu selama 15 menit.
 - 6) Saat menghirup aromaterapi selama 10 menit selanjutnya responden melakukan *slow deep breathing* dalam 5 menit di sela saat menghirup *aromatherapy* mawar.
 - 7) Meminta responden menarik nafas dalam melalui hidung sampai 3 hitungan jaga mulut tetap tertutup.
 - 8) Meminta responden untuk menghembuskan nafas perlahan melalui mulut dalam 6 hitungan.
 - 9) Ulangi langkah tersebut sampai 15 menit

4. Fase Terminasi

- 1) Merapikan responden dan alat
- 2) Evaluasi respon responden setelah diberikan tindakan *aromaterapi* mawar
- 3) Kontrak tindak lanjut
- 4) Dokumentasi

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep dalam penelitian ini :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Pengaruh *Aromatherapy* Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

Penjelasan Kerangka Konsep :

Dari kerangka konsep diatas dapat dijelaskan bahwa, pada lansia terjadi perubahan-perubahan yang menimbulkan kecemasan. Adapun perubahan-perubahan yang terjadi adalah perubahan fisik : Sel, persyarafan, pendengaran, penglihatan, kardiovaskuler, respirasi, gastrointestinal, genitourinari, endokrin, dan integumen. Perubahan psikososial : Pensiunan, merasakan atau kesadaran akan kematian, perubahan dalam cara hidup, masalah ekonomi dari pemberhentian jabatan, penyakit kronis, kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial, gangguan syaraf panca indera, timbul kebutaan atau ketulian, hilangnya kekuatan dan ketegangan fisik. Perubahan psikologis pada lansia: Takut kehilangan kebebasan, takut menghadapi kematian, perubahan keinginan, depresi dan kecemasan. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kecemasan lansia adalah status pendidikan dan status ekonomi, tingkat pengetahuan, keadaan fisik, tipe kepribadian, sosial budaya, lingkungan atau situasi, usia dan jenis kelamin

Kecemasan lansia dapat diatasi dengan beberapa terapi diantaranya adalah terapi farmakologi: Obat ansietas (benzodiazepin), obat antidepresan (selective serotonin reuptake inhibitors). Terapi non farmakologi: dengan menggunakan *aromatherapy* mawar. Kecemasan yang terjadi pada lansia dibagi menjadi empat tingkatan yaitu : Kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik

Pada variabel penelitian yaitu dilakukan *aromatherapy* mawar untuk menurunkan kecemasan lansia (usia 60 tahun keatas).

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dapat diartikan sebagai dugaan sementara. Setiap melakukan hipotesis, ada dua kemungkinan jawaban yang disimbolkan H₀ dan H_a symbol untuk melihat apakah ada pengaruh antara variable pengaruh atau dipengaruhi. Dua kemungkinan tersebut sebagai jawaban berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya (Donsu, 2016)

Hipotesis pada penelitian ini adalah :

H₁ : Ada pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap kecemasan lansia di desa Sidogembul kecamatan Sukodadi kabupaten Lamongan.

BAB 3

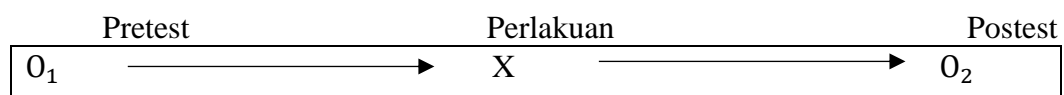
METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara untuk memperoleh kebenaran atau ilmu pengetahuan atau pemecahan masalah yang pada dasarnya menggunakan metode ilmiah (Notoatmodjo Soekidjo,2015). Dalam bab ini akan dibahas mengenai metodologi penelitian yang terdiri dari 1) Desain penelitian, 2) Tempat dan waktu penelitian, 3) Kerangka Kerja, 4) Populasi, Sampel, dan Sampling, 5) Identifikasi variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan Data dan Analisa Data, 8) Etika penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian pada hakikatnya merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2014).

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre eksperimental design* dengan pendekatan *one group pretest posttest design*, yaitu bertujuan untuk mengetahui pengaruh akibat adanya perlakuan tertentu. Kelompok subjek diobservasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Nursalam, 2014).



Gambar 3.1 Rancangan desain penelitian *One-Group pretest posttest design*.

Keterangan :

O₁ : Observasi penurunan kecemasan sebelum pemberian *aromatherapy* mawar

X : Intervensi pemberian *aromatherapy* mawar

O₂ : Observasi penurunan kecemasan sesudah pemberian *aromatherapy* mawar

Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Aromatherapy* Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

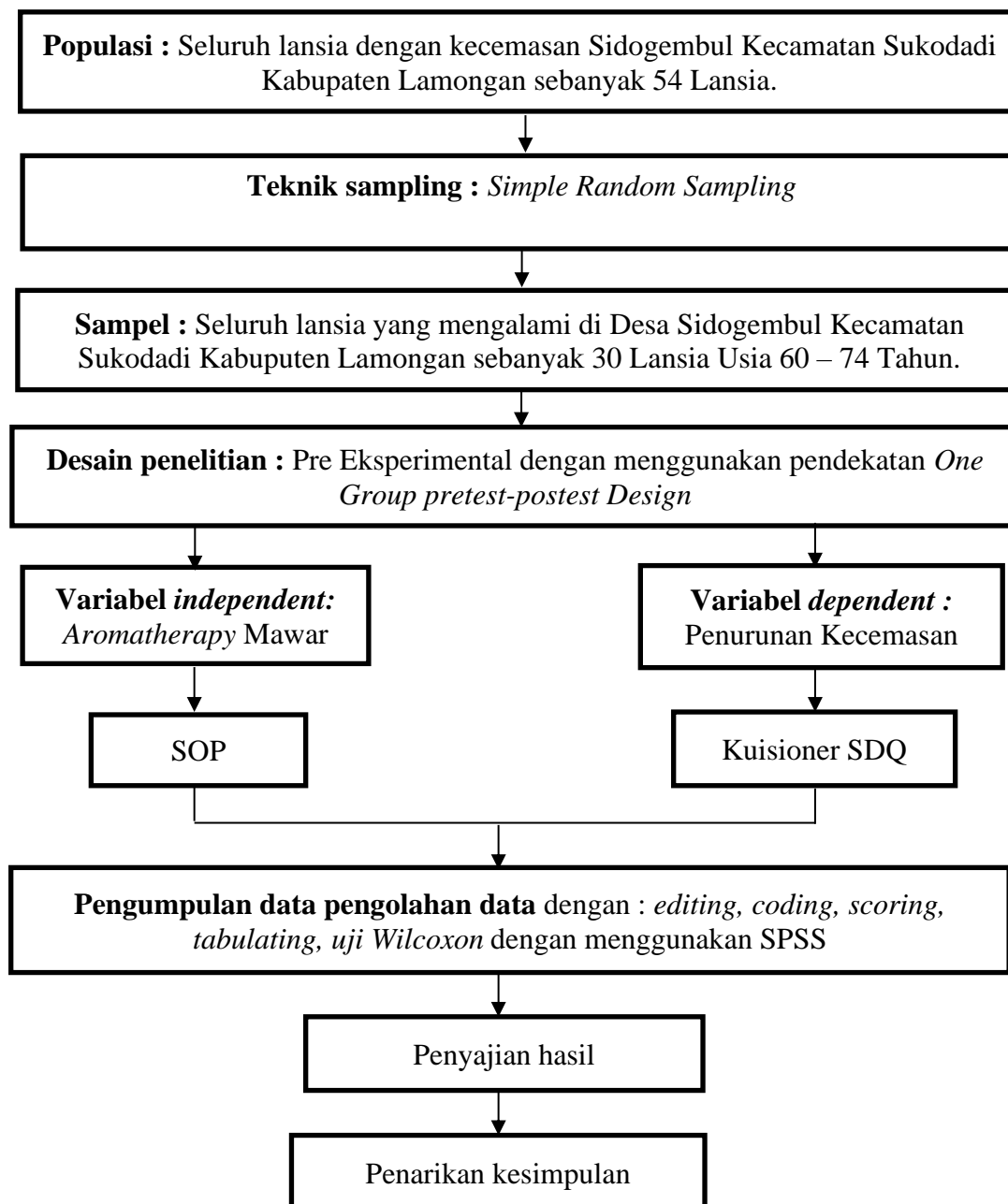
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini adalah sekitar bulan Februari 2023 sampai bulan Maret 2023 di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

3.3 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja merupakan pentahapan atau langkah dalam aktivitas ilmiah mulai dari pendekatan, populasi, sampel, dan seterusnya yaitu kegiatan sejak awal penelitian akan dilaksanakan (Nursalam, 2014).

Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat digambarkan secara skematis sebagai berikut :



Gambar 3.2 Kerangka Kerja Pengaruh *Aromatherapy* Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

3.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

3.4.1 Populasi

Populasi adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (digeneralisir). Idealnya penelitian dilakukan pada populasi, karena harus dapat melihat gambaran seluruh populasi sebagai unit dimana hasil penelitian akan diterapkan (Dharma, 2015).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh lansia dengan kecemasan di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan sebanyak 54 Lansia.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang dengan cara tertentu dianggap representatif untuk mewakili populasi (Azwar, 2014). Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2014). Sampel penelitian ini adalah seluruh Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

Dengan menggunakan perhitungan sampel :

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini sampel yang layak digunakan adalah :

(1) Lansia yang ada di Desa Sidogembul mulai umur 60-74 tahun.

- (2) Lansia di Desa Sidogembul berjenis laki-laki maupun perempuan
 - (3) Lansia yang tinggal di Desa Sidogembul
 - (4) Lansia yang bersedia diteliti dan menjadi responden
 - (5) Lansia yang mengalami kecemasan berat, sedang dan ringan.
- 2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah suatu karakteristik dari populasi yang dapat menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat disertakan menjadi subjek penelitian (Sani, 2016). Pada penelitian ini kriteria eksklusi terbagi atas :

- (1) Lansia yang tidak bersedia menjadi responden
- (2) Lansia yang mempunyai keterbatasan aktivitas

3.4.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subyek penelitian (Nursalam, 2014).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014).

3.5 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasional dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatnya (Setiadi, 2013). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat jumlah dan perbedaan. Variabel dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu:

3.5.1 Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel *independent* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang di manipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel *dependent* (Nursalam, 2014). Variabel *Independent* pada penelitian ini adalah terapi senam ceria.

3.5.2 Variabel *Dependent* (tergantung)

Variabel *dependent* adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel *Respon* akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain (Nursalam, 2014). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah perkembangan emosi.

3.6 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel adalah variabel yang telah didefinisikan perlu dijelaskan secara operasional, sebab setiap istilah variabel dapat diartikan secara berbeda-beda oleh orang yang berlainan. Penelitian adalah proses komunikasi dan komunikasi memerlukan akurasi bahasa agar tidak dapat menimbulkan perbedaan pengertian antar orang, dan orang lain dapat mengulang penelitian tersebut. Jadi, definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi komunikasi (Nursalam, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Pengaruh Aromatherapy Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Data	Skoring
1.	Variabel <i>independent</i> : Pemberian <i>Aroma therapy</i> Mawar	Menggunakan <i>aromatherapy</i> mawar	Minyak aromaterapi mawar teteskan 3-5 tetes ke kasa/tissue dihirup selama 10 menit ,Terapi dilakukan 3x per minggu selama 1 minggu (3 kali)	SOP	-	Penilaian : 1.Beri nilai 1 jika : perilaku tersebut dilakukan 2.Beri nilai 0 jika : perilaku tersebut tidak dilakukan (Manurung, 2016)
2.	Variabel <i>dependent</i> : Kecemasan Lansia	Kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya	Tingkat kecemasan dengan skala HARS meliputi : 1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Rematik 8. Sensori 9. Kardiovaskuler 10. Pernafasan 11. Gejala Gastrointestinal 12. Gejala Urogenetalia 13. Gejala outonom Interaksi selama wawancara	HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)	Ordinal	Nilai : 1. Skor 0-13 tidak ada kecemasan 2. Skor 14-17 kecemasan ringan 3. Skor 18-24 kecemasan sedang 4. Skor > 25 kecemasan berat (Nursalam 2014)

3.7 Pengumpulan Data dan Analisa Data

3.7.1 Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penelitian subyek, memperhatikan prinsip-prinsip validitas dan reliabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014).

Dalam melakukan penelitian membutuhkan beberapa tahapan. Pada tahap awal peneliti melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing tentang topik masalah yang dilakukan, selanjutnya peneliti mengajukan surat izin ke LPPM (Lembaga Pengabdian dan Penelitian Mahasiswa) Universitas Muhammadiyah Lamongan untuk melakukan survey awal. Surat lalu dikirim ketempat tujuan penelitian yaitu di Balai Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan. Dengan mendapatkan izin oleh kepala Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan untuk melakukan survei awal. Peneliti kemudian memberikan surat persetujuan kepada responden untuk menjadi responden. Sebelum diberikan intervensi *aromatherapy* mawar yaitu dilakukan observasi peningkatan kecemasan (*pre test*). Setelah itu jarak satu minggu setelah melakukan observasi peningkatan kecemasan pada lansia barulah peneliti memberikan perlakuan/treatment selama 3x pertemuan yaitu diberikan 3x dalam seminggu. Selanjutnya adalah pengukuran *post test* yaitu dilakukan 3 hari setelah intervensi terakhir kali diberikan atau intervensi pertemuan ke 3. Barulah setelah itu peneliti membagikan kuisisioner untuk dilihat dampaknya atau pengaruhnya.

Perlakuan/treatment kemudian diukur dan dianalisis dengan menggunakan metode *one group pre test-post test design* yaitu : dimana dalam penelitian ini, tak ada kelompok kontrol dan lansia diberi perlakuan khusus atau diberikan *aromatherapy* mawar selama 3 kali pertemuan dimana setiap sesi dilakukan selama 10-15 menit dan yang memberikan perlakuan/treatment ini adalah peneliti sendiri. Setelah intervensi diberikan sesuai waktu yang telah ditentukan, lalu peneliti akan memberikan lembar kuisioner skala hars di akhir perlakuan yang diberikan nanti guna mengetahui apakah terjadi penurunan kecemasan yang baik setelah diberikannya intervensi berupa *aromatherapy* mawar. Setelah itu data dikelola dengan menggunakan SPSS.

3.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Jenis instrumen pada penelitian ini adalah kuisioner tertutup yaitu daftar pertanyaan yang sudah di susun baik, sudah matang dimana responden akan mengisi memberikan jawaban (Nursalam, 2015). Pada variabel *independent* pemberian *aromatherapy* mawar sesuai dengan prosedur standart operasional, sedangkan untuk variabel *dependent* yaitu penurunan kecemasan menggunakan kuisioner SDQ.

3.7.3 Pengolahan dan Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yang menjawab pertanyaa-pertanyaan yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2015). Setelah data terkumpul melalui lembar kuisioner maka akan dilakukan pengolahan data, sebagai berikut :

1) *Editing*

Editing adalah upaya dalam memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* merupakan upaya untuk dapat melakukan pengolahan data dengan baik, data tersebut perlu diperiksa apakah telah sesuai seperti yang diharapkan atau tidak (Azwar, 2014). Peneliti memeriksa dan meneliti kembali lembar observasi yang sudah terisi.

2) *Coding*

Coding adalah cara pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Setelah data terkumpul, selanjutnya diklasifikasikan berdasarkan masing-masing variabel terkumpul (Hidayat, 2014). Dalam penelitian ini langkah *coding* adalah dilakukan dengan memberi kode pada variabel untuk memudahkan data. Untuk data umum pengkodean adalah sebagai berikut : Jenis Kelamin (Laki-laki : 1, Perempuan : 2), Usia (60-68 tahun : 1), (68-74 tahun : 2). Pada variabel dependen penurunan kecemasan skor 0-15 (normal) di beri kode 1, skor 16-19 (*boderline*) diberi kode 2, skor 20-40 (abnormal) diberi kode 3.

3) *Scoring*

Scoring adalah kegiatan memberikan skor atau nilai pada setiap jawaban responden.

Unsur yang dinilai dapat menggunakan *scoring*, dengan ketentuan penilaian sebagai berikut: Pilihan jawaban Tidak Benar (TB) diberi skor 0, Kurang Benar (KB) diberi skor 1, Benar (B) diberi skor 2. Kecuali pertanyaan nomor 7, 11, 14 dan 25 pemberian skornya dilakukan dengan terbalik yaitu Tidak Benar (TB) diberi skor 2, Kurang Benar (KB) diberi skor 1, Benar (B) diberi skor 0. Setiap subskala

terbagi atas 5 pertanyaan, pertanyaan perilaku prososial (1,4,9,17,20), masalah emosional (3,8,13,16,24), masalah conduct (5,7,12,18,22), hiperaktivitas (2,10, 15, 21, 25), masalah hubungan dengan teman sebaya (6,11,14,19,23).

- (1) Skor 0-15 : Normal
- (2) Skor 16-19 : Boderline
- (3) Skor 20-40 : Abnormal
- 4) *Tabulating*

Tabulating adalah proses penyusunan data dalam bentuk tabel. Pada data telah dianggap selesai proses sehingga disusun dalam suatu pola formal yang telah direncanakan (Nursalam, 2014).

Hasil penelitian setiap kategori tersebut dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

Seluruh	: 100%
Hampir seluruh	: 76%-99%
Sebagian besar	: 51%-75%
Setengah	: 50%
Hampir setengahnya	: 26%-49%
Sebagian kecil	: 1%-25%
Tidak satupun	: 0%

5) Uji Statistik

Uji statistik pada data yang sudah terkumpul diolah dan diidentifikasi, kemudian dianalisis secara analitik dengan menggunakan uji statistik *wilcoxon* dengan taraf signifikan $\leq 0,05$ menggunakan SPSS. Syarat untuk bisa melakukan uji

wilcoxon yakni uji komparasi, *experiment* dengan *pre* dan *post* tanpa adanya pembandingan (*control*), skala ordinal. Rumus :

$$z = \frac{T - \left[\frac{1}{4N} (N + 1) \right]}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}} \quad \text{atau} \quad z = \frac{TN \left(\frac{N}{4} + 1 \right)}{\sqrt{\frac{N(N+1)(2N+1)}{24}}}$$

6) Pembacaan Uji Statistik dan Cara Penarikan Kesimpulan

Hasil uji statistik dibaca dengan menggunakan perangkat lunak komputer program *Statistikal Product and Service Solution (SPSS) 2.0 for windows* dengan tingkat kemaknaan apabila $P > 0,05$ atau $t_{hitung} < t_{tabel}$, berarti H_0 ditolak atau terdapat pengaruh terhadap pemberian aromatherapy mawar terhadap penurunan kecemasan lansia.

3.8 Etika Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan untuk mendapatkan rekomendasi dari Universitas Muhammadiyah Lamongan dan permohonan izin kepada pihak terkait karena dalam melakukan penelitian tidak boleh bertentangan dengan etis, tujuan penelitian harus etis dalam arti penelitian harus menjadi kerahasiaan responden dengan tidak menyebutkan nama dan alamat hanya kode, dan dalam melakukan penelitian terhadap responden, peneliti memperhatikan etika. Menurut (Nursalam, 2014), kuisisioner diberikan kepada subjek yang diteliti dengan menekankan masalah etik, meliputi :

3.8.1 *Informed Consent* atau Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Subjek mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi

responden. Pada *informed consent* juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

3.8.2 Anonymity (Tanpa Nama)

Penelitian ini tidak memberikan atau mencantumkan nama lansia pada alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3.8.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi atau masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dengan kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

3.8.4 Fidelity (Menepati Janji)

Peneliti dan responden memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab terhadap kesepakatan yang telah disepakati sebelumnya.

3.8.5 Autonomy (Otonomi)

Prinsip otonomi menegaskan bahwa individu mempunyai kebebasan untuk menentukan keputusan dirinya menurut pilihannya sendiri dan bertanggung jawab dengan apa yang telah dipilihnya.

3.8.6 Justice (Keadilan)

Peneliti memberikan keadilan bagi semua subyek penelitian. Merupakan prinsip keadilan menjamin responden memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa dibeda-bedakan.

3.8.7 *Non Maleficence* (tidak merugikan)

Penelitian yang dilakukan kepada lansia tidak menimbulkan bahaya maupun kerugian bagi lansia, apalagi sampai mengancam nyawa lansia.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan analisis hasilnya tentang “Pengaruh *Aromatherapy Mawar* Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Usia 60-74 Tahun Di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April 2023 di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan. Subjek yang diambil adalah Lansia usia 60-74 tahun yang mengalami kecemasan. Dengan jumlah lansia yang diteliti 30 lansia.

Hasil penelitian ini disajikan dalam 2 bagan yaitu data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran lokasi penelitian, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan. Sedangkan data khusus meliputi perbedaan penilaian kecemasan pre dan post pemberian *Aromatherapy Mawar* terhadap penurunan kecemasan pada lansia usia 60-74 tahun di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1) Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di balai desa Dusun Pagak yang beralamat di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan yang setiap bulannya mengadakan posyandu lansia dan pemeriksaan kesehatan gratis pada lansia Desa Sidogembul. Dengan diketuai oleh bidan desa dan dibantu oleh ibu-ibu kader posyandu yang sudah menjalani pelatihan sebelumnya.

2) Karakteristik Responden

(1) Karakteristik Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret 2023.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-Laki	9	30.0%
2	Perempuan	21	70.0%
Jumlah		30	100.0%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa dari 30 responden di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan didapatkan hampir sebagian besar (70.0%) berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang dan sebagian kecil (30.0%) berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang.

(2) Karakteristik Lansia Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Lansia (Usia 60– 74 Tahun) di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret 2023.

No.	Usia	Frekuensi	Presentase
1	60 - 65 tahun	6	20.0%
2	66 - 69 tahun	9	30.0%
3	70 – 74 tahun	15	50.0%
Jumlah		30	100.0%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan di dapatkan hampir sebagian (50.0%) usia 70-74 tahun sebanyak 15 orang, sebagian (30.%) usia 66-69 tahun sebanyak 9 orang dan Sebagian kecil (20.0%) usia 60-65 tahun sebanyak 6 orang.

(3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret Tahun 2023

No.	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	SMA	5	16.7
2	SMP	12	40.0
3	SD	7	23.3
4	Tidak Sekolah	6	20.0
Jumlah		30	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan didapatkan sebagian besar (40.0%) berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 12 orang, hampir sebagian (23.3%) berpendidikan (SD) sebanyak 7 orang, sebagian (20.0%) Tidak sekolah sebanyak 6 orang dan sebagian kecil (16.7%) berpendidikan (SMA) sebanyak 5 orang.

(4) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	Ibu Rumah Tangga	13	43.3
2	Swasta	7	23.3
3	Wiraswasta	2	6.7
4	Petani	8	26.7
Jumlah		30	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan didapatkan sebagian besar (43.3%) responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 13 orang, hampir sebagian (26.7%) bekerja sebagai Petani sebanyak 8 orang, sebagian (23.3%) bekerja sebagai Swasta sebanyak 7 orang dan sebagian kecil (6.7%) responden bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 2 orang.

4.1.2 Data Khusus

- 1) Distribusi frekuensi berdasarkan kecemasan pada lansia sebelum diberikan *aromatherapy* mawar terhadap penurunan Kecemasan Lansia.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Pada Lansia Sebelum Diberikan *Aromatherapy* Mawar terhadap penurunan Kecemasan Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret-April Tahun 2023.

No.	Kecemasan Pre	Frekuensi	Presentase
1	Skor <6	2	6.7
2	Skor 6-14	5	16.7
3	Skor 15-27	9	30.0
4	Skor >27	14	46.7
Jumlah		30	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan didapatkan sebagian besar (46.7%) lansia mengalami kecemasan skor >27 sebanyak 14 orang, hampir sebagian (30.0%) lansia mengalami kecemasan skor 15-27 sebanyak 9 orang, Sebagian (16.7%) lansia mengalami kecemasan skor 6-14 sebanyak 5 orang dan sebagian kecil (6.7%) lansia mengalami kecemasam skor <6 sebanyak 2 orang.

- 2) Distribusi frekuensi berdasarkan kecemasan pada lansia sesudah diberikan *aromatherapy* mawar terhadap penurunan Kecemasan Lansia.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecemasan Pada Lansia Sesudah Diberikan *Aromatherapy* Mawar terhadap penurunan Kecemasan Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret-April Tahun 2023.

No.	Kecemasan Post	Frekuensi	Presentase
1	Skor <6	6	20.0
2	Skor 6-14	10	33.3
3	Skor 15-27	13	43.3
4	Skor >27	1	3.3
Jumlah		30	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan didapatkan sebagian besar (43.3%) mengalami penurunan kecemasan Skor 15-27 sebanyak 13 orang, hampir sebagian (33.3%) mengalami penurunan kecemasan skor 6-14 sebanyak 10 orang, sebagian (20.0%) mengalami penurunan kecemasan skor <6 sebanyak 6 orang dan sebagian kecil (3.3%) mengalami penurunan kecemasan skor >27 sebanyak 1 orang.

3) Pengaruh *Aromatherapy* Mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia

Tabel 4.7 Pengaruh *Aromatherapy* Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan Maret – April Tahun 2023

Penurunan Kecemasan	N	Mean+SD	Min-Maxs	P	Z
Data Pre	30	3.17 + .950	1-4	0,000	-3.908
Data Post	30	2.30 + .837	1-4		

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dijelaskan bahwa terjadi penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan setelah diberikan *Aromatherapy* Mawar sebagian besar (43.3%) sebanyak 13 orang mengalami penurunan kecemasan skor 15-27 , hampir sebagian (33.3%) mengalami penurunan kecemasan skor 6-14 sebanyak 10 orang, sebagian (20.0%) mengalami penurunan kecemasan skor <6 sebanyak 6 orang dan sebagian kecil (3.3%) mengalami penurunan kecemasan skor >27 sebanyak 1 orang.

Hasil penelitian tersebut diperkuat berdasarkan uji statistik *wilcoxon signed rank test* didapatkan hasil $Z = -3.908$ dan memiliki nilai signifikansi $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) maka dari itu H_1 diterima dan jika interval korelasi 0,495-0,00 termasuk dalam tingkat kemampuan yang sempurna. Sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima

artinya ada pengaruh *Aromatherapy* Mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

4.2 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disusun sesuai dengan tujuan penelitian, hasil statistik dengan “pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul”. Data tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

4.2.1 Kecemasan pada lansia sebelum diberikan *Aromatherapy* Mawar di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan didapatkan sebagian besar (46.7%) lansia mengalami kecemasan skor >27 sebanyak 14 orang, hampir sebagian (30.0%) lansia mengalami kecemasan skor 15-27 sebanyak 9 orang, Sebagian (16.7%) lansia mengalami kecemasan skor 6-14 sebanyak 5 orang dan sebagian kecil (6.7%) lansia mengalami kecemasam skor <6 sebanyak 2 orang. Pada lansia yang memiliki kecemasan hampir sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan usia 70-74 tahun dan rata-rata berpendidikan SMP serta bekerja sebagai Ibu rumah tangga.

4.2.2 Kecemasan pada lansia sesudah diberikan *Aromatherapy* Mawar di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikamn *aromatherapy* mawar dapat diketahui bahwa dari 30 responden di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan didapatkan sebagian besar (43.3%) mengalami penurunan

kecemasan Skor 15-27 sebanyak 13 orang, hampir sebagian (33.3%) mengalami penurunan kecemasan skor 6-14 sebanyak 10 orang, sebagian (20.0%) mengalami penurunan kecemasan skor <6 sebanyak 6 orang dan sebagian kecil (3.3%) mengalami penurunan kecemasan skor >27 sebanyak 1 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada penurunan kecemasan pada lansia setelah diberikan *aromatherapy* mawar.

4.2.3 Pengaruh *Aromatherapy* Mawar terhadap Penurunan Kecemasan di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh pemberian *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia yang signifikan. Hal tersebut dibuktikan sebelum diberikan *aromatherapy* mawar atau pre-test didapatkan sebagian besar (46.7%) lansia mengalami kecemasan skor >27 sebanyak 14 orang, hampir sebagian (30.0%) lansia mengalami kecemasan skor 15-27 sebanyak 9 orang, Sebagian (16.7%) lansia mengalami kecemasan skor 6-14 sebanyak 5 orang dan sebagian kecil (6.7%) lansia mengalami kecemasan skor <6 sebanyak 2 orang. Setelah diberikan *aromatherapy* mawar atau post-test didapatkan sebagian besar (43.3%) mengalami penurunan kecemasan Skor 15-27 sebanyak 13 orang, hampir sebagian (33.3%) mengalami penurunan kecemasan skor 6-14 sebanyak 10 orang, sebagian (20.0%) mengalami penurunan kecemasan skor <6 sebanyak 6 orang dan sebagian kecil (3.3%) mengalami penurunan kecemasan skor >27 sebanyak 1 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya penurunan kecemasan yang dirasakan oleh lansia. Penelitian ini menggunakan analisa data dengan uji wilcoxon signed rank test, diperoleh p

= 0,000 dengan tingkat kesalahan $p < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh pemberian *aromatherapy* terhadap penurunan kecemasan pada lansia di desa sidogembul kecamatan sukodadi kabupaten lamongan berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan selama 3kali dalam 1 minggu didapatkan hasil penelitian terhadap penurunan kecemasan pada lansia.

Salah satu dampak dari kecemasan pada lansia tidak bisa mengelola mekanisme coping dengan baik maka akan berpotensi terjadinya depresi yang dapat menghilangkan kebahagiaan, hasrat, harapan ketenangan pikiran dan kemampuan untuk merasakan ketenangan hidup. Ada dua cara untuk mengatasi kecemasan antara lain dengan farmakologi : beta bloker, diuretic dll sedangkan non farmakologis yaitu dengan cara olahraga, slow deep breathing, *aromatherapy*. Salah satunya *aromatherapy* mawar (Hawari, 2014).

Salah satu intervensi non farmakologis untuk mengatasi kecemasan adalah *aromatherapy*. *Aromatherapy* adalah salah satu bagian dari pengobatan alternatif yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap dan dikenal sebagai minyak essensial dan senyawa aromatik lainnya yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi dan kesehatan seseorang. Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga mawar (Nurghiwiati, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan yang terjadi pada lansia adalah faktor predisposisi cemas yaitu dalam pandangan psikoanalisis, menurut pandangan intrapersonal, menurut pandangan perilaku, kajian keluarga, kajian biologis dan faktor presipitasi yaitu terdiri dari faktor eksternal: ancaman terhadap integritas

kulit, ancaman terhadap sistem diri dan faktor internal: jenis kelamin, tipe kepribadian, usia, lingkungan dan situasi. Sedangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan adalah faktor internal: tingkat pendidikan, motivasi, kondisi fisik sedangkan faktor eksternal: dukungan keluarga dan dukungan sosial. Ansietas merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Gangguan ansietas merupakan sekelompok kondisi yang memberi gambaran penting ansietas yang berlebihan disertai respon perilaku emosi dan fisiologis (Videbeck, 2012).

Dengan demikian diharapkan lansia yang memiliki kecemasan mampu mengikuti pemberian *aromatherapy* mawar secara rutin, sehingga dapat menurunkan kecemasan. Selain itu, kecemasan juga harus memperhatikan pola makan, gaya hidup, aktivitas, olahraga, dan mengurangi banyak pikiran agar peningkatan kecemasan dapat dikendalikan. Namun kendala yang peneliti jumpai adalah penderita rata-rata belum mengetahui manfaat slow deep breathing dan *aromatherapy* mawar yang dapat menurunkan kecemasan, mereka malah belum mengetahui slow deep breathing untuk apa, dan mengira *aromatherapy* mawar sebagai pewangi pakaian.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil penelitian tentang “Pengaruh *Aromatherapy* Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan”.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan serta tujuan dari penelitian maka yang dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Kecemasan lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan sebelum diberikan *aromatherapy* mawar sebagian besar mengalami kecemasan skor >27 atau kecemasan berat.
- 2) Kecemasan lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan sesudah diberikan *Aromatherapy* Mawar sebagian besar mengalami penurunan kecemasan.
- 3) Terdapat pengaruh *Aromatherapy* Mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka ada beberapa upaya yang perlu diperhatikan :

5.2.1 Bagi Akademis

Diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menganalisa masalah serta menerapkan teori yang telah didapat selama perkuliahan dan juga bisa memberikan pengetahuan bagi masyarakat.

5.2.2 Bagi Praktisi

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman dan pengetahuan bagi masyarakat tentang senam ergonomik.

1) Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dan bahan evaluasi kerja bagi pemerintah dalam hal ini adalah Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan mengenai pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

2) Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat mejadi bahan masukan dan menambah informasi profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan bahwa *aromatherapy* mawar berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada lansia dan dapat diaplikasikan kepada pasien.

3) Bagi Lansia

Diharapkan *aromatherapy* mawar dapat menjadi salah satu cara untuk menurunkan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

4) Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi suatu proses pembelajaran dan pengalaman ilmiah pengembangan pengetahuan khususnya tentang pengaruh pemberian *aromatherapy* mawar terhadap kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, S. H (2012). *Panduan Praktis Aromatherapy untuk Pemula*. Jakarta : Gramedia Pustaka Umum
- Bahadofa, M. (2014). *A Study of Hydroterapy and Its Health Benefits*. Internasional
- Donsu, T.D.J. (2017). *Psikologi Keperawatan, Aspek-Aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi, Teori Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Endeh N. 2015. *Terapi Alternatif & Komplementer dalam bidang keperawatan*. Bogor : Penerbit IN MEDIA.
- Fitriana. (2018). Pengaruh Aromaterapi Chamomile Terhadap Insomnia Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta. *Jurnal Kesehatan*.
- Handayani. (2013). Pesantren lansia sebagai upaya meminimalkan risiko penurunan fungsi kognitif pada lansia di Balai Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Unit II Pucang Gading Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas 1(1)*. Diakes pada tanggal 16 Oktober 2019 <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/view/919>
- Heningsih, Dkk (2014). *Gambaran Tingkat Ansietas Pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta*. Skripsi. Surakarta : Stikes Kusuma Husada.
- Heningsih. (2014). *Gambaran Tingkat Ansietas Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta*
<https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/1783/1732>
- Nurghiwiati, E. (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer dalam Bidang Keperawatan*. Bogor : In Media.
- Journal Of Research.Sunaryo, R. W. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: ANDI.
- Jurnal Keperawatan Heningsih. (2014). *Gambaran Tingkat Ansietas Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Kasih Surakarta*
- Kakombohi, S., Palendeng, O., & Rompas, S. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Lanjut

Usia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia (BPLU) Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado. *e-journal Keperawatan*. Diakses pada 8 Oktober 2019: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/16847>

Maryam, S dkk. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.

Mawaddah, N. (2020). *Peningkatan Kualitas Tidur Lansia Melalui Activity Daily Living Training Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Nurul*. Hospital Majapahit.

Muhaningsyah, E. Della, Beatrick, A., Firyaaal, S., Hulu, I., & Kaban, K. B. (2021). Peningkatan Kualitas Tidur Lansia Melalui Terapi Relaksasi Otot Progresif. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.462>

Mui, M, Oktaviani. (2012). Gambaran Depresi pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Mulia Dharma kabupaten Kubu Raya. *Jurnal : Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura Pontianak No 1 Vol 1*. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2020

Muslikhatul, U. (2017). Kualitas Tidur. *Journal of Chemical Information and Modeling*. National, G., & Pillars, H. (2020). *Keperawatan Gerontik*.

Mustika, R., Yanuar, J., & Wiyono, T. (2019). "Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Kebidanan RSIA Bunda Aliyah Jakarta Tahun 2019". *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI) Volume 3 No 2 Oktober 2019*, Kemenkes.RI. (2017). *Karakteristik Lansia*. 2012,

Nuraini, D. 2014. *Aneka Manfaat Bunga Untuk Kesehatan*. Gaya Medika, Yogyakarta.

“Skripsi STIKes Kusuma Husada”. Gellis, Z. D., Kim, E. G., & Mccracken, S. G. (2014). Chapter 2: Anxiety Disorders In Older Adults. Council On Social Work Education, 1-19.

Suliswati. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Sunaryo, & dkk. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi

Sunaryo, Wijayanti, Rahayu. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.

Untari, I, & Rohmawati. (2014). *Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Usia Lanjut*.

WHO. (2014). *Health for the World’s Adolescents: A Second Chance in the Second Decade*. Geneva, World Health Organization Departemen of Noncommunicable disease surveillance. (2014).

Lampiran 2



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018

LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT

Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
Jl. Raya Plalangan - Plosowaluyo KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 24 November 2022

Nomor : 127 /III.AU/F/2022
Lamp. : -
Perihal : *Permohonan ijin melakukan survey awal*

Kepada
Yth. Kepala Desa Sidogembul Kecamatan
Sukodadi Kabupaten Lamongan

Di
TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	Shalsha Teguh Ayu Oktaviani	1902012807	Tingkat Kecemasan pada Lansia

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Lamongan

Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :

- Yth. 1. Yang Bersangkutan
2. Arsip.

Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
KECAMATAN SUKODADI
DESA SIDOGEMBUL**

Sekretariat : Jl. Ahmad Yani No. 01 Pagak Sidogembul Sukodadi 62253 Lamongan
Email : sidogembulmoncer@gmail.com Telp. 085854846046

SURAT KETERANGAN

Nomor : 141.7/47/413.317.14/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : GATOT ISWAHYUDI
Jabatan : Kepala Desa Sidogembul Sukodadi Lamongan
Alamat : Dusun Kepoh RT.004 RW.005 Desa Sidogembul Suko
dadi Lamongan.

Dengan ini menerangkan bahwa Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kab.Lamongan tidak keberatan digunakan untuk melakukan penelitian Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan tersebut di bawah ini :

Nama : SHALSHA TEGUH AYU OKTAVIANI
NIM : 1902012807
Tempat tgl lahir : Lamongan,07 Oktober 2001
Program Study : S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Alamat : Dusun Pagak RT.01 RW.04 Desa sidogembul Sukodadi
Lamongan.

Demikian surat ini kami buat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan seperlunya.

Sidogembul, 17 Pebruari 2023

Kepala Desa Sidogembul



GATOT ISWAHYUDI

Lampiran 4



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/I/2018
LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT
Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 10 Maret 2023

Nomor : 2580/III.AU/F/2023
Lamp. : -
Perihal : *Permohonan Penelitian*

Kepada
Yth. **Kepala Desa Sidogembul**
Kecamatan Sukodadi Kabupaten
Lamongan
Di

TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
Shalsha Teguh Ayu Oktaviani	19.02.01.2807	Pengaruh <i>Aromatherapy</i> Mawar terhadap Penurunan Kecemasan pada Lansia Usia 60-74 Tahun di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Ketua LPPM
Universitas Muhammadiyah Lamongan

Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :
Yth. 1. Yang Bersangkutan
2. Arsip.

Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN LAMONGAN
KECAMATAN SUKODADI
DESA SIDOGEMBUL

Sekretariat : Jl. Ahmad Yani No. 01 Pagak Sidogembul Sukodadi 62253 Lamongan
Email : sidogembulmoncer@gmail.com Telp. 085854846046

SURAT KETERANGAN

Nomor : 141.7/262/413.317.14/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan, menerangkan dengan sebenarnya, bahwa :

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. Nama | : SHALSHA TEGUH AYU OKTAVIANI |
| 2. Tempat/Tanggal Lahir | : Lamongan,07-10-2001 |
| 3. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 4. Kewarganegaraan | : Indonesia |
| 5. Agama | : Islam |
| 6. Status | : Belum kawin |
| 7. Pekerjaan | : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan |
| 8. Alamat | : Dusun Pagak RT01 RW.04 Desa Sidogembul Sukodadi Lamongan. |
| 9. Keterangan | : 1. Bahwa orang tersebut diatas adalah benar-benar Warga RT.001 RW.004 Desa Sidogembul Sukodadi Kec.Sukodadi Lamongan.
2. Bahwa orang tersebut diatas benar benar telah melaksanakan penelitian di Desa kami sebagai syarat penyusunan skripsi dengan judul: Pengaruh Aromatherapy Mawar terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia 60-74 tahun di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Lamongan. |
| 10. Keperluan | : <i>Surat Keterangan ini dipergunakan untuk Penelitian .</i> |

Demikian surat ini kami buat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan seperlunya.

Sidogembul,20 Juni 2023

Kepala Desa Sidogembul



Lampiran 6

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa program studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Lamongan:

Nama : Shalsha Teguh Ayu Oktaviani

NIM : 1902012807

Judul : Pengaruh *Aromtherapy* Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

Mengajukan dengan hormat kepada saudara/i untuk bersedia menjadi responden penelitian saya. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui. Pengaruh *aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di desa sidogembul kecamatan sukodadi kabupaten lamongan. Untuk itu saya mohon kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan kerahasiaan responden dalam penelitian ini akan saya jamin.

Lamongan, 25 Januari 2023

Peneliti

Shalsha Teguh Ayu Oktaviani

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui manfaat dan resiko penelitian yang berjudul **“Pengaruh Aromatherapy Mawar Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan”** dengan sukarela menyetujui diikut sertakan sebagai responden dalam penelitian ini,dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Lamongan, 25 Januari 2023

Responden

(.....)

Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI DATA UMUM

Nama :

Usia : **Tahun**

Pekerjaan Tidak bekerja Petani
 Swasta Wiraswasta PNS

Pendidikan terakhir Tidak tamat SD SD SMP
 SMA Sarjana

Jenis Kelamin L P

Lampiran 9

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR SLOW DEEP BREATHING DAN AROMATERAPI MAWAR

Pengertian	Merupakan suatu teknik melakukan nafas dalam lambat dengan atau memanfaatkan minyak atsiri yang berkhasiat seperti mawar.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Sebagai tindakan non farmakologi2. Mengurangi kecemasan dan membuat rileks
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Lansia yang mengalami kecemasan
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Minyak Aromaterapi Mawar2. Tisu/kasa3. Sphygmomanometer4. Lembar Observasi
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Tahap Pra Interaksi<ol style="list-style-type: none">1) Mengumpulkan data tentang responden2) Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan3) Melakukan verifikasi tindakan pemberian latihan <i>slow deep breathing</i> dan aromaterapi Mawar4) Menyiapkan alat dan bahan2. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">a. Memberikan salam kepada responden dengan menyapa nama responden dan peneliti memperkenalkan dirib. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada respondenc. Melakukan kontrak waktu dan tempat l respondend. Menanyakan persetujuan dan persiapan

	<p>responden sebelum kegiatan dilakukan</p> <p>3. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi 2. Posisikan responden dengan posisi nyaman 3. Tuangkan minyak aromaterapi mawar ke kasa/tisu 2-3 tetes 4. Lalu diletakkan di dada 5. Responden menghirup aromaterapi mawar pada kasa/tisu selama 15 menit. 6. Saat menghirup aromaterapi selama 10 menit selanjutnya responden melakukan <i>slow deep breathing</i> dalam 5 menit di sela saat menghirup <i>aromatherapy</i> mawar. 7. Meminta responden menarik nafas dalam melalui hidung sampai 3 hitungan jaga mulut tetap tertutup. 8. Meminta responden untuk menghembuskan nafas perlahan melalui mulut dalam 6 hitungan. 9. Ulangi langkah tersebut sampai 15 menit <p>4. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Merapikan responden dan alat 2) Evaluasi respon responden setelah diberikan tindakan <i>aromatherapy</i> mawar 3) Kontrak tindak lanjut 4) Dokumentasi 5) Salam
--	---

Lampiran Tabulasi Data

No Res	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Aromatherapy Mawar			
					Pre	Kode	Post	Kode
1	2	3	3	1	30	4	22	3
2	1	3	4	4	30	4	14	2
3	2	3	3	1	22	3	8	2
4	1	1	2	2	29	4	25	3
5	2	2	4	1	23	3	23	3
6	2	1	1	2	14	2	6	1
7	1	3	3	4	25	3	13	2
8	2	1	2	3	27	4	14	2
9	2	2	2	2	24	3	26	3
10	1	2	1	2	6	1	3	1
11	2	2	2	2	13	2	5	1
12	2	3	4	4	29	4	12	2
13	1	2	3	1	26	3	20	3
14	2	2	2	1	28	4	10	2
15	2	1	1	2	26	3	6	1
16	1	3	3	4	10	2	4	1
17	2	3	4	1	29	4	26	3
18	2	3	4	4	33	4	28	4
19	1	1	1	3	5	1	10	2
20	2	3	2	1	22	3	16	3
21	2	2	2	1	31	4	27	3
22	2	3	2	1	26	3	20	3
23	2	3	2	1	27	4	11	2
24	1	3	3	4	18	3	17	3
25	2	2	2	1	13	2	5	1
26	1	1	1	2	14	2	9	2
27	2	3	4	1	30	4	27	3
28	2	2	2	1	33	4	14	2
29	2	3	2	4	29	4	20	3
30	2	3	3	4	31	4	22	3

Keterangan :

Jenis Kelamin :

1 = Laki-Laki

2 = Perempuan

Usia :

1 = 60 - 65 tahun

2 = 66 - 69 tahun

3 = 70 - 74 tahun

Pendidikan :

1 = SMA

2 = SMP

3 = SD

4 = Tidak Sekolah

Pekerjaan :

1 = Ibu Rumah Tangga

2 = Swasta

3 = Wiraswasta

4 = Petani

Skor <6 : tidak ada kecemasan

Skor 6-14 : kecemasan ringan

Skor 15-27 : kecemasan sedang

Skor >27 : kecemasan berat

Lampiran 11

DATA UMUM

Frequencies

Statistics

		JenisKelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	9	30.0	30.0	30.0
	2	21	70.0	70.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	20.0	20.0	20.0
	2	9	30.0	30.0	50.0
	3	15	50.0	50.0	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	5	16.7	16.7	16.7
2	12	40.0	40.0	56.7
3	7	23.3	23.3	80.0
4	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	13	43.3	43.3	43.3
2	7	23.3	23.3	66.7
3	2	6.7	6.7	73.3
4	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

DATA KHUSUS

Frequencies

Statistics

		Pre	Post
N	Valid	30	30
	Missing	0	0

Pre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Skor <6 : tidak ada kecemasan	2	6.7	6.7	6.7
	Skor 6-14 : kecemasan ringan	5	16.7	16.7	23.3
	Skor 15-27 : kecemasan sedang	9	30.0	30.0	53.3
	Skor >27 : kecemasan berat	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Post

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Skor <6 : tidak ada kecemasan	6	20.0	20.0	20.0
	Skor 6-14 : kecemasan ringan	10	33.3	33.3	53.3
	Skor 15-27 : kecemasan sedang	13	43.3	43.3	96.7
	Skor >27 : kecemasan berat	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

UJI NORMALITAS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Post	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre	Mean	3.17	.173	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.81	
		Upper Bound	3.52	
	5% Trimmed Mean	3.24		
	Median	3.00		
	Variance	.902		
	Std. Deviation	.950		
	Minimum	1		
	Maximum	4		
	Range	3		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	-.872	.427	
	Kurtosis	-.206	.833	
	Post	Mean	2.30	.153
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1.99	
		Upper Bound	2.61	
5% Trimmed Mean		2.30		
Median		2.00		
Variance		.700		
Std. Deviation		.837		
Minimum		1		
Maximum		4		
Range		3		
Interquartile Range		1		
Skewness		-.257	.427	
Kurtosis		-.854	.833	

Hasil Uji Wilcoxon

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post – Pre	Negative Ranks	20 ^a	11.18	223.50
	Positive Ranks	1 ^b	7.50	7.50
	Ties	9 ^c		
	Total	30		

a. Post < Pre

b. Post > Pre

c. Post = Pre

Test Statistics^b

	Post - Pre
Z	-3.908 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 12

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN



Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Shalsha Teguh Ayu Oktaviani
NIM : 1902012807
Pembimbing I : Moh. Saifudin,S.Kep.Ns.M.Kes
Judul : Pengaruh Aroma terapi mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	21/11/2022	Judul	- Studi literatur - pemahaman masalah penelitian kualitatif	
2.	21/11/2022	Judul	- kerangka - kerangka konsep	
3.	22/11/2022	Judul	- Aec Judul	
4.	02/01/2023	BAB 1	- urutan kembali intro, justifikasi, kronologis dan tambahkan konsep solusi 1. - Sebaiknya masalah - Segera Control ulang.	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Shalsha Teguh Ayu Oktaviani
NIM : 1902012807
Pembimbing I : Moh. Saifudin, S. Kep., Ns., S. Psi., M. Kes
Judul : Pengaruh *Aromatherapy* Mawar Terhadap Penurunan
Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan
Sukodadi Kabupaten Lamongan

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	20/05/2023	Bab 4-5	<ul style="list-style-type: none">- Tmbhan dan penulisan lefti dan sehalan- Pertajam pembaharuan sehalan F-i-ol.- penulisan judul tabel sehalan Rumur 3 w 1- Kesimpulan dan saran sehalan 1.- sehalan mafulan- segera kontrol ulang.	
2.	30/05/2023	Bab 1-5	<ul style="list-style-type: none">- A cc yji sehalan skripsi- lengkapi semuanya- perhalan dengan, sehalan - wananya.	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Shalsha Teguh Ayu Oktaviani
NIM : 1902012807
Pembimbing I : Moh. Saifudin, S. Kep., Ns., S. Psi., M. Kes
Judul : Pengaruh Aromatherapy Mawar Terhadap Penurunan
Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan
Sukodadi Kabupaten Lamongan

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
5.	06/2023 /01	Bab 1-3	<ul style="list-style-type: none">- lihat, pelajari dan baca lagi bab 1 → bahasa.- Bab 2 → lengkap asesio ner, sop → peljari dan baca!- ketatkan rencana metodologi penelitian- kecapaian, tulisan struktur dpt bahasa pinda- Secepatnya wafden- segera karena ulang.	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Shalsha Teguh Ayu Oktaviani
NIM : 1902012807
Pembimbing I : Siti Sholika S.Kep., Ns., M. Kes
Judul : Pengaruh *Aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	06/12/2022	konsul Judul	- pemahaman masalah - Acc judul - lanjut BAB 1	
2.	19/12/2022	BAB	- latar belakang MSKS - kerapian - lanjut BAB 2	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457 , Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Shalsha Teguh Ayu Oktaviani
NIM : 1902012807
Pembimbing I : Siti Sholika S.Kep., Ns., M. Kes
Judul : Pengaruh *Aromatherapy* mawar terhadap penurunan kecemasan pada lansia di Desa Sidogembul Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
3	07/01/2023	BAB 2	- acc Bab 1 - kuatkan teori - kuesioner - lanjut bab 3	
4.	18/01/2023	BAB 3	- acc Bab 2 - kuatkan teori dan pelajari metodologi penelitian - sesuaikan masukan	
5.	22/01/2023	BAB 3	- acc bab 3 acc persiapan usulan proposal	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas
MIPA – Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Shalsha Teguh Ayu Oktaviani
NIM : 1902012807
Pembimbing II : Siti Sholika S.Kep., Ns., M. Kes
Judul : Pengaruh *Aromatherapy* Mawar Terhadap Penurunan
Kecemasan Pada Lansia di Desa Sidogembul Kecamatan
Sukodadi Kabupaten Lamongan

No.	Tanggal	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	TTD
1.	22/2023 /05	Bab 4-5	- Penulisan sesuaikan dengan buku panduan - Pembahasan sesuai FTO - Struktur penulisan	
2.	29/2023 /05	Bab 4-5	- Pembahasan terlalu pendek - uji hasil - konsisten coding - Penulisan - Abstrak sesuaikan - Acc bab 4 - Lanjut bab 5	
3.	08/2023 /06	Bab 1-5	- Acc ujian sidang Skripsi dipersiapkan sebaik-baiknya	