

**PENGARUH PENGGUNAAN AROMATERAPI LEMON
TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA
PEREMPUAN MENJELANG MENOPAUSE
DI DESA WIROLEGI**

SKRIPSI



Oleh :

**Khofifah Zal Sadella
NIM. 19050022**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**PENGARUH PENGGUNAAN AROMATERAPI LEMON
TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA
PEREMPUAN MENJELANG MENOPAUSE
DI DESA WIROLEGI**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Penelitian Skripsi Dalam Rangka

Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan



Oleh :

Khofifah Zal Sadella
NIM. 19050022

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Jember, 26 September 2023

Pembimbing Utama



Al Nur Zannah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0719128902

Pembimbing Anggota



Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb
NIK. 198807262018122

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan pada Perempuan Menjelang Menopause" telah di uji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Program Studi Kebidanan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 08 Agustus 2023

Tempat : Ruang D103 Universitas dr Soebandi

Program Studi Kebidanan Program Sarjana

Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji Ketua,



Rizki Fitriani, S.ST., M.M., M.Keb
NIDN. 0702068702

Penguji II



Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0719128902

Penguji III



Melati Puspita Sari, S.ST., M.Kes
NIDN/NIK. 198807262018122

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi,



Apt. Lidawati Setyaningrum, M.Farm
NIDN. 0703068903

PERNYATAAN ORISINALITAS

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khofifah Zal Sadella

Tempat, tanggal lahir : Jember, 09 Juli 2000

NIM : 19050022

Program Studi : Kebidanan Program sarjana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi penelitian yang telah saya susun ini merupakan hasil karya saya sendiri bukan hasil menjiplak atau plagiat dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan diperguruan tinggi manapun, termasuk Universitas dr. Soebandi. Sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dan menjadi acuan dalam penulisan skripsi ini yang disebutkan dalam bagian daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, apabila terbukti melakukan pelanggaran akademik, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan ini.

Jember, 27 September 2023

Yang membuat pernyataan,



[Handwritten signature]

Khofifah Zal Sadella

NIM 19050022

SKRIPSI

**PENGARUH PENGGUNAAN AROMATERAPI LEMON
TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA
PEREMPUAN MENJELANG MENOPAUSE
DI DESA WIROLEGI**

Oleh:

Khofifah Zal Sadella

NIM 19050022

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ai Nur Zannah, S.ST., M. Keb

Dosen Pembimbing Anggota : Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim..

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT. Yang telah memberikan nikmat yang sangat luar biasa, memberi saya kekuatan, memberkati saya dengan ilmu pengetahuan serta memperkenalkan saya dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang engkau berikan, akhirnya skripsi dapat terselesaikan tepat waktu. Sholawat serta salam selalu tercurah limpahkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW.

Segala perjuangan saya hingga titik ini, saya persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, menjadi alasan saya kuat sehingga bisa berjuang dan mencapai pengharapan sampai dengan titik ini.

1. Kedua orang tua saya, Mama Nining Indrawati dan Ayah Agus Sumartono yang tercinta yang telah memberi dukungan moral, material, bimbingan, semangat, motivasi, dan doa yang tiada henti terucap selama menjalankan program studi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan demi tercapainya cita-cita dimasa depan.
2. Kepada Mama Candra Dwi Ningsih, S.H, Nenek Denok Sutjiati dan Kakek Wagiman yang selalu memberi dukungan selama penulis menempuh perkuliahan dan telah memberikan arahan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi, serta selalu bersedia menjadi pendengar dari segala keluhan dan kesah selama saya menempuh program studi ini.

3. Kepada Sahabat saya tercinta Deshinta Fitriandari, S.Kep yang selalu memberi dukungan, semangat, merangkul saya untuk selangkah lebih maju, dan menjadi rumah kedua untuk saya berkeluh kesah.
4. Dosen pembimbing ibu Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb dan ibu Melati Puspita Sari, S.ST.,M.Keb yang selalu memberikan masukan dan arahan demi perbaikan skripsi ini, terimakasih atas bimbingan yang telah diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini bisa selesai dengan baik dan tepat waktu.

MOTTO

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(Q.S Al-Baqarah, 2: 286)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).

Dan hanya kepada TUHAN mu lah engkau berharap”

(Q.S Al-Insyirah, 6-8)

“Only you can change your life. Nobody else can do it for you”

Orang lain ga akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*nya. Jadi berjuanglah untuk diri sendiri walaupun ga ada yang tepuk tangan, kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini. Tetap berjuang ya!

ABSTRAK

Sadella, Khofifah Zal*. Zannah, Ai Nur,**.Sari, Melati Puspita***.2023Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause Di Desa Wirolegi.Skripsi.Program Studi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember

Abstrak

Latar belakang: Menopause merupakan tahap akhir masa reproduksi seorang wanita. Perempuan yang akan memasuki menopause akan mengalami masalah fisik dan psikologis, apabila hal tersebut tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan kecemasan. Aroma terapi lemon bisa menjadi alternative untuk mengatasi kecemasan. Tujuan penelitian: untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dari penggunaan aromaterapi lemon terhadap penurunan kecemasan perempuan yang menjelang menopause. Metode: penelitian ini menggunakan desain penelitian *one group pre test-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah perempuan menjelang menopause usia 40-44 tahun di Dusun Krajan Desa Wirolegi. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan jumlah sampel 35 responden. Instrument yang digunakan untuk menilai kecemasan adalah HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Data hasil penelitian dianalisis dengan uji statistic yaitu uji Wilcoxon. Hasil: penelitian menunjukkan nilai $p\ 0.000 < 0.05$ yang artinya H_1 diterima sehingga hipotesis diterima, artinya terdapat pengaruh penggunaan aromaterapi lemon terhadap penurunan kecemasan pada perempuan menjelang menopause. Kesimpulan penelitian ini yaitu pengaruh penggunaan aromaterapi lemon berkorelasi positif dengan kecemasan yang dialami perempuan menjelang menopause di Desa Wirolegi. Saran: Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan sumber penelitian ini sebagai referensi tambahan serta penelitian lebih lanjut tentang Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause.

Kata Kunci; Aromaterapi Lemon; Kecemasan; Menopause

*Peneliti : Khofifah Zal Sadella

**Pembimbing : Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb

***Pembimbing : Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

ABSTRACT

Sadella, Khofifah Zal*. Zannah, Ai Nur,**.Sari, Melati Puspita***.2023The Effect of Lemon Aromatherapy on Reducing Anxiety in Women Approaching Menopause in Wirolegi Village.Thesis.Midwifery Study Program, University of Dr. Soebandi Jember

Abstract

Background: Menopause is the final stage of a woman's reproductive period. Women who will enter menopause will experience physical and psychological problems, if this is not handled properly it will cause anxiety. Aroma therapy lemon can be an alternative to overcome anxiety. Purpose of the study: to determine whether there is an effect of using lemon aromatherapy on reducing the anxiety of women approaching menopause. Method: This study used a one group pre test-post test design. The population in this study were women approaching menopause aged 40-44 years in Krajan Hamlet, Wirolegi Village. The sampling technique used simple random sampling with a total sample of 35 respondents. The instrument used to assess anxiety is HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). The research data were analyzed with statistical tests, namely the Wilcoxon test. Results: the study showed a p value of $0.000 < 0.05$ which means that H1 is accepted so that the hypothesis is accepted, meaning that there is an effect of using lemon aromatherapy on reducing anxiety in women approaching menopause. The conclusion of this study is the effect of the use of lemon aromatherapy positively correlated with anxiety experienced by women approaching menopause in Wirolegi Village. Suggestion: Future researchers are expected to use this research source as an additional reference as well as further research on the effect of using lemon aromatherapy on reducing anxiety in women approaching menopause.

Keywords; Lemon Aromatherapy; Anxiety; Menopause

*Researcher: Khofifah Zal Sadella

**Supervisor: Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb

***Supervisor: Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas segala rahmat dan hidayah-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause di Desa Wirolegi”. Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat untuk melakukan penelitian serta dijadikan sebagai salah satu tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Skripsi ini dapat terselesaikan berkat bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan kali ini perkenankan peneliti untuk menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Andi Eka Pranata S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Apt. Lindawati Setyaningrum, S.Farm, M.Farm, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Zaida M S.Keb., Bd., M.Keb Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana
4. Rizki Fitrianingtyas, S.ST., M.M., M.Keb selaku dosen ketua penguji seminar proposal skripsi
5. Ai Nur Zannah S.ST., M.Keb Dosen Pembimbing akademik dan dosen pembimbing utama Skripsi
6. Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb Dosen Pembimbing anggota Skripsi
7. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember untuk semua ilmu, nasihat, dan bimbingan yang diberikan selama kuliah di

program studi Kebidanan program sarjana Fakultas ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

Semoga segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan mendapat imbalan yang sesuai dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Akhirnya peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, karenanya peneliti mengaharap kritik maupun saran yang sifatnya membangun dan diharapkan dapat menyempurnakan skripsi ini.

Jember, 27 September 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktisi	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Menopause.....	9
2.1.1 PengertianMenopause.....	9
2.1.2 Tahap-Tahap Menopause	10
2.1.3 Perubahan Fisiologis Selama Menopause	11

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Menopause	13
2.1.5 Keluhan-Keluhan yang Terjadi Selama Menopause	14
2.1.6 Kecemasan Menjelang Menopause.....	15
2.2 Kecemasan.....	17
2.2.1 Pengertian Kecemasan.....	17
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan	18
2.2.3 Terapi Kecemasan.....	21
2.2.4 Tingkat Kecemasan.....	26
2.2.5 Pengukuran Kecemasan	28
2.3.1 Pengertian Aromaterapi.....	29
2.3.2 Jenis-Jenis Aromaterapi	31
2.3.3 Durasi Penggunaan Aromaterapi	33
2.3.4 Manfaat Aromaterapi.....	33
2.3.5 Aromaterapi Lemon.....	33
2.4 Kerangka Teori	36
BAB 3 KERANGKA KONSEP	37
3.1 Kerangka Konsep	37
3.2 Hipotesis	38
BAB 4 METODE PENELITIAN	39
4.1 Desain Penelitian	39
4.2 Populasi, Sampel dan Sampling	40
4.2.1 Populasi	40
4.2.2 Sampel.....	40
4.2.3 Teknik Sampling.....	41
4.3 Variable Penelitian	42
4.4 Tempat Penelitian	42
4.5 Waktu Penelitian.....	43
4.6 Definisi Operasional	43
4.7 Teknik Pengumpulan Data	44
4.8 Teknik Analisa Data	46
4.9.1 Pengolahan Data	46
4.9.2 Analisis Univariat	49

4.9.3 Analisis Bivariat	50
4.9 Etika Penelitian.....	50
BAB 5 HASIL PENELITIAN	52
5.1 Data Umum.....	52
5.2 Data Khusus.....	54
BAB 6 PEMBAHASAN	56
6.1 Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan yang Terjadi Pada Perempuan Menjelang Menopause Sebelum Pemberian Aromaterapi	56
6.2 Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan yang Terjadi Pada Perempuan Menjelang Menopause Setelah Pemberian Aromaterapi.....	60
6.3 Menganalisis Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause	64
6.4 Keterbatasan Penelitian	67
BAB 7 PENUTUP.....	68
7.1 Kesimpulan.....	68
7.2 Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penelitian terkait	6
Tabel 4.1 Definisi oprasional.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mekanisme Aromaterapi	34
Gambar 2.2 <i>Essential Oil</i> Lemon.....	35
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	37
Gambar 4.1 Skema Desain Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	73
Lampiran 2 Lembar Permohonan	74
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	75
Lampiran 4 Lembar Kuesioner	76
Lampiran 5 SOP Penggunaan Aroma Terapi Lemon	80
Lampiran 6 Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik	82
Lampiran 7 Studi Pendahuluan	83
Lampiran 8 Lembar Konsultasi.....	85
Lampiran 9 Tabulasi Data.....	87
Lampiran 10 Hasil Pengolahan Data SPSS.....	94

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan manusia adalah hal yang berjalan terus. Dimulai dari bayi baru lahir, masa kanak-kanak, masa muda dan masa tua. Dalam pertumbuhannya sebagai seorang perempuan, perempuan akan mengalami banyak perubahan seiring dengan berjalannya usia, dan wanita akan sampai pada titik yang dinamakan menopause. Menopause merupakan hal yang secara alamiah akan dialami tiap perempuan dan merupakan tahap akhir dari proses biologi yang dialami perempuan berupa penurunan produksi hormon seks perempuan, yaitu progesterone dan estrogen dari indung telur (Wahyuningsih et al., 2016).

Menopause adalah suatu waktu dalam kehidupan seorang wanita ketika berhenti haid atau menstruasi. Menopause terjadi karena adanya penurunan fungsi ovarium dalam memproduksi hormone estrogen dan progesterone dengan tetap terjadinya peningkatan FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*) (Jack-Ide, Emelifeonwu & Adika, 2014). Menopause juga bisa diartikan sebagai berhentinya menstruasi atau haid untuk selamanya. Biasanya menopause terjadi pada wanita dengan usia 45-55 tahun. Sebelum terjadi fase menopause biasanya di dahului dengan *fase pre menopause* dimana pada fase pre menopause ini terjadi peralihan dari masa subur menuju masa tidak adanya pembuahan (anovulatoir). Menopause disebabkan oleh hilangnya aktivitas folikel ovarium. Gejala menopause terjadi akibat berkurangnya hormone estrogen

tersebut sehingga menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan para perempuan.

Menurut BPS (*Badan Penduduk Statistik*) tahun 2021 jumlah perempuan yang akan menghadapi menopause di Indonesia sebanyak 10.009,3 jiwa dengan usia 40-44 tahun. Data di provinsi Jawa Timur sebanyak 1.571.149 jiwa perempuan dengan usia 40-44 tahun. Dan di Kabupaten Jember sebanyak 96.315 jiwa perempuan dengan usia 40-44 tahun. Data di Desa Wirolegi pada tanggal 09 Agustus 2023 sebanyak 64 jiwa perempuan yang menjelang menopause usia 40-44 tahun, dan berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 orang responden diketahui 70% perempuan menjelang menopause yang mengalami kecemasan.

Pada perempuan yang akan mengalami menopause, akan terjadi banyak perubahan fisik maupun psikologis. Seringkali wanita yang akan menghadapi menopause dihantui dengan rasa cemas dan was was karena menopause identik dengan ketuaan. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa tekanan psikis yang timbul dari nilai sosial mengenai wanita menopause memberikan kontribusi terhadap gejala fisik selama periode pre dan pasca menopause. Secara fisik biologis, keluhan yang sering diutarakan wanita yang mengalami sindrom pre menopause adalah perasaan panas (*hot flush*), sakit kepala, cepat lelah, rematik, sakit pinggang, sesak nafas, susah tidur dan osteoporosis. Keluhan lainnya adalah berkurangnya cairan vagina sehingga timbul iritasi dan rasa nyeri saat berhubungan intim. Gejala fisik yang dirasakan dapat memicu munculnya masalah psikis.

Sindrom pre menopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia. Munculnya sindrom premenopause ini dapat menyebabkan kecemasan dan keluhan pada wanita, dan munculnya gejala ini ditanggapi dengan berbeda-beda pula. Perasaan yang biasa muncul pada fase ini antara lain rapuh, sedih dan tertekan. Akibatnya wanita pada masa pre menopause menjadi cemas. Rasa yang berlebihan itulah yang memicu organ tubuh menjadi tidak stabil. Jika hal tersebut tidak segera ditangani maka akan menyebabkan gangguan cemas yang berlebihan, sehingga diperlukan adanya pengetahuan yang cukup.

Kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan serigkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik (Anas, M., 2022). Kecemasan adalah perasaan yang anda alami ketika berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi. Kecemasan adalah masalah setiap manusia, bisa muncul setiap saat. Gejala-gejala kecemasan ada yang muncul dan terlihat dari fisik, seperti gelisah, ekspresi wajah yang tegang. Selanjutnya, gejala kecemasan juga bersifat psikis seperti ketakutan, pikiran kacau dan merasa malang.

Banyak cara untuk mengurangi rasa cemas dan stress akibat ketakutan menjelang menopause, salah satu diantaranya adalah dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi adalah wangi-wangian yang dihasilkan dari minyak esensial. Minyak esensial ini akan mempengaruhi hipotalamus dan akan

mengubah suasana hati dan menurunkan stress. Salah satunya adalah aroma terapi lemon yang terbuat dari sari buah lemon. Aromaterapi lemon memiliki beberapa manfaat yaitu dapat membunuh bakteri *meningococcus*, memiliki efek anti jamur, menetralkan bau yang tidak enak, menghasilkan efek anti kecemasan, anti stres, anti depresi, memfokuskan pikiran. Beberapa penelitian menyatakan bahwa minyak esensial dapat membantu merelaksasi dan menghasilkan rasa tenang, membuat tubuh dan pikiran menjadi santai. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause. Tujuan dari penelitian ini selain untuk meningkatkan pengetahuan para perempuan yang akan menghadapi menopause, juga mengedukasi perempuan tentang cara mengurangi kecemasan yang dialaminya menggunakan aromaterapi. dengan begitu, para perempuan yang akan menghadapi menopause tidak merasakan kecemasan yang berlebihan akibat perubahan fisik dan psikis yang akan dialaminya.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Menjelang Menopause Pada Perempuan di Desa Wirolegi”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dari penggunaan aromaterapi lemon terhadap penurunan kecemasan perempuan yang menjelang menopause.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- 1) Mengidentifikasi tingkat kecemasan yang terjadi pada perempuan menjelang menopause sebelum pemberian aromaterapi.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kecemasan yang terjadi pada perempuan menjelang menopause setelah pemberian aromaterapi.
- 3) Menganalisis pengaruh aromaterapi terhadap penurunan kecemasan pada perempuan menjelang menopause.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memperkaya ilmu kebidanan dan menjadi tambahan informasi untuk perkembangan ilmu kebidanan. Dan serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai kecemasan menjelang menopause terhadap perempuan.

1.4.2 Manfaat Praktisi

- 1) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan bagi peneliti tentang kecemasan terhadap perempuan menjelang menopause.

- 2) Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan referensi bagi pembaca yang akan melakukan *litertur riview*.

3) Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian terkait dengan penelitian ini disajikan beberapa sebagai berikut:

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1.	Cahya Miftakhul Fara (2020)	Pengaruh Yoga terhadap penurunan tingkat kecemasan pada wanita pre menopause usia 40-48 tahun di kelurahan sumberboto kecamatan banyumanik kota Semarang.	Desain dalam penelitian ini menggunakan <i>Pre Experiment Design</i> dengan rancangan <i>One group pretest-posttest</i> .	hasil penelitian penunjukkan bahwa $p\text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian yoga terhadap penurunan tingkat kecemasan pada wanita premenopause. Diharapkan yoga dapat menjadi alternatif intervensi untuk penatalaksanaan kecemasan pada wanita premenopause
Persamaan Penelitian			Perbedaan Penelitian	
Dalam penelitian ini memiliki persamaan yaitu, menganalisis tingkat kecemasan pada perempuan pre menopause.			Perbedaan dalam penelitian ini yaitu menggunakan terapi yang berbeda, dan melihat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi apakah terdapat penurunan atau tidak. Sampel penelitian yaitu perempuan yang berusia 40-45 tahun.	
No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
2.	Farhatun Hayati (2017)	Pengaruh pemberian terapi music klasik terhadap tingkat kecemasan pada wanita menopause di wilayah Pisanan,	Metode penelitian menggunakan metode <i>pra-eksperiment</i> dengan <i>One</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap tingkat

		Ciputat Timur, Tangerang Selatan.	<i>Group Pre- Post Test Design.</i>	kecemasan wanita menopause dengan nilai ($p=0,000$). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bagi perawat untuk menjadikan terapi tersebut sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam membantu meringankan kecemasan pada wanita menopause yang mengalami kecemasan.
Persamaan Penelitian			Perbedaan Penelitian	
Dalam penelitian ini memiliki persamaan yaitu menganalisis tingkat kecemasan pada perempuan pre menopause			Perbedaan dalam penelitian ini yaitu menggunakan terapi yang berbeda, dan melihat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi apakah terdapat penurunan atau tidak. Sampel penelitian yaitu perempuan yang berusia 40-45 tahun.	
No.	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode	Hasil Peneliti
3.	Ni Kadek Ayu Krisna Widyastuti (2021)	Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masa Menopause Di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Banjarangkan I	Desain penelitian ini adalah <i>pre experimental</i> dengan rancangan <i>one-group pra-post test design</i>	Hasil uji statistik diperoleh p value $0,00 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pada masa menopause di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Banjarangkan I.

				Perawat dapat memberikan aromaterapi lavender dan edukasi mengenai pemberian aromaterapi lavender dalam upaya menangani tingkat kecemasan bagi wanita pada masa menopause.
Persamaan Penelitian			Persamaan Penelitian	
Dalam penelitian ini memiliki persamaan yaitu menganalisis tingkat kecemasan pada perempuan pre menopause			Perbedaan dalam penelitian ini yaitu menggunakan aromaterapi yang berbeda.	

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Menopause

2.1.1 Pengertian Menopause

Menopause berasal dari bahasa Yunani, yaitu *men* yang berarti bulan dan *peuseis* berarti “penghentian sementara” yang digunakan untuk menggambarkan berhentinya haid. Dalam pandangan medis, menopause adalah suatu waktu dalam kehidupan seorang wanita ketika berhenti haid atau menstruasi. Hal ini biasanya terjadi secara alami setelah usia 45 tahun (Jafari dkk, 2014). Siklus menstruasi dikontrol oleh dua hormone yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis yang ada di otak yaitu *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormon* (LH). Saat perempuan berada pada masa menjelang menopause, FSH dan LH tetap diproduksi oleh kelenjar hipofisis secara normal. Menopause terjadi karena adanya penurunan fungsi kedua ovarium yang memproduksi esterogen dan progesterone dalam merespon FSH dan LH. Akibatnya esterogen dan progesterone yang diproduksi juga semakin berkurang sehingga tidak bisa mempertahankan siklus menstruasi (Jack-ide dkk, 2014). (Hayati, 2017)

2.1.2 Tahap-Tahap Menopause

Menopause dibagi dalam beberapa tahapan yaitu sebagai berikut :

- 1) Pra Menopause
- 2) Mengawali menopause dikenal sebagai tahap premenopause. Fase ini terjadi pada usia 40 tahun dan dimulainya fase klimakterium, gejala yang timbul pada masa premenopause yaitu:

- (1) Siklus Menstruasi menjadi tidak teratur
- (2) Perdarahan menstruasi memanjang
- (3) Jumlah darah menstruasi menjadi lebih banyak
- (4) Adanya rasa nyeri saat menstruasi

- 3) Perimenopause

Yaitu fase peralihan antara masa premenopause dan pasca menopause, gejala yang timbul pada masa perimenopause yaitu ;

- (1) Siklus menstruasi menjadi tidak teratur
- (2) Siklus menstruasi menjadi lebih panjang

- 4) Menopause

Yaitu fase dimana berhentinya menstruasi atau haid terakhir akibat adanya perubahan kadar hormone dalam tubuh yaitu menurunnya fungsi estrogen dalam tubuh. Gejala yang terjadi pada masa menopause yaitu :

- (1) Keringat yang biasanya timbul pada malam hari
- (2) Lebih mudah marah atau emosi
- (3) Sulit istirahat atau tidur

- (4) Haid menjadi tidak teratur
 - (5) Terjadi gangguan fungsi seksual
 - (6) Badan bertambah gemuk
 - (7) Seringkali tidak mampu untuk menahan kencing
 - (8) Stress dan depresi
 - (9) Nyeri otot dan sendi
 - (10) Hotflush atau sering terasa panas
 - (11) Terjadinya kekeringan pada vagina karena berkurangnya produksi lendir pada vagina
 - (12) Terjadinya gangguan pada tulang
 - (13) Gelisah dan khawatir, sulit konsentrasi, mudah lupa.
- 5) Post Menopause

Post menopause adalah kondisi dimana seseorang wanita telah mencapai masa enopause. Pada masa post menopause seorang wanita akan mudah sekali mengidap penyakit jantung dan pengeroposan tulang.

2.1.3 Perubahan Fisiologis Selama Menopause

1) Perubahan vasomotorik

Wanita pada masa transisi menopause umumnya melaporkan beberapa tanda dan gejala, seperti tanda gejala vasomotor yaitu rasa panas (*hotflushes*) dan berkeringat di malam hari (*night sweats*), tanda gejala pada area vagina, inkontinetas urin, gangguan tidur, disfungsi seksual, depresi, kecemasan, suasana hati labil,

kehilangan memori, kelelahan, sakit kepala, nyeri pada tulang dan berat badan berlebih. (Jack-Ide dkk, 2014).

2) Perubahan Hormone

Adanya penurunan fungsi ovarium menyebabkan berkurangnya kemampuan ovarium untuk menjawab rangsangan gonadotrophin. Keadaan ini akan mengakibatkan terganggunya interaksi hipotalamus-hipofisis. Pertama-tama akan terjadi kegagalan fungsi korpus luteum. Kemudian, produksi steroid ovarium menurun menyebabkan berkurangnya reaksi umpan balik terhadap hipotalamus. Keadaan ini akan meningkatkan produksi FSH dan LH. Dari kedua gonadotrophin ini, yang paling mencolok adalah adanya peningkatan FSH.

Akibat kurangnya hormone esterogen pada perempuan menopause, timbulah keluhan seperti mudah tersinggung, cepat marah, dan merasa tertekan. Depresi ataupun stress sering terjadi pada perempuan menjelang menopause. Hal ini terkait dengan penurunan hormone esterogen sehingga menyebabkan perempuan mengalami depresi dan stress. Turunnya hormone esterogen menyebabkan turunnya neurotransmitter didalam otak tersebut memprngaruhi suasana hati sehingga jika neurotransmitter ini kadarnya rendah, maka akan muncul perasaan cemas yang merupakan pencetus munculnya depresi ataupun stress (Astari, 2017).

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Menopause

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi setiap perempuan yang memasuki fase menopause. Faktor genetic kemungkinan berperan terhadap usia menopause. Faktor-faktornya yaitu :

1) *Usia Menarche*

Menarche adalah usia pertama kali menstruasi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Beberapa penelitian menemukan terdapat hubungan antara umur pertama mendapat haid pertama dengan umur sewaktu memasuki menopause. Semakin muda/dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul. Sebaliknya, makin lambat menarche terjadi, makin cepat menopause timbul (Proverawati, 2010)

2) *Faktor Psikis*

Perubahan psikologis maupun fisik berhubungan dengan kadar esterogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan akademik, timbulnya perubahan emosi seperti mudah tersinggung, susah tidur, ketakutan. Perubahan psikis ini berbeda-beda tergantung dari kemampuan setiap wanita untuk menyesuaikan diri.

3) Penggunaan alat kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi khususnya kontrasepsi hormonal, pada perempuan yang menggunakannya akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur.

4) Usia melahirkan

Semakin tua seseorang melahirkan anak, semakin tua ia memulai memasuki usia menopause. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat system kerja organ reproduksi. Bahkan memperlambat proses penuaan tubuh.

2.1.5 Keluhan-Keluhan yang Terjadi Selama Menopause

Perubahan-perubahan yang terjadi selama menopause berdampak pada kesehatan fisik dan psikis

1) Fisik

Beberapa keluhan fisik yang merupakan tanda dan gejala dari menopause adalah menstruasi menjadi tidak teratur, *hotfluses*, insomnia, gangguan seksual.

2) Psikologis

Perubahan psikologis yang menyertai gejala menopause sangat mempengaruhi kualitas hidup seorang perempuan dalam menjalani masa menopause. Perubahan yang terjadi pada perempuan menopause adalah perubahan suasana hati, kecemasan,

emosi labil, merasa tidak berdaya, penurunan ingatan, konsentrasi berkurang, sulit mengambil keputusan, dan merasa tidak berharga. Banyak perempuan mengeluh masalah psikologisnya saat menopause, tetapi sulit untuk menentukan apakah masalah ini timbul akibat defisiensi atau merupakan faktor sekunder akibat gejala lain. Keringat malam yang berkepanjangan dapat mengakibatkan gangguan pola tidur, yang akhirnya menyebabkan gangguan konsentrasi dan kesulitan dalam mengambil keputusan.

2.1.6 Kecemasan Menjelang Menopause

Kecemasan menghadapi menopause adalah perasaan gelisah dan kekhawatiran akan adanya perubahan fisik, sosial maupun seksual. Penampilan merupakan kedudukan paling utama pada wanita. Perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause tentu menimbulkan kesan yang lebih mendalam bagi kehidupan wanita, timbulnya perasaan tidak berharga, tidak berarti lagi dan dapat menimbulkan kekhawatiran akan adanya kemungkinan bahwa orang yang dicintainya akan berpaling dan meninggalkannya.

Harpaz dan Wolff (2016) Menopause dapat menjadi kondisi yang sangat menghancurkan dan melemahkan, ia bisa menyebabkan kekacauan fisiologis dan emosional dalam hidup wanita yang melewatinya. Menopause merupakan masa penting dalam kehidupan wanita, seringkali disertai kelainan dan ketegangan emosional, adakalanya sampai menimbulkan gangguan kejiwaan. Masa menopause

sering dikaitkan dengan beberapa hal seperti usia senja, yang menyebabkan penampilan tidak menarik lagi menjadi tua dan keriput, cerewet, keras kepala, pencemas, menurunnya daya tarik dan menurunnya aktifitas seksual, berakhirnya fungsi seorang istri sehingga menyebabkan para wanita menjadi cemas akan keadaan tersebut yang akan terjadi pada dirinya.

Menurut Suparni dan Astutik (2016) kecemasan sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Perubahan fisik seperti mulai keriput, mudah lelah, tidak berdaya, perubahan psikis dan seksual yang muncul pada wanita menghadapi menopause tersebut dapat menimbulkan suatu kecemasan. West (Wulan & Edianti, 2019) menyatakan, salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada wanita pre menopause yaitu penerimaan diri. Beberapa wanita memandang menopause dengan positif dan menerimanya perubahan dalam dirinya, mereka yang menganggap kondisi ini sebagai bagian dari siklus kehidupannya. Sebaliknya, ada individu yang memasuki masa menopause dengan penerimaan diri yang rendah saat menopause, kondisi yang muncul seperti sulit tidur, sedih, mudah tersinggung, dan mudah marah terhadap sesuatu yang sebelumnya tidak mengganggu, merasa tidak suka berhubungan dengan orang lain.

Keadaan itu timbul karena adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah di khawatirkan.

Wanita-wanita seperti ini biasanya sangat sensitif terhadap pengaruh emosional dari penurunan produksi hormone esterogen. Mereka khawatir dan sedih dengan berakhirnya masa reproduksi, apalagi menyadari dirinya akan menjadi tua, yang berarti kecantikannya akan menurun.

2.2 Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan dalam Bahasa Inggris disebut “*anxiety*” berasal dari Bahasa Latin “*angustus*” yang artinya kaku, dan “*ango,anci*” artinya mencekik adalah suatu emosi tidak menyenangkan, was-was yang kemudian ditandai dengan beberapa bentuk seperti khawatir berlebihan, kegelisahan, dan rasa takut yang dialami dalam tingkat yang berbeda-beda. Kecemasan digambarkan sebagai suatu perasaan tidak menentu yang memiliki kemampuan untuk berdampak pada psikologis manusia, yang melibatkan perasaan, perilaku, dan respon-respon fisiologis. Orang yang mengalami kecemasan dapat terjadi gangguan keseimbangan pribadi seperti tegang, resah, gelisah, takut, dan berkeringat. Orang dengan kecemasan akan merasa jauh dari perasaan bebas (Liliana et al., 2022).

Kecemasan tumbuh pada individu saat sedang menghadapi situasi tidak menyenangkan baginya. Pada tingkat kecemasan sedang, persepsi individu fokus pada suatu hal penting dan mengesampingkan hal yang lain. Pada tingkat kecemasan berat atau tinggi, persepsi individu akan lebih mengalami penurunan, hanya memikirkan hal kecil bahkan mengabaikan lainnya sehingga individu tidak dapat berpikir dengan suasana tenang. Kecemasan

dapat melanda siapa saja, tanpa memandang jenis kelamin dan kelompok usia manapun. Kecemasan timbul dipicu oleh situasi dan kondisi tertentu yang membuat perasaan yang tidak nyaman dan dapat terjadi tanpa disadari (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor dasar kecemasan terdiri dari hal-hal berupa stress, kondisi fisik terhadap penyakit, faktor lingkungan, hingga hal-hal yang terjadi di masalalu hingga masa sekarang di kehidupan sehari-hari. Beberapa gangguan kecemasan memiliki relasi yang kuat dengan faktor genetic. Selain itu, tidak jarang kecemasan disebabkan oleh peristiwa kehidupan yang penuh tekanan dan rintangan (Juliana et al., 2021).

Faktor predisposisi dari kecemasan meliputi hal-hal sebagai berikut:

1) Faktor Biologis

Kondisi fisiologis individu yang mampu mempengaruhi terjadinya fenomena kecemasan. Faktor biologis sendiri meliputi faktor genetic dan biologi. Faktor genetic menekankan pada komponen genetic terhadap berkembangnya perilaku kecemasan. Sedangkan faktor biologi melihat struktur fisiologis yang meliputi saraf, hormone, anatomi dan kimia saraf, yang meliputi patofisiologi dari kecemasan.(Stuart, 2016)

2) Faktor Psikologis

Menurut Stuart, berikut beberapa teori psikologis terkait kecemasan:

(1) Teori Psikoanalisis

Kecemasan sebagai konflik id dan superego yang merupakan elemen kepribadian. Id bertugas mewakili dorongan insting dan impuls primitif, dan superego merupakan gambaran cerminan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya yang sudah ada sejak dahulu. Sedangkan ego, bertugas menjadi penengah tuntutan dari dua elemen tersebut, dan cemas menjadi reminder bahaya antara ketidakseimbangan keduanya.

(2) Teori Interpersonal

Rasa takut terhadap ketidaksetujuan pendapat dan penolakan interpersonal dalam diri individu sendiri mampu memicu cemas. Kecemasan berhubungan dengan adanya perkembangan trauma selama kehidupan, seperti fenomena perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu.

(3) Teori Perilaku

Kecemasan sebagai penghalang individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Kecemasan sebagai pertentangan dua kepentingan yang bertolak. Konflik menimbulkan kecemasan, dan ditambah lagi kecemasan menumbuhkan perasaan tidak berdaya, yang justru meningkatkan konflik yang dialami individu. (Stuart, 2006; Yusuf et al, 2015)

(4) Faktor Sosial

Faktor sosial yang mempengaruhi terjadinya kecemasan meliputi latar belakang dari aspek pendidikan dan ekonomi.

Kecemasan merupakan hal yang sering ditemui didalam sebuah keluarga. Apabila didalam keluarga terdapat riwayat gangguan kecemasan maka akan mempengaruhi respon individu dalam bereaksi terhadap konflik dan cara-cara mengatasi kecemasan.(Yusuf dkk, 2015)

(5) Usia

Usia mempengaruhi psikologi seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan.

(6) Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menyelesaikan masalah.

(7) Keadaan fisik

Individu yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, penyakit badan, operasi, cacat badan lebih mudah mengalami stress. Disamping itu orang yang mengalami kelelahan fisik juga akan lebih mudah mengalami stress.

(8) Respon koping

Mekanisme koping digunakan seseorang saat mengalami kecemasan. Ketidakmampuan mengatasi kecemasan secara konstruktif sebagai penyebab terjadinya perilaku patologis.

(9) Dukungan social

Dukungan social dan lingkungan sebagai sumber koping, dimana kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan dan lingkungan mempengaruhi area berfikir seseorang.

(10) Pengalaman masalalu

Pengalaman masalalu dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menghadapi stressor yang sama.

(11) Pengetahuan

Ketidaktahuan dapat menyebabkan kecemasan dan pengetahuan dapat digunakan untuk mengatasi masalah.

2.2.3 Terapi Kecemasan

1) Terapi Farmakologi

Obat-obatan yang biasanya diberikan pada penderita kecemasan adalah golongan benzodiazepine dan yang lazim digunakan adalah derivate diazepam, alprazolam, propranolol, dan Amitriptilin (Hafid, 2017).

(1) Diazepam

Obat penenang diperkenalkan pada tahun 1963 termasuk dalam golongan psikotropika, nama dagangnya Valium. Indikasi sebagai obat *anti-ansietas*, *sedatif-hipnotic*, dan obat

anti kejang. Efek samping yaitu menimbulkan rasa kantuk, berkurangnya daya konsentrasi dan waktu reaksi.

(2) Alprazolam

Obat yang bekerja memperlambat pergerakan zat kimia otak yang menjadi tidak seimbang, akibat ketidakseimbangan ini adalah gangguan kecemasan. Efek samping yaitu gatal dengan bintik merah, sulit bernapas, pembengkakan pada wajah, bibir, lidah atau tenggorokan, mual muntah, *konstipasi*, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, mudah marah, lupa. Efek samping yaitu depresi, tidak memiliki rasa takut, ingin menyakiti diri sendiri atau bunuh diri, *hiperaktif*, berhalusinasi, pingsan, kepala terasa ringan, kejang dan mata menguning.

(3) Propranolol

Umumnya digunakan dalam pengobatan tekanan darah tinggi. Obat ini adalah tipe beta-bloker pertama yang sukses dikembangkan. Indikasi untuk mengobati atau mencegah gangguan yang meliputi *migraine*, *angina pectoris*, *hipertensi*, *menopause* dan gangguan kecemasan. Efek samping yaitu efek CNS (kelelahan, depresi, pusing, kebingungan, gangguan tidur). Efek lain yaitu gagal jantung, sumbatan jantung, kedinginan, diare, *konstipasi*.

(4) Amitriptilin

Obat ini bekerja dengan menghambat pengambilan kembali neurotransmitter di otak. Senyawa ini mempunyai aktivitas *sedative* dan *antikolinergik* yang cukup kuat. Indikasi ; gejala-gejala utama depresi terutama berkaitan dengan kecemasan, tegang atau kegelisahan. Efek samping yaitu mulut kering, *retensi urin*, *konstipasi*, *takikardi*, *gingivitis*, berat badan turun atau bertambah, pusing, *hipotensi*, gangguan pencernaan, gangguan kulit, dan bingung (HAFid, 2017).

2) Non Farmakologi

(1) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara pengalihan perhatian, sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulasi sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorphen yang bisa menghambat stimulasi cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi cemas yang ditransmisikan ke otak.

Salah satu distraksi yang efektif adalah memberikan dukungan spiritual (membacakan doa sesuai agama dan keyakinan), sehingga dapat menurunkan hormone-hormon *stressor*, mengaktifkan hormone endorphen alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh

sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam metabolisme yang lebih baik.

(2) Aromaterapi Lemon

Salah satu cara alternatif untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah aromaterapi. Aromaterapi merupakan teknik penyembuhan menggunakan konsentrasi minyak esensial dari tumbuhan. Minyak esensial lemon merupakan minyak dari hasil sari lemon.

Aromaterapi lemon memiliki beberapa manfaat yaitu dapat membunuh bakteri *meningococcus*, memiliki efek anti jamur, menetralkan bau yang tidak enak, menghasilkan efek anti kecemasan, anti stres, anti depresi, memfokuskan pikiran. Beberapa penelitian menyatakan bahwa minyak esensial dapat membantu merelaksasi dan menghasilkan rasa tenang, membuat tubuh dan pikiran menjadi santai.

(3) Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif yaitu melatih otot-otot yang tegang agar lebih rileks, terasa lebih lemas, tidak kaku. Efek yang diberikan adalah proses neurologis akan berjalan dengan baik. Karena ada beberapa pendapat yang melihat hubungan

tegangan otot dengan kecemasan, maka dengan mengendurkan otot-otot yang tegang diharapkan tegangan emosi menurun. Bila dilakukan secara teratur teknik relaksasi yang dilakukan dapat mengurangi kegeliahan dan meningkatkan perasaan santai, serta kestabilan emosi (Nasir & Muhith, 2015).

(4) Terapi Musik

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan musik untuk terapi aspek-fisik, emosional, mental, social, estetika dan spiritual untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan. Tujuan untuk membantu mengekspresikan persaan, mambantu rehabilitas fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi serta mengurangi tingkat kecemasan. Banyak jenis music yang dapat digunakan untuk terapi diantaranya music klasik, instrumental, jazz, dangdut, pop rock dan keroncong. Music instrumental akan menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi leboh sehat (Larasati & Prihatanta, 2017).

(5) Yoga

Yoga adalah teknik yang melibatkan relaksasi, meditasi dan serangkaian latihan fisik yang dilakukan bersamaan dengan pernapasan untuk mencapai kenyamanan fisik, mental, social dan spiritual. Yoga berpengaruh lamngsung terhadap aktivitas saraf simpatis dan parasimpatis, dengan pengaturan

efek pernapasan pada teknik *pranayama*, efek menenangkan dengan teknik *dhyana* serta gerakan fisik yang akan mengurangi aktivasi simpatis, meningkatkan kadar *Gamma Aminobutyric Acid* (GABA), mengatur *Hipotalamus-Pituitary Aderenal* (HPA) untuk memberikan efek *anxiolytic* (Khairunnisa, 2018).

2.2.4 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan menurut peplau (dalam Sari, 2020) terbagi menjadi 4 tingkatan

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan kecemasan kehidupan sehari-hari. Kecemasan dalam tingkatan ini justru mampu menumbuhkan motivasi belajar, menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas. Tanda dan gejala pada kecemasan ringan berupa persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta kemampuan belajar yang meningkat. Perubahan fisiologis ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang mulai memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun

dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologis yang muncul berupa nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan untuk 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 lebih terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Gejala yang dialami kecemasan berat meliputi persepsi yang sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, dan sulit berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami gejala fisiologis seperti sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare

4) Panik

Menurut PPDGJ III, gangguan panic ditandai dengan beberapa kali serangan ansietas berat dalam waktu sekitar satu bulan:

- (1) Pada keadaan-keadaan dimana sebenarnya secara objektif tidak ada bahaya

- (2) Tidak terbatas pada situasi yang telah diketahui atau yang dapat diduga sebelumnya (unpredictable situations)
- (3) Dengan keadaan yang relative bebas dari gejala-gejala anxietas pada periode di antara serangan-serangan panic (tetapi umumnya dapat terjadi juga “anxietas antisiporik,” yaitu anxietas yang terjadi setelah membayangkan sesuatu yang tidak diharapkan akan terjadi. (Maslim, 2013).

2.2.5 Pengukuran Kecemasan

1) *Hamilton Anxiety Rating Sacle (HARS)*

Alat ukur ini dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatic. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa (Saputra & Fazris, 2017). Skala HARS terdiri 14 item meliputi: perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic, gejala *sensori*, gejala *kardiovaskuler*, gejala pernapasan, gejala *gastrointestinal*, gejala urogenital, gejala otonum dan perilaku. Cara penilaian kecemasan dengan memberikan nilai 0 = tidak ada gejala, 1 = ringan, 2 = sedang, 3 = berat, 4 = berat sekali. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai score aitem 1-14 dengan hasil score < 14 = tidak ada kecemasan, score 14-20 = kecemasan ringan, score 21-27 = kecemasan sedang, score 28-41 = kecemasan berat dan

score 42-52 = kecemasan berat sekali (Chrisnawati & Aldino, 2019)

2.3 Aromaterapi

2.3.1 Pengertian Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi alternatif untuk menjaga kesehatan tubuh, dengan memanfaatkan wewangian minyak esensial. Minyak aromaterapi berasal dari ekstrak tumbuhan, seperti bunga jeruk pahit, bunga mawar, melati, kenanga, lavender, chamomile, rosemary, mint, tea tree oil, jahe, lemon, kayu putih, sereh, dan kayu manis. Aromaterapi dipercaya dapat membantu memperbaiki suasana hati, hingga mampu meningkatkan kesehatan secara fisik maupun mental. Selain dibakar, ada berbagai cara menggunakan aromaterapi untuk mendapatkan manfaat yang maksimal. Aromaterapi adalah bahan berbau yang dihasilkan oleh bahan alam. Kebanyakan bahan alam yang dihasilkan senyawa yang beraroma adalah tanaman. Karena bahan yang mengandung aroma (herbs) maka aromaterapi digolongkan dalam terapi herbal, yaitu terapi yang menggunakan tanaman atau bahan tanaman sebagai sarana pengobatan. Aromaterapi digolongkan dalam terapi komplementer, Aromaterapi 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). Aromaterapi telah digunakan selama ribuan tahun oleh masyarakat kuno asli Amerika, Indian, Mesir dan Cina yang bersumber dari tanaman dan minyak esensial. Pengobatan tradisional Cina sudah

menggunakan herbal dan minyak dari tanaman dalam praktik Ayurveda (pengobatan tradisional Hindu). Dalam mencegah pembusukan daging (mummifikasi) dilakukan dengan bantuan beberapa minyak esensial, seperti dupa, kemenyan, kayu manis, cedar, dan jintan saru. Selain itu, diketahui juga bahwa Cleopatra merayu Marcus Antonius dengan bantuan parfum yang dibuatnya sendiri dari minyak esensial (Kec & Kab, 2022).

Minyak esensial itu berefek sebagai antibakteri dan antivirus, juga merangsang kekebalan tubuh untuk melawan infeksi tersebut. Minyak esensial adalah konsentrat yang umumnya merupakan hasil penyulingan dari bunga, buah, semak-semak, dan pohon (Suwanti et al., 2018). Aromaterapi berpengaruh langsung terhadap otak manusia. Hidung memiliki kemampuan untuk membedakan lebih dari 100.000 aroma yang berbeda yang mempengaruhi dan itu terjadi tanpa disadari. Aroma tersebut mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan mood, emosi, ingatan, dan pembelajaran. Misalnya, dengan menghirup aroma lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan yang rileks (Judha & Syafitri, 2018).

Aromaterapi mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma yang segar, harum merangsang sensori, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Aroma ditangkap oleh reseptor di hidung yang kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi juga ke hipotalamus yang merupakan

pengatur system internal tubuh, termasuk system seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress (Suwanti et al., 2018).

2.3.2 Jenis-Jenis Aromaterapi

Jenis-jenis aromaterapi yaitu:

1) Dupa

Dibuat dari bubuk akar yang dicampur minyak esensial cara penggunaannya adalah dibakar

2) Lilin

Biasanya lilin aromaterapi wanginya itu-itu saja. Sebab, sejumlah minyak esensial tertentu membuat lilin sulit membeku. Bahan baku lilin itu kemudian dicampur dengan beberapa tetes minyak esensial, kualitas lilin dipasaran berbeda-beda. Cara sederhana untuk mengetahuinya adalah mencoba membakarnya lebih dulu, lilin yang bagus tak mudah meleleh dan asapnya tidak hitam

3) Minyak esensial

Minyak essensial masuk ke dalam tubuh melalui 3 macam jalur yang penting, yaitu internal, nasal dan penyerapan melalui kulit. Jalur internal melalui mulut dan rektum/vagina, tidak banyak digunakan. Jalur nasal atau inhalasi merupakan cara yang efektif oleh sebagian terapis. Namun demikian, pemakaian topical pada kulit ternyata efektif pula sehingga jalur yang dipilih tergantung

dari masalah yang diatasi (Price, 2017). Ada beberapa cara penggunaannya, yaitu sebagai berikut :

(1) Inhalasi secara langsung

Cara terbaik menggunakan essensial oil ialah dengan menghirup uapnya, daya cium berhubungan langsung dengan emosi, sehingga saat dihirup tubuh mengeluarkan reaksi psikologis (Hutasoit, 2018). Inhalasi ada 2 cara, inhalasi langsung dan inhalasi uap. Inhalasi langsung dengan cara menuangkan beberapa tetes minyak pada serbet atau tisu, lalu hirup dalam- dalam, sedangkan inhalasi uap caranya dengan menambahkan 5-8 tetes ke dalam mangkok yang berisi air mendidih (Agusta, 2018). Essensial oil aromaterapi lemon diletakan sejauh 20 cm dari responden (Andriani, 2022).

(2) Campuran untuk mandi

Salah satu metode yang paling populer. Dapat digunakan sebagai penenang, relaksasi, pendinginan dan pemanasan. Digunakan untuk menghilangkan nyeri otot dan masalah kulit, juga dapat menurunkan stress (Olsen, 2017). Tambahkan 5-7 tetes minyak sari pada 3 cc minyak pelarut, campurkan ini pada air untuk berendam.

(3) Kompres

Dikompreskan pada daerah yang luka, misalnya luka bakar, luka dekubitus, dll.

2.3.3 Durasi Penggunaan Aromaterapi

Durasi penggunaan aromaterapi biasanya 10-15 menit dengan meneteskan 5-8 tetes minyak esensial ke alat diffuser.

2.3.4 Manfaat Aromaterapi

Terdapat banyak manfaat dari aromaterapi, antara lain:

- 1) Relaksasi tubuh
- 2) Menurunkan kecemasan
- 3) Mencegah flu dan pilek
- 4) Melancarkan Pernafasan
- 5) Mengatasi nyeri
- 6) Meningkatkan kualitas tidur
- 7) Mengendalikan nafsu makan

2.3.5 Aromaterapi Lemon

Komponen kimia utama minyak lemon adalah *pinene*, *camphene*, *b-pinene*, *sabinene*, *myrcene*, *a-terpinene*, *linalool*, *b-bisabolene*, *limonen*, *trans-a-bergamotene* dan *nerol*. Lemon sendiri mengandung senyawa ester dan fenol yang berfungsi sebagai penenang dan antiemetik yang bisa digunakan untuk menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil (Price and Len, 2019). Minyak lemon esensial berfungsi mengatasi berbagai masalah kesehatan dan bisa digunakan untuk aromaterapi. Lemon kaya antioksidan vitamin C yang berfungsi mengatasi gangguan gusi. Aromaterapi minyak lemon esensial berfungsi memperbaiki mood.

1) Manfaat aromaterapi lemon dapat membunuh bakteri meningokokus (*meningococcus*).

(1) Memiliki efek anti jamur

(2) Menetralisir bau yang tidak enak

(3) Menghasilkan efek anti kecemasan

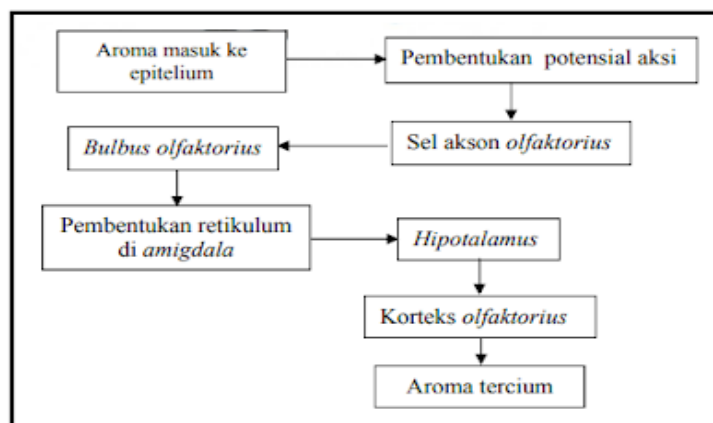
(4) Anti stress

(5) Anti depresi

(6) Memfokuskan pikiran

2) Cara pemberian aromaterapi lemon

Kualitas minyak esensial, dosis yang tepat agar tidak menimbulkan efek samping seperti mual, yaitu dengan diberikan 5-8 tetes, aromaterapi dapat diberikan selama 10 menit (Meylana, 2015). Dengan jarak sejauh 20cm antara diffuser dengan responden (Andriani, 2022).



Gambar 2.1 Mekanisme Aromaterapi

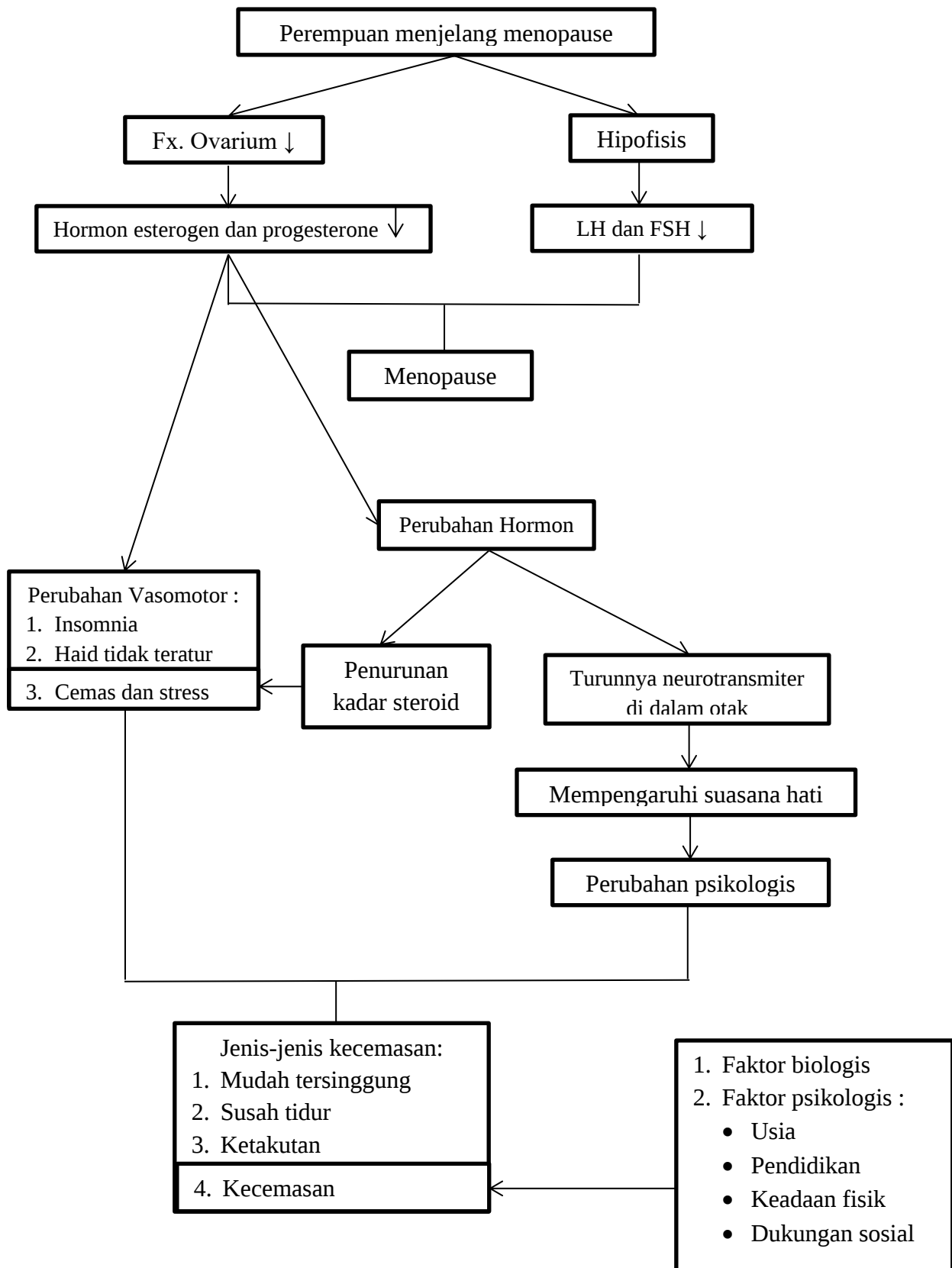
3) Mekanisme kerja aromaterapi lemon terhadap tubuh

Melalui system penciuman dimana pembuluh-pembuluh kapiler mengantarkan kesusunan syaraf pusat dan oleh otak akan dikirim berupa pesan ke organ tubuh yang mengalami gangguan atau ketidakseimbangan. Mekanisme kerja aromaterapi berawal dari aroma masuk ke epitelium. Kemudian aroma akan disalurkan dari sel akson *olfaktorius* menuju *bulbus olfaktorius* yang nantinya akan membentuk retikulum di dalam amigdala. Setelah itu akan disalurkan langsung ke hipotalamus. Dari hipotalamus akan memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian otak dan bagian tubuh, termasuk korteks *olfaktorius* sehingga membuat bau tercium.



Gambar 2.2 *Essential Oil* Lemon

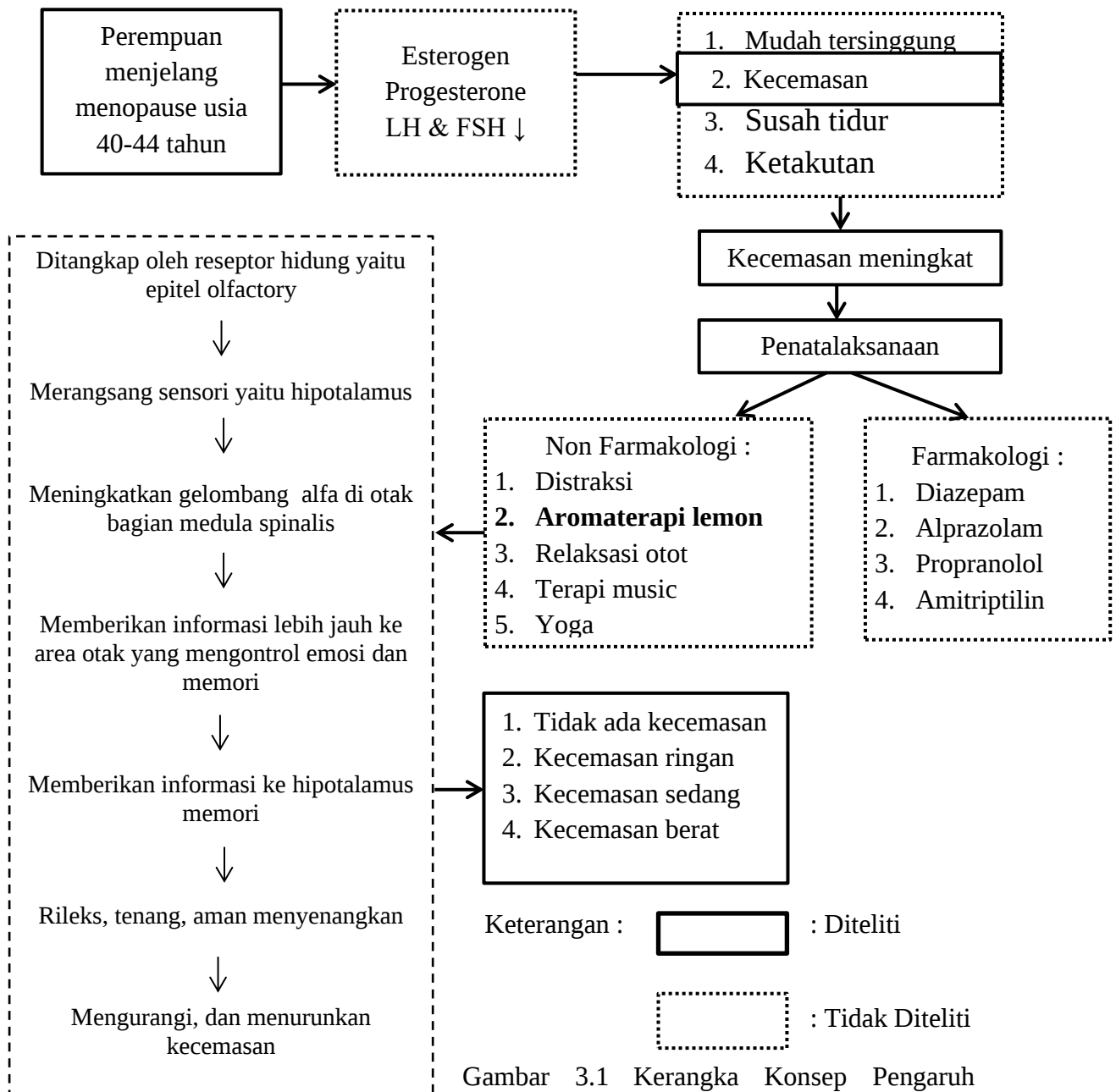
2.4 Kerangka Teori



BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Terhadap Penurunan Kecemasan Perempuan Menjelang Menopause

3.2 Hipotesis

- 1) Hipotesis (H1) diterima : Terdapat pengaruh penggunaan aromaterapi lemon terhadap penurunan kecemasan perempuan menjelang menopause.
- 2) Hipotesis (H0) ditolak : tidak terdapat pengaruh penggunaan aromaterapi lemon terhadap penurunan kecemasan perempuan menjelang menopause.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan pra-eksperimen, dengan desain penelitian *one group pre test-post test design*. Desain ini hanya ada satu kelompok perlakuan dan tidak ada kelompok pembanding (kontrol). Pada kelompok perlakuan ini diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi sesudah dilakukan intervensi (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini kelompok perlakuan (lansia kelompok Esti Nastiti) akan diberikan dua kali pengukuran kecemasan dengan kuesioner *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* yakni sebelum diberikan aroma terapi lemon dan sesudah diberikan aroma terapi lemon.

$$S \rightarrow O1 \rightarrow X \rightarrow O2$$

Gambar 4.1 Skema Desain Penelitian

Keterangan :

S : Subjek

O1: Pengukuran awal sebelum dilakukan perlakuan (pre test)

X : Pemberian perlakuan (Aroma terapi Lemon)

O2: Pengukuran kedua setelah dilakukan perlakuan (post test)

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang dapat terdiri dari manusia, benda, hewan, tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes atau peristiwa-peristiwa, sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Roflin & Liberty, 2021). Populasi yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 64 perempuan yang menjelang menopause usia 40-44 tahun di Dusun Krajan Desa Wirolegi yang bersedia menjadi responden.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi dan yang dianggap mewakili seluruh populasi. Penelitian dengan menggunakan sampel lebih menguntungkan dibandingkan dengan penelitian menggunakan populasi karena penelitian menggunakan sampel lebih menghemat biaya, waktu, dan tenaga. Dalam menentukan sampel langkah awal yang harus ditempuh adalah membatasi jenis populasi atau menentukan populasi target (Nursalam, 2020). Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *slovin* untuk menghitung jumlah sampel minimal jika perlu sebuah populasi sehingga rumus ini menghasilkan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2} + \frac{64}{1 + (64)(0,1)^2}$$

$$= \frac{64}{1 + (64)(0,01)}$$

Keterangan:

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

d : Nilai Sigfikan

$$= \frac{64}{1+0,64}$$

$$= \frac{64}{1,64}$$

= 39,0 dibulatkan menjadi 39

Berdasarkan perhitungan tersebut maka sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini sebanyak 39 responden yang mengalami kecemasan.

Kriteria sampel ditentukan dengan tujuan mengurangi bias penelitian ini. Terdapat dua kriteria sampel yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

- (1) Perempuan usia 40-44 tahun
- (2) Sehat jasmani dan rohani
- (3) Tidak terganggu pendengaran dan penglihatan
- (4) Mampu berkomunikasi dengan baik
- (5) Ibu-ibu yang telah memasuki masa menjelang menopause

2) Kriteria Eksklusi

- (1) Warga yang tidak bersedia menjadi responden
- (2) Mengalami gangguan kejiwaan

4.2.3 Teknik Sampling

Menurut Masturoh & Nauri (2018) teknik sampling yaitu teknik pengambilan sampel. Teknik sampling yang digunakan yaitu menggunakan simple random sampling, teknik ini merupakan teknik

Pengambilan sampel dari populasi secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi dan setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel. Pada penelitian ini populasi berjumlah 64 responden sehingga sampel yang digunakan sebanyak 39 responden.

4.3 Variable Penelitian

Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Ada dua macam variabel, yaitu:

1) Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas adalah variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variable dependen atau terikat Sugiono, 2016). Dalam penelitian ini, variabel yang mempengaruhi adalah aromaterapi lemon.

2) Variabel Terikat (Dependent)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiono, 2016). Dalam penelitian ini, variabel yang dipengaruhi adalah tingkat penurunan kecemasan perempuan menjelang menopause.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Wirolegi Jember

4.5 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2023

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi oprasional Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause di Desa Wirolegi

No .	Nama Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Independen: Tingkat kecemasan sebelum pemberian Aromaterapi Lemon	Aromaterapi lemon merupakan sebuah terapi yang digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada perempuan menjelang menopause usia 40-44 tahun, dengan menggunakan merk essential oil dari young living, diberikan sebanyak 5-8 tetes selama 15 menit, dengan jarak 20cm.	Kuesioner HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)	Ordinal	1. Skor <14 = tidak ada kecemasan 2. Skor 14-20 = kecemasan ringan 3. Skor 21-27 = kecemasan sedang 4. Skor 28-41 = kecemasan berat 5. Skor 42-52 = Kecemasan berat sekali
2.	Dependen: Tingkat kecemasan setelah pemberian Aromaterapi	Tingkat kecemasan perempuan menjelang menopause yang di ukur setelah	Kuesioner HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)	Ordinal	6. Skor <14 = tidak ada kecemasan 7. Skor 14-20 = kecemasan

Lemon	dilakukan intervensi kemudian dilihat tingkat kecemasan dengan skala kecemasan setelah pemberian aromaterapi lemon	ringan 8. Skor 21-27 = kecemasan sedang 9. Skor 28-41 = kecemasan berat 10. Skor 42-52 = Kecemasan berat sekali
-------	--	---

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan informasi dan fakta di lapangan (Ramdhan, 2021). Dalam penelitian ini akan menggunakan teknik pengumpulan data primer yaitu menilai pengaruh kecemasan pada perempuan menjelang menopause.

1) Tahap Administrasi

- (1) Mengurus surat ijin pendahuluan guna mendapatkan beberapa data yang diperlukan oleh peneliti
- (2) Melakukan study pendahuluan dengan melakukan wawancara dan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mengetahui data yang diperlukan
- (3) Mendaftar ujian proposal setelah proposal penelitian disetujui oleh dua dosen pembimbing

- (4) Melengkapi syarat – syarat ujian seminar proposal dan menghubungi dosen penguji yang ditentukan terkait jadwal dilakukannya ujian proposal
- (5) Melaksanakan etik penelitian dengan No.494/KEPK/UDS/IX/2023
- (6) Mengurus surat ijin penelitian dari instansi ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Jember kemudian dilanjutkan dengan mengurus surat kepada Kantor Camat Sumbersari, kemudian diserahkan kepada Kantor Desa Wirolegi..
- (7) Meminta izin ke lokasi yang akan dilakukan penelitian dengan membawa surat pengantar penelitian.
- (8) Menyiapkan instrument yang akan digunakan dalam penelitian yaitu lembar kuesioner, diffuser dan aromaterapi lemon.

2) Tahap Penatalaksanaan

- (1) Mencari dan meminta data pada perempuan menjelang menopause
- (2) Menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi.
- (3) Melakukan pendekatan kepada responden dengan menjelaskan maksud dan tujuan, serta manfaat dari penelitian ini. Setelah melakukan pendekatan, peneliti meminta persetujuan untuk menjadi responden dengan memberikan *Informed Consent*.
- (4) Melakukan pengkajian data pretest dengan melakukan pengkajian terhadap kriteria inklusi pada perempuan menjelang menopause.
- (5) Pemberian diffuser dan aromaterapi lemon 5-8 tetes selama 15 menit dengan jarak 20 cm dari responden.

- (6) Melakukan *posttest* setelah diberikan perlakuan.
- (7) Mengapresiasi responden dengan memberi bingkisan.

4.8 Teknik Analisa Data

4.9.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data (lapau, 2013). Setelah data terkumpul, agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, maka ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui sebagai berikut :

1) *Editing*

Editting adalah prosedur yang menetaapkan kualitas data sebagai penanda data yang akan masuk dan pengolahan terhadap ddata yang telah diedit menjadi data yang siap disajikan untuk kepentingan pengambilan keputusan (warmansyah 2020).

2) *Skoring*

Skoring adalah proses penilaian atau skor terhadap setiap item pernyataan dalam lembar kuesioner.

Tabel 4.2 *Skoring* Kecemasan

Tingkatan	Coding
Tidak ada kecemasan	1
Kecemasan ringan	2
Kecemasan sedang	3
Kecemasan berat	4
Kecemasan berat sekali	5

Jadi pada variabel dependen (Kecemasan) didapatkan nilai dan kategori sebagai berikut :

1. Skor <14 = tidak ada kecemasan

2. Skor 14-20 = kecemasan ringan
3. Skor 21-27 = kecemasan sedang
4. Skor 28-41 = kecemasan berat
5. Skor 42-52 = Kecemasan berat sekali

3) *Coding*

Pengklasifikasian ini dilakukan dengan cara memberi tanda atau kode bentuk angka pada masing-masing jawaban untuk memudahkan proses entri jawaban-jawaban responden. Pemberian *coding* pada penelitian ini, meliputi :

Tabel 4.3 *Coding* Kecemasan

Tingkatan	Coding
Tidak ada kecemasan	1
Kecemasan ringan	2
Kecemasan sedang	3
Kecemasan berat	4
Kecemasan berat sekali	5

Tabel 4.4 *Coding* Pendidikan

Tingkatan	Coding
SD	1
SMP	2
SMA	3

Tabel 4.5 *Coding* Usia Menarche

Tingkatan	Coding
12 tahun	1
13 tahun	2
14 tahun	3
15 tahun	4

Tabel 4.6 *Coding* Kontrasepsi

Tingkatan	Coding
IUD	-
Pil KB	-
Suntik KB	-

Tabel 4.7 *Coding* Keadaan Fisik

Tingkatan	Coding
Tidak ada keluhan	1
Gangguan seksualitas	2
Insomnia	3

Tabel 4.8 *Coding* Dukungan Sosial

Tingkatan	Coding
Tidak ada	1
Suami	2
Kerabat	3

4) *Tabulating*

Data dikumpulkan melalui kuisioner, kemudian ditabulasi dan dikumpulkan sesuai variabel. Pada tahap ini data disusun dalam bentuk tabel. Tahap ini dianggap telah selesai dan proses dan disusun dalam suatu format yang dirancang (Rinaldi & Mujiono, 2017). Kemudian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dan riwayat pendidikan

Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase (%)
Usia		
Riwayat pendidikan		
Pekerjaan		

5) *Cleaning*

Cleaning adalah tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan (Lapau, 2013). Pada tahap ini, data yang ada ditandai dan diperiksa kembali untuk mengoreksi kemungkinan ada kesalahan (Rinaldi & Mujiono, 2017).

4.9.2 Analisis Univariat

Menganalisa secara deskriptif terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden variabel pemberian aromaterapi lemon dan penurunan kecemasan.

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan menjelang menopause sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan aromaterapi lemon

Kecemasan	Kelompok Responden			
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan				
Kecemasan ringan				
Kecemasan sedang				
Kecemasan berat				
Kecemasan berat sekali				
Total				

4.9.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh penggunaan aroma terapi lemon terhadap penurunan kecemasan pada perempuan menjelang menopause. Pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*, syarat uji *Wilcoxon* yaitu dua kelompok yang saling berpasangan, sampel berskala ordinal. Tujuan uji ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata dua sampel yang saling berpasangan yang berskala ordinal atau interval, dengan tingkat signifikan ($\alpha = 5\%$ atau 0,05) apabila $p\text{ value} < 0,05$, maka H_1 diterima artinya ada pengaruh pemberian aroma terapi lemon terhadap penurunan kecemasan pada perempuan menjelang menopause di Desa Wirolegi.

4.9 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mematuhi etika penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan dari pihak terkait. Etika penelitian kegiatan pengumpulan data dilakukan dengan menekankan pada masalah etik, antara lain :

4.10.1 Uji Etik

Penelitian ini akan mengikuti uji kelayakan etik untuk bisa mendapatkan sertifikat layak etik. Uji kelayakan etik akan dilakukan di Universitas dr Soebandi Jember. Nomor: 494/KEPK/UDS/IX/2023 oleh penyelenggara KEPK Universitas dr. Soebandi Jember.

4.10.2 *Informed Consent*

Lembar persetujuan sebagai bukti bahwa responden bersedia menjadi responden penelitian. Peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati pilihan responden yang menolak untuk menjadi responden.

4.10.3 *Anonymity (Tanpa Nama)*

Nama responden disamarkan pada lembar pengumpulan data dan hanya dituliskan sebagai inisial saja. Hal ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

4.10.4 *Confidentially (Kerahasiaan)*

Semua informasi yang telah diperoleh tetap terjaga kerahasiaannya oleh peneliti an hanya beberapa ata tertentu saja yang akan dilaporkan alam hasil.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian tentang Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause di Desa Wirolegi terhadap 35 Responden. Hasil penelitian yang disajikan dalam bab ini meliputi data umum dan data khusus yang menyajikan data responden di antaranya usia, pendidikan terakhir, usia pertama haid dan kontrasepsi terakhir. Sedangkan, data khusus yang ditampilkan berupa data *pretest*, *posttest* serta pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Usia responden dalam penelitian ini rentang 41-44 tahun sebanyak 35 orang.

5.1 Data Umum

5.1.1 Tingkat Pendidikan

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Desa Wirolegi pada bulan September Tahun 2023

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Sekolah Dasar	8	22.9
Menengah Pertama	16	31.4
Menengah Atas	11	45.7
Total	35	100

Sumber: Data Primer SPSS

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa hampir setengah dari 35 responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SMP berjumlah 16 responden.

5.1.2 Usia Menarche

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pertama Haid di Desa Wirolegi pada bulan September Tahun 2023

Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
12 tahun	12	34.3
13 tahun	10	28.6
14 tahun	9	25.7
15 tahun	4	11.4
Total	35	100

Sumber: Data Primer SPSS

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa hampir setengah dari 35 responden memiliki usia pertama haid yaitu 12 tahun berjumlah 12 responden.

5.1.3 Kontrasepsi Terakhir

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontrasepsi Terakhir di Desa Wirolegi pada bulan September Tahun 2023

Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
IUD	5	14.3
Pil KB	11	31.4
Suntik KB	19	54.3
Total	35	100

Sumber: Data Primer SPSS

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar dari 35 responden menggunakan kontrasepsi terakhir yaitu suntik KB sebanyak 19 responden.

5.1.4 Keadaan Fisik

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keadaan Fisik di Desa Wirolegi pada bulan September Tahun 2023

Keadaan Fisik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada Keluhan	8	22.9
Gangguan Seksualitas	15	42.9
Insomnia	12	34.3
Total	35	100

Sumber: Data Primer SPSS

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa hampir setengah dari 35 responden memiliki keluhan terhadap keadaan fisiknya terkait gangguan seksual sebanyak 15 responden.

5.1.5 Dukungan Sosial

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial di Desa Wirolegi pada bulan September Tahun 2023

Dukungan Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada	16	45.7
Suami	11	31.4
Kerabat	8	22.9
Total	35	100

Sumber: Data Primer SPSS

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hampir setengah dari 35 responden tidak memiliki dukungan sosial sebanyak 16 responden.

5.2 Data Khusus

10.2.1 Kecemasan Pada Perempuan Menopause Sebelum diberikan Aromaterapi Lemon

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Perempuan Menopause Sebelum diberikan Aromaterapi Lemon di Desa Wirolegi pada bulan September Tahun 2023

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan	0	0
Kecemasan Ringan	12	34.3
Kecemasan Sedang	17	48.6
Kecemasan Berat	6	17.1
Kecemasan Berat Sekali	0	0
Total	35	100

Sumber: Data Primer SPSS

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui hampir setengah dari 35 responden sebelum diberikan aromaterapi lemon tingkat kecemasan berada pada kecemasan sedang sebanyak 17 responden.

10.2.2 Kecemasan Pada Perempuan Menopause Setelah diberikan Aromaterapi Lemon

Tabel 5.7 Distribusi Responden Kecemasan Pada Perempuan Menopause Sebelum diberikan Aromaterapi Lemon di Desa Wirolegi pada bulan September Tahun 2023

Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada Kecemasan	5	14.3
Kecemasan Ringan	16	45.7
Kecemasan Sedang	14	40.0
Kecemasan Berat	0	0
Kecemasan Berat Sekali	0	0
Total	35	100

Sumber: Data Primer SPSS

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa hampir setengah dari 35 responden setelah diberikan aromaterapi lemon memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 16 responden.

10.2.3 Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause

Tabel 5.8 Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause pada bulan September Tahun 2023

Kecemasan	Pretest		Posttest		Total		p-value
	F	%	F	%	F	%	
Tidak ada kecemasan	5	14,3%	0	0%	5	7,14%	0,000
Kecemasan ringan	16	45,7%	12	34,3%	28	40%	
Kecemasan sedang	14	40%	17	48,6%	31	44,28%	
Kecemasan berat	0	0%	6	17,1%	6	8,57%	
Kecemasan berat sekali	0	0%	0	0%	0	0%	
Total	35	100%	35	100%	70	100%	

Sumber: Data Primer SPSS

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa analisis data diperoleh hasil nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0.05$, sehingga pada penelitian ini hipotesis diterima, artinya terdapat Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause di Desa Wirolegi.

BAB 6

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertempat di Desa Wirolegi Kabupaten Jember pada Agustus, didapatkan sampel sebanyak 35 data yang memenuhi kriteria inklusi dan penelitian ini telah mendapatkan perijinan kelayakan etik dengan Nomor: 494/KEPK/UDS/IX/2023 oleh penyelenggara KEPK Universitas dr. Soebandi Jember.

6.1 Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan yang Terjadi Pada Perempuan Menjelang Menopause Sebelum Pemberian Aromaterapi

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 35 responden hampir setengahnya memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 17 responden. Pada tingkat kecemasan sedang, persepsi individu fokus pada suatu hal penting dan mengesampingkan hal yang lain.

Kecemasan merupakan suatu perasaan tidak menentu yang memiliki kemampuan untuk berdampak pada psikologis manusia, yang melibatkan perasaan, perilaku, dan respon-respon fisiologis. Orang yang mengalami kecemasan dapat terjadi gangguan keseimbangan pribadi seperti tegang, resah, gelisah, takut, dan berkeringat. Orang dengan kecemasan akan merasa jauh dari perasaan bebas (Liliana et al., 2022). Kecemasan timbul dipicu oleh situasi dan kondisi tertentu yang membuat perasaan yang tidak nyaman dan dapat terjadi tanpa disadari (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020). Beberapa gangguan kecemasan memiliki relasi yang kuat dengan

faktor genetic. Selain itu, tidak jarang kecemasan disebabkan oleh peristiwa kehidupan yang penuh tekanan dan rintangan (Juliana et al., 2021). Pada tabel 5.5 hampir sebagian ibu tidak mendapatkan dukungan dari berbagai aktivitas dan keluhan sehari-hari sehingga hal ini membuat ibu semakin tidak rileks dalam menjalankan kehidupan sehari-hari dan memunculkan kecemasan sedang dalam kehidupannya.

Faktor dasar kecemasan terdiri dari hal-hal berupa stress, kondisi fisik terhadap penyakit, faktor lingkungan, hingga hal-hal yang terjadi di masalah hingga masa sekarang di kehidupan sehari-hari. Berdasarkan tabel 5.1 hampir setengah dari 35 responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SMP berjumlah 16 responden. Hal ini juga menjadi faktor yang mempengaruhi kecemasan dikarenakan Tingkat pendidikan rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menyelesaikan masalah.

Setiap individu pasti mendapatkan suatu permasalahan dalam kehidupannya, namun setiap individu memiliki respon koping yang berbeda beda dalam menanggapi permasalahan. Respon koping yang baik mampu mengatasi masalah dengan baik sehingga tingkat kecemasan akan berada pada kategori ringan atau tidak ada kecemasan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi setiap perempuan yang memasuki fase

menopause salah satunya yaitu usia menarche. Berdasarkan tabel 5.2 bahwa hampir setengah dari 35 responden memiliki usia pertama haid yaitu 12 tahun berjumlah 12 responden. Menarche adalah usia pertama kali menstruasi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Beberapa penelitian menemukan terdapat hubungan antara umur pertama mendapat haid pertama dengan umur sewaktu memasuki menopause. Semakin muda/dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul. Sebaliknya, makin lambat menarche terjadi, makin cepat menopause timbul (Proverawati, 2010). Hal ini juga dapat menjadi salah satu faktor tingkat kecemasan karena berdampak pada psikis akibat perubahan hormon setiap perempuan dari sebelum menopause dan memasuki masa menopause. Perubahan psikologis maupun fisik berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah. Oleh karena itu, pada tabel 5.5 hampir sebagian mengalami keadaan fisik terhadap gangguan seksualitasnya. Sehingga hal ini berpengaruh terhadap psikis dari ibu yang akan membuat tingkat kecemasan meningkat.

Berdasarkan tabel 5.3 sebagian besar dari 35 responden menggunakan kontrasepsi terakhir yaitu suntik KB sebanyak 19 responden. Pemakaian kontrasepsi khususnya kontrasepsi hormonal, pada perempuan yang menggunakannya akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak

memproduksi sel telur, selain itu penggunaan kontrasepsi juga dapat mempengaruhi hormon sehingga memiliki efek samping seperti gemuk, adanya jerawat serta lainnya. Hal ini juga menjadi suatu permasalahan sehingga tingkat kecemasan akan semakin meningkat dari sebelum hingga saat menopause dikarenakan faktor perubahan hormon. Kecemasan sendiri dapat diatasi secara mandiri ataupun melalui pelayanan kesehatan dengan melakukan terapi kecemasan. Terapi kecemasan dapat berupa obat-obatan atau terapi farmakologi serta terapi non farmakologi, salah satu cara alternative untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah dengan pemberian aromaterapi.

Menurut Suparni dan Astutik (2016), kecemasan pada perempuan menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Perubahan fisik seperti mulai keriput, mudah lelah, tidak berdaya, perubahan psikis dan seksual yang muncul pada wanita menghadapi menopause tersebut dapat menimbulkan suatu kecemasan. Sehingga, perlunya keadaan relax agar tingkat kecemasan menurun.

Berdasarkan dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan responden berada pada kategori kecemasan sedang sehingga hal ini perlu memerlukan perhatian khusus. Kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari selain itu menjelang menopause banyak diantaranya yang khawatir dengan keadaan atau perubahan tubuhnya.

6.2 Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan yang Terjadi Pada Perempuan Menjelang Menopause Setelah Pemberian Aromaterapi

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 5.9 menunjukkan hampir setengah dari 35 responden setelah diberikan aromaterapi lemon memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 16 responden.

Aromaterapi adalah terapi alternatif untuk menjaga kesehatan tubuh, dengan memanfaatkan wewangian minyak esensial. Minyak aromaterapi berasal dari ekstrak tumbuhan, seperti bunga jeruk pahit, bunga mawar, melati, kenanga, lavender, chamomile, rosemary, mint, tea tree oil, jahe, lemon, kayu putih, sereh, dan kayu manis. Aromaterapi digolongkan dalam terapi komplementer, terapi yang menggunakan minyak esensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa dan raga (Astuti, 2015). Aroma tersebut mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan mood, emosi, ingatan, dan pembelajaran. Misalnya, dengan menghirup aroma lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan yang rileks (Judha & Syafitri, 2018). Berdasarkan penelitian ini, responden diberikan aroma terapi lemon yang berfungsi untuk memperbaiki mood, sehingga tingkat kecemasan responden menurun yang awalnya berapada pada tingkat kecemasan berat menjadi tingkat kecemasan sedang atau ringan.

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang mulai memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologis yang muncul berupa nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan untuk respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. Pada tabel 5.5 hampir sebagian ibu tidak mendapatkan dukungan dari berbagai aktivitas dan keluhan sehari-hari sehingga hal ini membuat ibu semakin tidak rileks dalam menjalankan kehidupan sehari-hari dan memunculkan kecemasan sedang dalam kehidupannya.

Faktor dasar kecemasan terdiri dari hal-hal berupa stress, kondisi fisik terhadap penyakit, faktor lingkungan, hingga hal-hal yang terjadi di masalah hingga masa sekarang di kehidupan sehari-hari. Berdasarkan tabel 5.1 hampir setengah dari 35 responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SMP berjumlah 16 responden. Hal ini juga menjadi faktor yang mempengaruhi kecemasan dikarenakan Tingkat pendidikan rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menyelesaikan masalah. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi setiap perempuan yang memasuki fase

menopause salah satunya yaitu usia menarche. Berdasarkan tabel 5.2 bahwa hampir setengah dari 35 responden memiliki usia pertama haid yaitu 12 tahun berjumlah 12 responden. Menarche adalah usia pertama kali menstruasi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Beberapa penelitian menemukan terdapat hubungan antara umur pertama mendapat haid pertama dengan umur sewaktu memasuki menopause. Semakin muda/dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul. Sebaliknya, makin lambat menarche terjadi, makin cepat menopause timbul (Proverawati, 2010). Hal ini juga dapat menjadi salah satu faktor tingkat kecemasan karena berdampak pada psikis akibat perubahan hormon setiap perempuan dari sebelum menopause dan memasuki masa menopause. Perubahan psikologis maupun fisik berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah. Oleh karena itu, pada tabel 5.5 hampir sebagian mengalami keadaan fisik terhadap gangguan seksualitasnya. Sehingga hal ini berpengaruh terhadap psikis dari ibu yang akan membuat tingkat kecemasan meningkat.

Berdasarkan tabel 5.3 sebagian besar dari 35 responden menggunakan kontrasepsi terakhir yaitu suntik KB sebanyak 19 responden. Pemakaian kontrasepsi khususnya kontrasepsi hormonal, pada perempuan yang menggunakannya akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak

memproduksi sel telur, selain itu penggunaan kontrasepsi juga dapat mempengaruhi hormon sehingga memiliki efek samping seperti gemuk, adanya jerawat serta lainnya. Hal ini juga menjadi suatu permasalahan sehingga tingkat kecemasan akan semakin meningkat dari sebelum hingga saat menopause dikarenakan faktor perubahan hormon. Kecemasan sendiri dapat diatasi secara mandiri ataupun melalui pelayanan kesehatan dengan melakukan terapi kecemasan. Terapi kecemasan dapat berupa obat-obatan atau terapi farmakologi serta terapi non farmakologi, salah satu cara alternative untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah dengan pemberian aromaterapi. Oleh karena itu pemberian aromaterapi ini dapat merileks kan responden sehingga responden tidak gelisah, tekanan darah dapat turun serta tidak terfokus pada hal lain yang menjadi permasalahannya terutama pada perempuan menopause. Perempuan pada masa transisi menopause umumnya memiliki beberapa gangguan seperti vasomotor yaitu rasa panas (hotflushes) dan berkeringat di malam hari (night sweats), tanda gejala pada area vagina, inkontinensia urin, gangguan tidur, disfungsi seksual, depresi, kecemasan, suasana hati labil, kehilangan memori, kelelahan, sakit kepala, nyeri pada tulang dan berat badan berlebih (Jack-Ide dkk, 2014). Oleh karena itu, aromaterapi ini mampu membuat suasana hati menjadi lebih tenang, kelelahan berkurang serta tingkat kecemasan menurun.

Berdasarkan hasil penelitian setelah diberikan aromaterapi lemon terdapat penurunan yang signifikan pada tingkat kecemasan responden.

Sehingga pemberian aroma terapi lemon mampu membuat penurunan kecemasan wanita menopause.

6.3 Menganalisis Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause

Hasil uji Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause didapatkan hasil dengan signifikansi 5% dengan hasil $0.000 < 0.05$ dapat disimpulkan terdapat Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause di Desa Wirolegi. Analisis bivariat metode Wilcoxon digunakan untuk menghubungkan antara dua variabel.

Kecemasan merupakan pengalaman yang bersifat subjektif tidak menyenangkan, menakutkan dan mengkhawatirkan akan adanya kemungkinan bahaya atau ancaman bahaya dan seringkali disertai oleh gejala-gejala atau reaksi fisik tertentu akibat peningkatan aktifitas otonomik (Anas, M., 2022). Salah satunya yaitu kecemasan pada perempuan menopause, pada perempuan yang akan mengalami menopause, akan terjadi banyak perubahan fisik maupun psikologis. Seringkali wanita yang akan menghadapi menopause dihantui dengan rasa cemas dan was was karena menopause identik dengan ketuaan. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa tekanan psikis yang timbul dari nilai sosial mengenai wanita menopause memberikan kontribusi terhadap gejala fisik selama periode pre dan pasca menopause. Faktor dasar kecemasan

terdiri dari hal-hal berupa stress, kondisi fisik terhadap penyakit, faktor lingkungan, hingga hal-hal yang terjadi di masalalu hingga masa sekarang di kehidupan sehari-hari. Berdasarkan tabel 5.1 hampir setengah dari 35 responden pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SMP berjumlah 16 responden. Hal ini juga menjadi faktor yang mempengaruhi kecemasan dikarenakan Tingkat pendidikan rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menyelesaikan masalah.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi setiap perempuan yang memasuki fase menopause salah satunya yaitu usia menarche. Berdasarkan tabel 5.2 bahwa hampir setengah dari 35 responden memiliki usia pertama haid yaitu 12 tahun berjumlah 12 responden. *Menarche* adalah usia pertama kali menstruasi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja di tengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Beberapa penelitian menemukan terdapat hubungan antara umur pertama mendapat haid pertama dengan umur sewaktu memasuki menopause. Semakin muda/dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul. Sebaliknya, makin lambat menarche terjadi, makin cepat menopause timbul (Proverawati, 2010). Hal ini juga dapat menjadi salah satu faktor tingkat kecemasan karena berdampak pada psikis akibat

perubahan hormon setiap perempuan dari sebelum menopause dan memasuki masa menopause. Perubahan psikologis maupun fisik berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah. Oleh karena itu, pada tabel 5.5 hampir sebagian mengalami keadaan fisik terhadap gangguan seksualitasnya. Sehingga hal ini berpengaruh terhadap psikis dari ibu yang akan membuat tingkat kecemasan meningkat.

Berdasarkan tabel 5.3 sebagian besar dari 35 responden menggunakan kontrasepsi terakhir yaitu suntik KB sebanyak 19 responden. Pemakaian kontrasepsi khususnya kontrasepsi hormonal, pada perempuan yang menggunakannya akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur, selain itu penggunaan kontrasepsi juga dapat mempengaruhi hormon sehingga memiliki efek samping seperti gemuk, adanya jerawat serta lainnya. Hal ini juga menjadi suatu permasalahan sehingga tingkat kecemasan akan semakin meningkat dari sebelum hingga saat menopause dikarenakan faktor perubahan hormon.

Pemberian aromaterapi lemon memiliki beberapa manfaat yaitu dapat membunuh bakteri meningococcus, memiliki efek anti jamur, menetralkan bau yang tidak enak, menghasilkan efek anti kecemasan, anti stres, anti depresi, memfokuskan pikiran. Beberapa penelitian menyatakan bahwa minyak esensial dapat membantu merelaksasi dan menghasilkan

rasa tenang, membuat tubuh dan pikiran menjadi santai. Aroma ditangkap oleh reseptor di hidung yang kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang mengontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi juga ke hipotalamus yang merupakan pengatur system internal tubuh, termasuk system seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress (Suwanti et al., 2018). Berdasarkan peneliti Widyastuti, (2021) menyatakan bahwa bahwa ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan pada masa menopause di Wilayah Kerja UPTD. Oleh karena itu penelitian ini sejalan dengan penelitian tersebut bahwa aroma terapi mampu menurunkan tingkat kecemasan pada perempuan menopause.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang belum dapat dipenuhi dan menjadi kekurangan yang dapat diperbarui lagi untuk kedepannya. Keterbatasan dan kekurangan penelitian ini yakni : Penelitian ini memiliki sampel kurang dari kebutuhan peneliti dikarenakan data yang sesuai dengan data inklusi hanya mencapai 35 responden.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pengujian hipotesis, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Kecemasan pada perempuan menopause sebelum diberikan aromaterapi lemon di Desa Wirolegi mayoritas mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu 48.6%.
- 2) Kecemasan pada perempuan menopause setelah diberikan aromaterapi lemon di Desa Wirolegi mayoritas mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 45.7%.
- 3) Ada pengaruh antara penggunaan aromaterapi lemon terhadap penurunan kecemasan pada perempuan menjelang menopause di Desa Wirolegi dengan nilai $p = 0,000$.

7.2 Saran

Berdasarkan pada hasil penelitian yang didapatkan, peneliti memberikan saran sebagai pertimbangan sebagai berikut:

- 1) Bagi Responden Peneliti

Perempuan yang menghadapi menopause perlu memperdalam informasi tentang tanda dan gejala menopause dari informan yang dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya agar dapat menghadapi masa menopause dengan baik tidak penuh kecemasan.

- 2) Bagi Institusi Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan masukan khususnya pada perempuan yang akan memasuki masa premenopause diharapkan dapat memberikan pendidikan dan informasi tentang premenopause agar tidak menimbulkan kecemasan yang berkelanjutan.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu diadakan penelitian lanjut tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kecemasan yang berat pada wanita dalam menghadapi premenopause.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusta, A. (2018). *Aromatherapy*. Jakarta : Penebar Swadaya. Hal : 1-3, 45.
- Anas, M., et al. (2022). Gambaran Klinis Menopause Dan Cara Mengatasinya. *Journal, Surabaya Biomedical*, 1(2), 104–113.
- Andriani, R. (2022). Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(2), 108–115.
- Astari, A. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Perempuan Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Tangerang Selatan*. 1–14.
- Cahaya. (2020). Pengaruh Yoga Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Wanita Premenopause Usia 40-48 Tahun di Kelurahan Sumurboto Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *File:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REMAJ A_PRINT.Docx*, 21(1), 1–9.
- Hayati, F. (2017). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Wanita Menopause di Wilayah Pisangan, Ciputat Timur, Tangerang Selatan. *Keperawatan*, 5(8), 11–12.
- Judha, M., & Syafitri, E. N. (2018). Efektivitas pemberian aromaterapi lemon terhadap kecemasan pada lansia di Unit Pelayanan Lanjut Usia Budi Dharma, Umbulharjo Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 29–33. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/article/view/283>
- Juliana, D., Anggraini, D., Amalia, N., & Pontianak, P. K. (2021). Keluhan Pada Masa Menopause Di Wilayah Kerja. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 3(1).
- Kec, T., & Kab, T. (2022). *Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Sereh (Lemongras) Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Menopause Usia ≥ 50 Tahun di PMB Yulia Trijayanti Kec. Turen Kab. Malang*. 4, 1–9.
- Liliana, A., Wahyuningsih, M., Rahayu, R. P., Studi, P., Program Sarjana, K., & Yogyakarta, U. R. (2022). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Dan Pemberian Aroma Terapi Lemon (Citrus Limon) Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 11(2), 324–334.
- Meylana, N. (2015). Efektivitas Akupresur Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Insomnia Pada Wanita Perimenopause Di Desa Pancuranmas Magelang 2016. *Journal of Holistic Nursing Science*, 2(2), 28–37. <https://media.neliti.com/media/publications/70787-ID-efektivitas-akupresur-dan-aromaterapi-la.pdf>

- Suparyanto dan Rosad (2015. (2020). 濟無No Title No Title No Title. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Suwanti, S., Wahyuningsih, M., & Liliana, A. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lemon (Cytrus) Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Mahasiswi Di Universitas Respati Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 345–349.
- Wahyuningsih, A., Erawati, & Arisandi, D. P. (2016). Upaya Pencegahan Sindrom Pra Menopause Pada Wanita Pra Menopause. *Jurnal Penelitian Keperawatan* , 2(1), 1–7.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Jadwal Kegiatan

[illegible]

Lampiran 2 Lembar Permohonan**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program studi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.

Nama : Khofifah Zal Sadella

NIM : 19050022

Akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause di Desa Wirolegi”.

Untuk keperluan penelitian ini saya mohon untuk ketersediaan saudara untuk menjadi responden pada penelitian ini, saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas untuk menjadi responden pada penelitian ini. Saya mohon ketersediannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Jember,2023

Khofifah Zal Sadella

Lampiran 3 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember :

Nama : Khofifah Zal Sadella

NIM : 19050022

Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Perempuan Menjelang Menopause di Desa Wirolegi Jember

Saya telah diberikan penjelasan yang rinci mengenai prosedur penelitian ini dan saya telah memahami semua hal terkait dengan penelitian seperti tujuan penelitian dan manfaat. Saya juga telah memahami bahwa penelitian ini tidak memberikan dampak dan risiko apapun pada saya dan keluarga, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah.

Dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian.

Jember,2023

Responden

(.....)

Lampiran 4 Lembar Kuesioner

A. Identitas Responden

Petunjuk pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (✓) pada pernyataan yang paling sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu/Saudara saat ini.

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Riwayat Pendidikan :
 - a. Tidak Sekolah (....) b. SMA/SMK (....)
 - c. SD/MI (....) d. Perguruan Tinggi (....)
 - e. SMP/MTS (....)
4. Pekerjaan :
 - a. Tidak Bekerja (....) b. Pegawai Swasta (....)
 - c. PNS (....) d. Lain-lain, sebutkan (....)
 - e. Wiraswasta (....)

B. Data Menopause

1. Usia Pertama Haid :
2. Kontrasepsi Terakhir :
3. Dukungan Sosial :
4. Keadaan Fisik :

C. Kecemasan

Lembar Kuesioner

HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*)

Petunjuk :

1. Isilah data diri bapak/ibu sebelum melakukan pengisian kuesioner.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang sesuai dengan pendapat Ibu/Bapak/Saudara.
3. Pilih hanya satu jawaban untuk setiap pertanyaan

Keterangan :

- 0 : Tidak ada gejala sama sekali
 1 : Satu dari gejala yang ada
 2 : Sedang atau separuh dari gejala yang ada
 3 : Berat atau lebih dari setengah yang ada
 4 : Sangat berat semua gejala yang ada

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan ansietas: Cemas Firasat buruk Takut akan pikiran sendiri Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan: Merasa tegang Lesu Tak bisa istirahat dengan tenang Mudah terkejut Mudah menangis Gemetar Gelisah					
3.	Ketakutan: Pada gelap Pada orang asing Ditinggal sendiri Pada binatang besar Pada keramaian lalu lintas Pada kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan tidur: Sukar masuk tidur Terbangun pada malam hari Tidak nyenyak Bangun dengan lesu Banyak mimpi Mimpi buruk Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan: Sukar konsentrasi Daya ingat buruk					
6.	Perasaan depresi: Hilangnya minat Berkurangnya kesenangan pada hobby Sedih Bangun dini hari Perasaan berubah – ubah					

7.	Gejala sosmatik(otot): Sakit dan nyeri di otot Kaku Kedutan otot Gigi gemerutuk Suara tidak stabil					
8.	Gejala somatic (sensorik): Tinnitus Penglihatan kabur Muka merah atau pucat Merasa lemah Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskuler: Takikardi Berdebar Nyeri dada Denyut nadi mengeras Perasaan lesu/ lemas seperti mau pingsan					
10.	Gejala respiratori: Rasa tertekan atau sempit dada Perasaan tercekik Sering menarik napas Napas pendek/sesak					
11.	Gejala gastrointestinal: Sulit menelan Perut melilit Gangguan pencernaan Mual Muntah Nyeri sesudah dan sebelum makan Konstipasi atau susah BAB Kehilangan berat badan Diare					
12.	Gejala urogenital: Sering buang air kecil Tidak dapat menahan air seni Amenorea Menorhagia Ereksi hilang Impotensi					
13.	Gejala otonom: Mulut kering Muka merah Mudah berkeringat Pusing sakit kepala					
14.	Tingkah laku pada wawancara:					

	Gelisah Tidak tenang Jari gemetar Kerut kening Tonus otot meningkat Muka merah Napas cepat dan pendek					
--	---	--	--	--	--	--

SKOR :

1. Skor <14 = tidak ada kecemasan
2. Skor 14-20 = kecemasan ringan
3. Skor 21-27 = kecemasan sedang
4. Skor 28-41 = kecemasan berat
5. Skor 42-56 = Kecemasan berat sekali

Lampiran 5 SOP Penggunaan Aroma Terapi Lemon

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENGUNAAN AROMATERAPI LEMON

Pengertian	Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial lemon dengan cara dihirup.
Tujuan	1. Membantu meringankan nyeri dan stress 2. Sebagai antidepresan 3. Mengatasi sakit kepala 4. Mengatasi insomnia 5. Mengatasi mual muntah
Persiapan Alat dan Bahan	a. Aromaterapi lemon <i>essential oil</i> b. Diffuser
Prosedur Tindakan	a. Pra interaksi 1) Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2) Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontraindikasi 3) Siapkan alat dan bahan b. Tahap Orientasi 1) Beri salam terapeutik dan panggil klien dengan namanya dan memperkenalkan diri 2) Menanyakan keluhan klien 3) Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien 4) Beri kesempatan klien untuk bertanya 5) Pengaturan posisi yang nyaman bagi klien

	c. Tahap Kerja 2) Jaga privasi klien 3) Atur posisi klien senyaman mungkin 4) Lakukan cuci tangan 5) Teteskan 5-8 tetes aromaterapi <i>lemon essential oil</i> pada diffuser dengan jarak 20 cm dari responden. 6) Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi <i>lemon essential oil</i> selama 10-15 menit 7) Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien 8) Alat-alat dirapikan 9) Cuci tangan d. Terminasi 1) Evaluasi hasil kegiatan 2) Berikan umpan balik positif 3) Salam terapeutik untuk mengakhiri intervensi 4) Dokumentasi
--	--

Lampiran 6 Surat Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Camat Sumbersari
 Kabupaten Jember
 dl -
 Jember

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 074/1830/415/2023

Tentang
STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr. Soebandi Jember, 05 Juni 2023, Nomor: 2391/FIKES-UDS/U/V/2023, Perihal: Permohonan Studi Pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Khofifah Zal Sadella
NIM : 19050022
Daftar Tim : -
Instansi : Universitas dr. Soebandi Jember/Illmu Kesehatan/Kebidanan
Alamat : Jl. dr. Soebandi No.99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan *dengan judul/terkait* Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Perempuan Menjelang Menopause di Desa Wirolegi
Lokasi : Desa Wirolegi
Waktu Kegiatan : 05 Juni 2023 s/d 05 Juli 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 05 Juni 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
 Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Universitas dr. Soebandi
 2. Mahasiswa Ybs.

Lampiran 7 Studi Pendahuluan

No.	Nama (Inisial)	Usia
1.	Ny. S	42 tahun
2.	Ny. W	44 tahun
3.	Ny. J	44 tahun
4.	Ny. S	41 tahun
5.	Ny. S	44 tahun
6.	Ny. R	41 tahun
7.	Ny. L	43 tahun
8.	Ny. N	41 tahun
9.	Ny. S	44 tahun
10.	Ny. T	44 tahun
11.	Ny. D	41 tahun
12.	Ny. L	44 tahun
13.	Ny. L	42 tahun
14.	Ny. I	42 tahun
15.	Ny. U	41 tahun
16.	Ny. D	41 tahun
17.	Ny. R	44 tahun
18.	Ny. D	41 tahun
19.	Ny. C	41 tahun
20.	Ny. S	42 tahun
21.	Ny. C	42 tahun
22.	Ny. H	41 tahun
23.	Ny. S	41 tahun
24.	Ny. S	41 tahun
25.	Ny. I	42 tahun
26.	Ny. N	41 tahun
27.	Ny. A	41 tahun
28.	Ny. U	41 tahun
29.	Ny. S	42 tahun
30.	Ny. S	42 tahun
31.	Ny. A	41 tahun
32.	Ny. Y	41 tahun
33.	Ny. J	42 tahun
34.	Ny. S	43 tahun
35.	Ny. N	44 tahun
36.	Ny. E	43 tahun
37.	Ny. L	43 tahun
38.	Ny. M	44 tahun
39.	Ny. S	44 tahun
40.	Ny. H	44 tahun
41.	Ny. F	41 tahun

42.	Ny. H	44 tahun
43.	Ny. N	43 tahun
44.	Ny. F	44 tahun
45.	Ny. R	44 tahun
46.	Ny. S	43 tahun
47.	Ny. A	44 tahun
48.	Ny. K	44 tahun
49.	Ny. A	44 tahun
50.	Ny. S	44 tahun
51.	Ny. M	43 tahun
52.	Ny. S	44 tahun
53.	Ny. N	42 tahun
54.	Ny. R	44 tahun
55.	Ny. R	42 tahun
56.	Ny. S	44 tahun
57.	Ny. F	42 tahun
58.	Ny. H	43 tahun
58.	Ny. I	41 tahun
60.	Ny. U	44 tahun
61.	Ny. M	44 tahun
62.	Ny. R	44 tahun
63.	Ny. J	41 tahun
64.	Ny. R	41 tahun

Jember, 19 Agustus 2023


(W. A. A.)

Lampiran 8 Lembar Konsultasi

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEHIDUPAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Khoifah Zai Sadella
 NIM : 19050022
 Judul : Pengaruh penggunaan aromaterapi lemon terhadap penurunan kecemasan pada perempuan menjelang menopause di Desa Wirdegi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	Selasa, 29 November 2022	Konsultasi judul		1	7/23	Konsultasi Bab 1	
2	Kamis, 15 Desember 2022	Konsultasi Bab 1 & 2		2	6/23	Revisi Bab 1 dan Konsul bab 2,3	

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEHIDUPAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Khoifah Zai Sadella
 NIM : 19050022
 Judul : Pengaruh penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan pada perempuan menjelang menopause di Desa Wirdegi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	Kamis, 30 Maret 2023	Konsultasi Bab 3 & 4 Revisi bab 2		3.	17/23	Konsultasi Bab 4 Revisi bab 2,3	
4.	Kamis, 22 Juni 2023	Revisi bab 3 & 4		4.	20/23	Revisi Bab 4	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Khafifah Zai Sadella
NIM : 19050022
Judul : Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan pada Perempuan Menjelang Menopause di Desa Winolegi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	Jumat, 7 Juli 2023	Revisi bab 3 & 4			27/23 7	Revisi Bab 4 Acc Ujian Seminar Proposal	
6.	Sabtu, 8 Juli 2023	Konul & revm bab 3 & 4					



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,

E-mail : info@uda.ac.id Website : <http://www.uda.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Khafifah Zai Sadella
NIM : 19050022
Judul : Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan pada Perempuan Menjelang Menopause di Desa Winolegi

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7.	09. Juli 2023	Revisi bab 4					
8.	Senin, 10 Juli 2023	Acc Sempuro					

Lampiran 9 Tabulasi Data

Sebelum pemberian aromaterapi lemon

	So al 1	So al 2	So al 3	So al 4	So al 5	So al 6	So al 7	So al 8	So al 9	So al 10	So al 11	So al 12	So al 13	So al 14	Ju ml ah	Kate gori
Res pon den 1	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 2	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 3	1	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	3	29	Kece masa n Berat
Res pon den 4	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 5	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 6	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	2	3	3	3	29	Kece masa n Berat
Res pon den 7	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 8	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	3	3	3	28	Kece masa n Berat
Res pon den 9	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 10	1	1	2	2	3	1	1	1	4	3	4	1	1	3	28	Kece masa n Berat

Respon den 11	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kece masa n Ringa n
Respon den 12	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kece masa n Ringa n
Respon den 13	2	2	2	2	3	1	2	2	4	1	1	1	1	1	25	Kece masa n Sedan g
Respon den 14	2	2	2	2	3	1	2	2	4	1	1	1	1	1	25	Kece masa n Sedan g
Respon den 15	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	20	Kece masa n Ringa n
Respon den 16	2	2	2	2	3	1	2	2	4	1	1	1	1	1	25	Kece masa n Sedan g
Respon den 17	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	20	Kece masa n Ringa n
Respon den 18	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	20	Kece masa n Ringa n
Respon den 19	3	1	1	1	4	2	1	1	3	3	3	1	1	2	27	Kece masa n Sedan g
Respon den 20	3	1	1	1	4	2	1	1	3	3	3	1	1	2	27	Kece masa n Sedan g
Respon den 21	3	1	1	1	4	2	1	1	4	3	3	1	1	2	28	Kece masa n Berat
Res	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	20	Kece

pon den 22																masa n Ringa n
Res pon den 23	1	1	2	2	3	1	1	1	4	3	1	4	1	3	28	Kece masa n Berat
Res pon den 24	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 25	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kece masa n Ringa n
Res pon den 26	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 27	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kece masa n Ringa n
Res pon den 28	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kece masa n Ringa n
Res pon den 29	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 30	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kece masa n Ringa n
Res pon den 31	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g
Res pon den 32	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kece masa n Ringa n
Res pon	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	1	3	24	Kece masa

den 33																n Sedan g
Res pon den 34	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kece masa n Ringa n
Res pon den 35	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	1	3	24	Kece masa n Sedan g

Sesudah pemeberian aromaterapi lemon

	So al 1	So al 2	So al 3	So al 4	So al 5	So al 6	So al 7	So al 8	So al 9	So al 10	So al 11	So al 12	So al 13	So al 14	Ju ml ah	Katego ri
Resp onde n 1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kecem asan Ringan
Resp onde n 2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	20	Kecem asan Ringan
Resp onde n 3	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	23	Kecem asan Sedang
Resp onde n 4	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	19	Kecem asan Ringan
Resp onde n 5	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	23	Kecem asan Sedang
Resp onde n 6	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	19	Kecem asan Ringan
Resp onde n 7	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	23	Kecem asan Sedang
Resp onde n 8	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	18	Kecem asan Ringan
Resp onde n 9	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	19	Kecem asan Ringan
Resp onde n 10	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	23	Kecem asan Sedang
Resp onde n 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	Tidak Ada Kecem asan
Resp onde n 12	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11	Tidak Ada Kecem asan

Respon de n 13	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Kecem asan Ringan
Respon de n 14	1	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	20	Kecem asan Ringan
Respon de n 15	1	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	20	Kecem asan Ringan
Respon de n 16	1	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	20	Kecem asan Ringan
Respon de n 17	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	23	Kecem asan Sedang
Respon de n 18	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	23	Kecem asan Sedang
Respon de n 19	1	1	2	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	3	18	Kecem asan Ringan
Respon de n 20	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	23	Kecem asan Sedang
Respon de n 21	2	1	2	2	4	1	3	1	4	2	3	2	2	3	32	Kecem asan Sedang
Respon de n 22	2	1	0	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	11	Tidak Ada Kecem asan
Respon de n 23	2	1	2	2	4	1	3	1	4	2	3	2	2	3	32	Kecem asan Sedang
Respon de n 24	2	1	2	1	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	26	Kecem asan Sedang
Respon de n 25	2	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	20	Kecem asan Ringan
Respon de n 26	2	1	2	1	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	26	Kecem asan Sedang
Respon de n 27	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	20	Kecem asan Ringan
Respon de n 28	2	1	2	1	3	2	2	2	3	1	2	2	2	1	26	Kecem asan Sedang
Respon de n 29	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	24	Kecem asan Sedang
Respon de n 30	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	24	Kecem asan Sedang
Respon de n 31	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	24	Kecem asan Sedang
Respon de n 32	1	0	2	0	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	13	Tidak Ada Kecem

																asan
Responden 33	1	1	2	3	3	1	1	1	3	2	1	1	1	3	24	Kecemasan Sedang
Responden 34	1	1	2	0	0	1	1	1	0	2	1	1	1	0	12	Tidak Ada Kecemasan
Responden 35	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	1	3	24	Kecemasan Sedang

Responden	Umur	Pendidikan	Kode	Usia Haid	Kontrasepsi	Keadaan fisik	Dukungan sosial
Responden 1	42	SMP	2	12	Pil KB	Gangguan Seksualitas	Kerabat
Responden 2	44	SMA	3	12	Suntik KB	Insomnia	Suami
Responden 3	44	SMP	2	12	Pil KB	Gangguan Seksualitas	Tidak Ada
Responden 4	41	SD	1	13	Pil KB	Tidak ada Keluhan	Suami
Responden 5	44	SMA	3	12	AUD	Insomnia	Suami
Responden 6	41	SMP	2	13	AUD	Gangguan Seksualitas	Tidak Ada
Responden 7	43	SD	1	13	Pil KB	Tidak ada Keluhan	Suami
Responden 8	41	SMP	2	14	Suntik KB	Gangguan Seksualitas	Tidak Ada
Responden 9	44	SMA	3	14	Pil KB	Insomnia	Kerabat
Responden 10	44	SD	1	14	Pil KB	Tidak ada Keluhan	Suami
Responden 11	42	SMA	3	15	Suntik KB	Insomnia	Tidak Ada
Responden 12	42	SMP	2	15	Pil KB	Gangguan Seksualitas	Suami
Responden 13	41	SMA	3	14	Suntik KB	Insomnia	Kerabat
Responden 14	41	SD	1	13	Pil KB	Tidak ada Keluhan	Tidak Ada
Responden 15	44	SMA	3	13	Suntik KB	Insomnia	Kerabat
Responden 16	42	SMP	2	14	Suntik KB	Gangguan Seksualitas	Tidak Ada
Responden 17	42	SD	1	13	Pil KB	Tidak ada Keluhan	Kerabat
Responden 18	42	SMP	2	12	Pil KB	Gangguan Seksualitas	Tidak Ada
Responden 19	41	SMA	3	13	Suntik KB	Insomnia	Tidak Ada

Responden 20	41	SMP	2	13	Suntik KB	Gangguan Seksualitas	Tidak Ada
Responden 21	41	SMP	2	14	AUD	Gangguan Seksualitas	Tidak Ada
Responden 22	42	SD	1	15	Pil KB	Tidak ada Keluhan	Suami
Responden 23	41	SMP	2	15	Suntik KB	Gangguan Seksualitas	Tidak Ada
Responden 24	42	SMA	3	12	Suntik KB	Insomnia	Tidak Ada
Responden 25	41	SMP	2	12	AUD	Gangguan Seksualitas	Suami
Responden 26	41	SMA	3	14	Suntik KB	Insomnia	Tidak Ada
Responden 27	42	SD	1	13	Suntik KB	Tidak ada Keluhan	Suami
Responden 28	43	SMP	2	12	Suntik KB	Gangguan Seksualitas	Kerabat
Responden 29	44	SMA	3	14	Suntik KB	Insomnia	Suami
Responden 30	44	SD	1	12	Suntik KB	Tidak ada Keluhan	Kerabat
Responden 31	41	SMP	2	12	Suntik KB	Gangguan Seksualitas	Tidak Ada
Responden 32	41	SMA	3	13	Suntik KB	Insomnia	Tidak Ada
Responden 33	43	SMP	2	12	AUD	Gangguan Seksualitas	Suami
Responden 34	44	SMP	2	12	Suntik KB	Insomnia	Tidak Ada
Responden 35	44	SMP	2	14	Suntik KB	Gangguan Seksualitas	Kerabat

Lampiran 10 Hasil Pengolahan Data SPSS

Frequency Table

		Umur			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	41	13	37,1	37,1	37,1
	42	9	25,7	25,7	62,9
	43	3	8,6	8,6	71,4
	44	10	28,6	28,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

		Pendidikan			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	SD	8	22,9	22,9	22,9
	SMP	16	45,7	45,7	68,6
	SMA	11	31,4	31,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

		Usia Menarche			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	12	12	34,3	34,3	34,3
	13	10	28,6	28,6	62,9
	14	9	25,7	25,7	88,6
	15	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

		Kontrasepsi			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	AUD	5	14,3	14,3	14,3
	Pil KB	11	31,4	31,4	45,7
	Suntik KB	19	54,3	54,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Keadaan_Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada Keluhan	8	22,9	22,9	22,9
	Gangguan Seksualitas	15	42,9	42,9	65,7
	Insomnia	12	34,3	34,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Dukungan_Sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	16	45,7	45,7	45,7
	Suami	11	31,4	31,4	77,1
	Kerabat	8	22,9	22,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan Ringan	12	34,3	34,3	34,3
	Kecemasan Sedang	17	48,6	48,6	82,9
	Kecemasan Berat	6	17,1	17,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada Kecemasan	5	14,3	14,3	14,3
	Kecemasan Ringan	16	45,7	45,7	60,0
	Kecemasan Sedang	14	40,0	40,0	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	20 ^a	12,23	244,50
	Positive Ranks	3 ^b	10,50	31,50
	Ties	12 ^c		
	Total	35		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-3,522 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 11 Kelayakan Etik




Universitas dr. Soebandi
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
(KEPK)
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 dr. Soebandi No. 99 Jember

 kepk@uds.ac.id
 (0331)483 536
  etik.uds.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.494/KEPK/UDS/IX/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Khofifah Zal Sadella
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"PENGARUH PENGGUNAAN AROMA TERAPI LEMON TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA PEREMPUAN MENJELANG MENAPOUSE DI DESA WIROLEGI"
"Mahasiswa"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 September 2023 sampai dengan tanggal 26 September 2024.

This declaration of ethics applies during the period September 26, 2023 until September 26, 2024.



September 26, 2023
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 3 Informed Consent

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : N

Umur : 42 thn

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember :

Nama : Khoffah Zal Sadella

NIM : 19050022

Judul : Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Perempuannya Menjelang Menopause di Desa Wirolegi Jember

Saya telah diberikan penjelasan yang rinci mengenai prosedur penelitian ini dan saya telah memahami semua hal terkait dengan penelitian seperti tujuan penelitian dan manfaat. Saya juga telah memahami bahwa penelitian ini tidak memberikan dampak dan risiko apapun pada saya dan keluarga, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah.

Dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian.

Jember, 23 September 2023

Responden

(.....)

Lampiran 2 Lembar Permohonan

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program studi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.

Nama : Khoffah Zal Sadella

NIM : 19050022

Akan melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause di Desa Wirolegi".

Untuk keperluan penelitian ini saya mohon untuk ketersediaan saudara untuk menjadi responden pada penelitian ini, saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas untuk menjadi responden pada penelitian ini. Saya mohon ketersediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Jember, 23 September 2023

Khoffah Zal Sadella

72

Lampiran 4 Lembar Kuesioner

A. Identitas Responden

Petunjuk pengisian

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (✓) pada pernyataan yang paling sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu/Saudara saat ini.

1. Nama (Inisial) : N
2. Umur : 42 thn
3. Riwayat Pendidikan :
 a. Tidak Sekolah (....) b. SMA/SMK (....)
 c. SD/MI (....) d. Perguruan Tinggi (....)
 e. SMP/MTS (....)
4. Pekerjaan :
 a. Tidak Bekerja (X) b. Pegawai Swasta (....)
 c. PNS (....) d. Lain-lain, sebutkan (....)
 e. Wiraswasta (....)

B. Data Menopause

1. Usia Pertama Haid : 12 thn
2. Kontrasepsi Terakhir : Pill KB
3. Dukungan Sosial : Suami
4. Keadaan Fisik : Baik

C. Kecemasan

Lembar Kuesioner

HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Petunjuk :

1. Isilah data diri bapak/ibu sebelum melakukan pengisian kuesioner.
2. Beri tanda (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang sesuai dengan pendapat Ibu/Bapak/Saudara.
3. Pilih hanya satu jawaban untuk setiap pertanyaan

Keterangan :

- 0 : Tidak ada gejala sama sekali

	Kedutan otot Gigi gemeretak Suara tidak stabil				
8.	Gejala somatik (sensorik): Tinnitus Penglihatan kabur Muka merah atau pucat Merasa lemah Perasaan ditusuk-tusuk		✓		
9.	Gejala kardiovaskuler: Takikardi Berdebar Nyeri dada Denyut nadi mengeras Perasaan lemas/lemas seperti mau pingsan			✓	
10.	Gejala respiratori: Rasa tertekan atau sempit dada Perasaan tercekik Sering menarik napas Napas pendek/cepat			✓	
11.	Gejala gastrointestinal: Sulit menelan Perut melilit Gangguan pencernaan Mual Muntah Nyeri sesudah dan sebelum makan Konstipasi atau susah BAB Kehilangan berat badan Diare			✓	
12.	Gejala urogenital: Sering buang air kecil Tidak dapat menahan air seni Amenorea Menorhagia Ereksi hilang Impotensi		✓		
13.	Gejala otonom: Mulut kering Muka merah Mudah berkeringat Pusing sakit kepala		✓		
14.	Tingkah laku pada wawancara: Gelisah Tidak tenang Jari gemetar			✓	

1 : Satu dari gejala yang ada
 2 : Sedang atau separuh dari gejala yang ada
 3 : Berat atau lebih dari setengah yang ada
 4 : Sangat berat semua gejala yang ada

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan ansietas: Cemas Firasat buruk Takut akan pikiran sendiri Mudah tersinggung		✓			
2.	Ketegangan: Merasa tegang Lesu Tak bisa istirahat dengan tenang Mudah terkejut Mudah menangis Gemetar Gelisah		✓			
3.	Ketakutan: Pada gelap Pada orang asing Ditinggal sendiri Pada binatang besar Pada keramaian lalu lintas Pada kerumunan orang banyak			✓		
4.	Gangguan tidur: Sukar masuk tidur Terbangun pada malam hari Tidak ayenyak Bangun dengan lesu Banyak mimpi Mimpi buruk Mimpi menakutkan			✓		
5.	Gangguan kecerdasan: Sukar konsentrasi Daye ingat buruk			✓		
6.	Perasaan depresi: Hilangnya minat Berkurangnya kesenangan pada hobby Sedih Bangun dini hari Perasaan berubah – ubah			✓		
7.	Gejala somatik(otot): Sakit dan nyeri di otot Kaku		✓			

Kerut kening					
Tonus otot meningkat					
Muka merah					
Napas cepat dan pendek					

SKOR :

1. Skor <14 = tidak ada kecemasan
2. Skor 14-20 = kecemasan ringan
3. Skor 21-27 = kecemasan sedang
4. Skor 28-41 = kecemasan berat
5. Skor 42-56 = Kecemasan berat sekali



