

The logo of Universitas Sahid Surakarta is a circular emblem with a red border. Inside the border, the text "UNIVERSITAS SAHID" is written in a semi-circle at the top, and "SURAKARTA" is written in a semi-circle at the bottom. In the center of the emblem is a yellow sunburst or flame-like design with an open book in the middle. The word "LAMPIRAN" is written in large, bold, black capital letters across the center of the emblem.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Studi Pendahuluan



FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI, DAN KESEHATAN UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

Jl. Adi Sucipto No. 154, Jajar, Solo 57144
Tel. (0271) 743493, 743494, Fax. (0271) 742047
email: Fstk@usahidsolo.ac.id , website: www.usahidsolo.ac.id

Nomor : 101/FSTK/D/Usahid-Ska/III/2026
Lampiran :
Perihal : **Permohonan Studi Pendahuluan**

**Kepada Yth.
Bapak/Ibu Pimpinan RSU Diponegoro Dua Satu Klaten
Jl. Diponegoro 21 Klaten**

Dengan hormat,

Salam sejahtera kami sampaikan semoga kita selalu dalam lindungan-Nya. Aamiin. Bersama surat ini kami Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta bermaksud untuk mengajukan Permohonan Studi Pendahuluan dari penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama : **Erwin Dwi Herawati**
Nomor Induk Mahasiswa : 2025124011
Program Studi : Keperawatan
Waktu Penelitian : 09/03/2026 s/d 09/04/2026
Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Kombinasi Akupresure Sederhana dan Aromatherapy Lemon terhadap Kecemasan pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisis di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami mengucapkan terima kasih.

Surakarta, 9 Maret 2026
Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan

Apt. Ahwan, S.Farm., M.Sc.
NIDN. 0626088401



Tembusan :
- Arsip Fakultas.

Lampiran 2. Jawaban Surat Ijin Studi Pendahuluan



RUMAH SAKIT UMUM
DIPONEGORO DUA SATU
JL. DIPONEGORO 21 KLATEN 57438
TEL.P. (0272) 325127
E-mail : rsudiponegoroduasatu@gmail.com



Nomor : 38/Umum/Diklat/RSU-DDS/III/2026

Hal : Surat Jawaban

Kepada Yth.

apt. Ahwan, S.Farm.,M.Sc

Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan

Universitas Sahid Surakarta

Jl. Adi Sucipto No. 154 Jajar Solo

Telp/ Fax. (0271) 743493/ (0271) 742047

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menindaklanjuti surat dari Universitas Sahid Surakarta Nomor : 101/FSTK/D/Usahid-Ska/III/2026, tertanggal 9 Maret 2026, perihal : Permohonan Studi Pendahuluan, yang mana surat tersebut sudah Kami terima pada tanggal 12 Maret 2026. Maka bersama surat ini, Kami hendak memberitahukan bahwa terkait permohonan di atas, RSU Diponegoro Dua Satu Klaten dapat menerima studi pendahuluan, sebagai berikut :

Nama mahasiswa : ERWIN DWI HERAWATI

NIM : 2025124011

Program Studi : Keperawatan

Waktu Penelitian : 9 Maret 2026 s.d. 9 April 2026

Judul : "Pengaruh terapi kombinasi akupresure sederhana dan aromatherapy lemon terhadap kecemasan pada pasien *Chronic Renal Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten"

Demikian surat ini Kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja samanya Kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Klaten, 16 Maret 2026
Direktur Rumah Sakit Umum
Diponegoro Dua Satu Klaten



dr. Rachmawati Dewi, Sp. OG., MARS
NIP 2019 09 467

Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian



FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI, DAN KESEHATAN UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

Jl. Adi Sucipto No. 154, Jajar, Solo 57144

Tel. (0271) 743493, 743494, Fax. (0271) 742047

email: Fstk@usahidsolo.ac.id, website: www.usahidsolo.ac.id

Nomor : 256/FSTK/D/Usahid-Ska/VI/2026
Lampiran :
Perihal : **Permohonan Pengantar Penelitian**

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Pimpinan RSU Diponegoro Dua Satu Klaten

Jl. Diponegoro No.21, Klaten Utara, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah

Dengan Hormat,

Kami dari Fakultas Sains Teknologi dan Kesehatan, Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta, dengan ini mengajukan permohonan izin penelitian untuk mahasiswa kami yang bernama:

Nama : Erwin Dwi Herawati
NIM : 2025124011
Program Studi : Keperawatan
Waktu Penelitian : 26/05/2026 s/d 26/06/2026
Judul Penelitian : Pengaruh terapi kombinasi akupresur sederhana dan aromaterapi lemon terhadap kecemasan pasien hemodialisis di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten

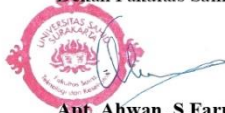
Mahasiswa tersebut di atas bermaksud untuk melaksanakan penelitian sebagai bagian dari tugas akhir/skripsi/kegiatan alternatif lain pengganti skripsi dalam rangka menyelesaikan studi di Universitas Sahid Surakarta. Dalam pelaksanaannya, mahasiswa kami akan mengikuti prosedur dan peraturan yang berlaku di instansi/perusahaan Bapak/Ibu serta menjaga kerahasiaan data yang diperoleh sesuai dengan etika penelitian.

Kami sangat berharap Bapak/Ibu dapat memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami sampaikan terima kasih.

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami mengucapkan terima kasih.

Surakarta, 15 Juni 2026

Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan



Apt. Ahwan, S.Farm., M.Sc.
NIDN. 0626088401



Tembusan :
- Arsip Fakultas.

Lampiran 4. Jawaban Surat Ijin Penelitian Rumah Sakit

	RUMAH SAKIT UMUM DIPONEGORO DUA SATU JL. DIPONEGORO 21 KLATEN 57438 TELP. (0272) 325127 E-mail : rsudiponegoroduasatu@gmail.com	
---	---	---

Nomor : 87/Umum/Diklat/RSU-DDS/VI/2026
Hal : Surat Jawaban

Kepada Yth.
apt. Ahwan, S.Farm.,M.Sc
Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan
Universitas Sahid Surakarta
Jl. Adi Sucipto No. 154 Jajar Solo
Telp/ Fax. (0271) 743493/ (0271) 742047

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Menindaklanjuti surat dari Universitas Sahid Surakarta Nomor : 256/FSTK/D/Usahid-Ska/VI/2026, tertanggal 15 Juni 2026, perihal : Permohonan Pengantar Penelitian, yang mana surat tersebut sudah Kami terima pada tanggal 24 Juni 2026. Maka bersama surat ini, Kami hendak memberitahukan bahwa terkait permohonan di atas, RSU Diponegoro Dua Satu Klaten dapat menerima kegiatan penelitian, sebagai berikut :

Nama mahasiswa : ERWIN DWI HERAWATI
NIM : 2025124011
Program Studi : Keperawatan
Waktu Penelitian : 26 Mei 2026 s.d. 26 Juni 2026
Judul : "Pengaruh terapi kombinasi akupresure sederhana dan aromatherapy lemon terhadap kecemasan pada pasien hemodialisis di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten"

Demikian surat ini Kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja samanya Kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Klaten, 26 Juni 2026
Direktur Rumah Sakit Umum
Diponegoro Dua Satu Klaten


dr. Rachmawati Dewi, Sp. OG., MARS
NIP 2019 09 467

Lampiran 5. Permohonan Ijin *Ethical Clearenes*



**FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI, DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA**

Jl. Adi Sucipto No. 154, Jajar, Solo 57144

Tel. (0271) 743493, 743494, Fax. (0271) 742047

email: Fstk@usahidsolo.ac.id , website: www.usahidsolo.ac.id

Nomor : 221/FSTK/D/Usahid-Ska/V/2026
Lampiran :
Perihal : **Permohonan Ijin *Ethical Clearence***

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Pimpinan RSU Diponegoro Dua Satu Klaten

Jl. Diponegoro No.21, Karangnom, Klaten Utara, Kabupaten Klaten.

Dengan hormat,

Salam sejahtera kami sampaikan semoga kita selalu dalam lindungan-Nya. Aamiin. Bersama surat ini kami Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta bermaksud untuk mengajukan permohonan *EC (Ethical Clearence)* dari penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama	: ERWIN DWI HERAWATI
Nomor Induk Mahasiswa	: 2025124011
Program Studi	: Keperawatan
Waktu Penelitian	: 26/05/2026 s/d 26/06/2026
Judul Skripsi	: Pengaruh Terapi Kombinasi Akupresur Sederhana dan Aromaterapi Lemon terhadap Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis di RSU Diponegoro Dua Satu Klaten

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami mengucapkan terima kasih.

Surakarta, 26 Mei 2026

Mengetahui,

Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan



Apt. Ahwan, S.Farm., M.Sc.
NIDN. 0626088401



Tembusan :

- Arsip Fakultas.

Lampiran 6. Surat *Ethical Clearance*



Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Health Research Ethics Committee

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Faculty of Medicine Universitas Muhammadiyah Surakarta

Komplek Kampus 4 UMS, Gonilan, Kartasura, Sukoharjo, Jawa Tengah 57169

Telp. +62271717417 psw. 4115, Fax. 0271-724883

Website: <https://ec.kedokteran.ums.ac.id> | E-mail: kepk@ums.ac.id

ETHICAL CLEARANCE LETTER

Surat Kelaikan Etik
No. 6421/B.1/KEPK-FKUMS/VI/2026

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FK UMS, setelah menelaah rancangan penelitian yang diusulkan menyatakan bahwa:

Health Research Ethics Committee Faculty of medicine of Universitas Muhammadiyah Surakarta, after reviewing the research design, state that:

Penelitian dengan judul:

The research proposal with topic:

Pengaruh Terapi Kombinasi Akupresur Sederhana Dan Aromaterapi Lemon Terhadap Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten

Peneliti:

The researcher:

Nama/ Name : Erwin Dwi Herawati

Alamat/ Address : Beku 02/04 Beku, Karanganyar, Klaten

Institusi/ Institution : Universitas Sahid Surakarta

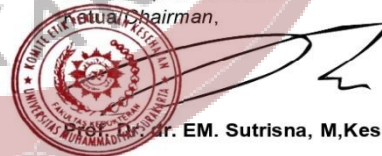
Telah memenuhi deklarasi Helsinki 1975, Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) dan World Health Organization (WHO) 2016

Has met the declaration of Helsinki 1975, Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) and World Health Organization (WHO) 2016

**dan dinyatakan lolos etik
and ethically approved**

Surakarta, 22 Juni 2026

Chairman,


Dr. EM. Sutrisna, M.Kes.

Lampiran 7. Lembar Persetujuan Menjadi Responden



Kode :

LEMBAR PERSETUJUN MENJADI RESPONDEN PENGARUH
TERAPI KOMBINASI AKUPRESUR SEDERHANA DAN AROMATERAPI
LEMON TEHADAP KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI
HEMODIALISIS DI RSU DIPONEGORO DUA SATU KLATEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Erwin Dwi Herawati pada program studi Keperawatan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Universitas Sahid Surakarta.

Klaten,.....2026

Responden

(.....)



LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Informed Consent ini diperuntukkan bagi pasien dan yang saya undang untuk berpartisipasi dalam penelitian saya :

Peneliti : Erwin Dwi Herawati

Alamat Instansi: Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Jl. Adisucipto 154 Solo 57144, Indonesia

Informed Consent memiliki dua bagian :

Bagian I. Lembar Informasi

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang terus meningkat prevalensinya. Kondisi ini ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif dan irreversible, sehingga pada tahap akhir memerlukan terapi pengganti ginjal, salah satunya adalah hemodialisis. Prosedur hemodialisis dilakukan secara rutin dan dalam jangka panjang, yang seringkali menimbulkan dampak fisik maupun psikologis bagi pasien.

Pasien yang menjalani hemodialisis tidak hanya menghadapi perubahan kondisi fisik, tetapi juga mengalami tekanan psikologis seperti stres, depresi, dan kecemasan. Kecemasan merupakan respon emosional yang umum terjadi akibat ketergantungan terhadap mesin dialisis, perubahan gaya hidup, serta kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan dan masa depan. Jika tidak ditangani dengan baik, kecemasan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien serta kepatuhan terhadap terapi

Upaya penanganan kecemasan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Namun, penggunaan terapi non-farmakologis semakin diminati karena relatif aman, mudah dilakukan, dan

minim efek samping. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah akupresur sederhana, yaitu teknik penekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk merangsang relaksasi dan mengurangi kecemasan. Akupresur diketahui dapat meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang pelepasan endorfin yang berperan dalam memberikan efek nyaman dan menenangkan.

Selain itu, aromaterapi lemon juga dikenal sebagai terapi komplementer yang memiliki efek relaksasi. Aroma lemon mengandung senyawa seperti limonene yang dapat memberikan efek menenangkan, meningkatkan suasana hati, serta membantu mengurangi kecemasan. Penggunaan aromaterapi relatif mudah diterapkan dalam lingkungan klinis, termasuk pada pasien hemodialisis. Kombinasi antara akupresur sederhana dan aromaterapi lemon berpotensi memberikan efek sinergis dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien. Meskipun demikian, penelitian yang mengkaji pengaruh kombinasi kedua intervensi ini pada pasien hemodialisis masih terbatas, khususnya di lingkungan pelayanan kesehatan di Indonesia.

B. Tujuan

Mengidentifikasi pengaruh terapi kombinasi akupresur sederhana dan aromaterapi lemon terhadap kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten.

C. Jenis Intervensi Penelitian

Penelitian ini melibatkan saudara untuk berpartisipasi dalam pengisian kuesioner yang dilakukan dengan durasi 15-30 menit.

D. Pemilihan Responden

Dalam penelitian ini mengambil *purposive sampling* sebanyak 30 pasien.

E. Kerugian

Penelitian ini tidak akan merugikan saudara, hanya membutuhkan waktu sekitar 15-30 menit setiap pertemuan.

F. Keuntungan

Penelitian ini akan memberikan keuntungan bagi anda seperti dapat membantu untuk menerapkan akupresur sederhana dan aroma terapi lemon untuk mengurangi kecemasan.

G. Kerahasiaan

Saya menjaga kerahasiaan saudara dengan mencantumkan kode dalam semua data penelitian saat publikasi. Semua data penelitian yang telah saudara isi akan disimpan dan hanya peneliti yang memiliki akses terhadap dokumen asli penelitian.

H. Pembiayaan

Semua biaya dalam penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

I. Kompensasi

Bapak/Ibu akan mendapatkan gelas plastik sebagai ucapan terimakasih karena telah berpartisipasi dalam penelitian saya.

J. Informasi tambahan

Bapak/Ibu diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, dapat menghubungi Erwin Dwi Herawati dengan nomor Handpone 085743294886.

Bagian II. Lembar Persetujuan

Saya telah diundang untuk partisipasi dalam penelitian ini dan saya telah membaca lembar informasi terkait penelitian ini. Dengan ini saya menyatakan BERSEDIA berpartisipasi dalam penelitian ini.

Klaten, 2026

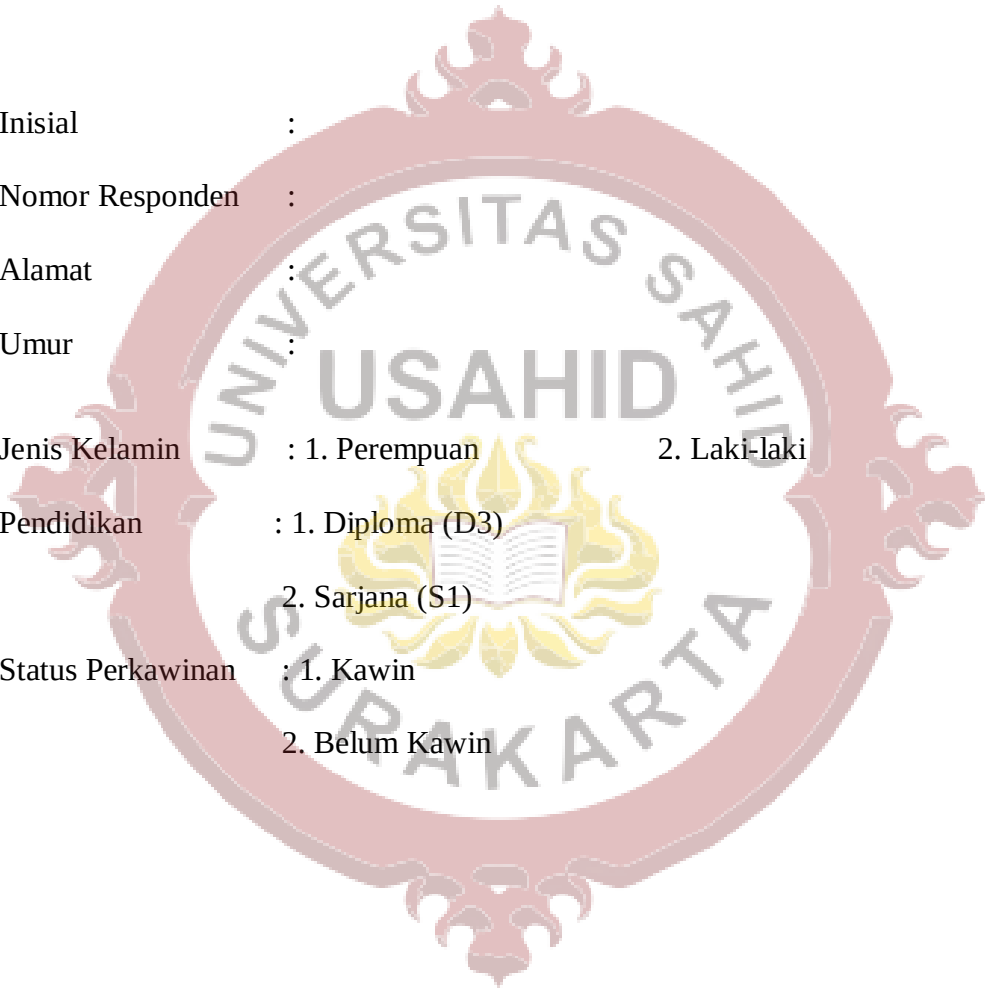
Responden

(.....)

Lampiran 9. Kuesioner Karakteristik Demografi Responden

DATA RESPONDEN

Cara Pengisian : Jawablah dengan menuliskan jawaban atau melingkari pada tempat yang telah disediakan



Initial :
Nomor Responden :
Alamat :
Umur :
Jenis Kelamin : 1. Perempuan 2. Laki-laki
Pendidikan : 1. Diploma (D3)
2. Sarjana (S1)
Status Perkawinan : 1. Kawin
2. Belum Kawin

Lampiran 10. Kuesioner Kecemasan

Kuesioner *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)*

Silahkan anda memberi anda (✓) pada kolom ini sesuai dengan yang anda rasakan saat ini. Skala penilaian berupa:

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas					
	Cemas					
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung					
2	Ketegangan					
	Merasa tegang					
	Lesu					
	Tidak dapat istirahat tenang					
	Mudah terkejut					
	Gemetar					
	Gelisah					
3.	Ketakutan					
	Pada gelap					
	Pada orang siang					
	Ditinggal sendiri					
	Pada binatang besar					
	Pada keramaian atau lalu lintas					
	Pada kerumunan orang banyak					
4	Gangguan Tidur					
	Sukar tidur					
	Terbangun malam hari					
	Tidak tidur nyenyak					
	Bangun dengan lesu					
	Banyak mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5	Gangguan Kecerdasan					
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					

	Daya ingat buruk					
6	Perasaan Depresi (murung)					
	Hilangnya minat					
	Berkurang kesenangan pada hobi					
	Sedih					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah ubah sepanjang hari					
7	Gejala Somatik/ Fisik (otot)					
	Sakit dan nyeri di otot-otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemeletak					
	Suara tidak stabil					
8	Gejala Somatik/ Fisik (sensorik)					
	Tinitus (telinga bedenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9	Gejala Kardiovaskular					
	Takikardia					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala Respiratori (pernapasan)					
	Rasa tertekan atau sampai di dada					
	Rasa tercekik					
	Sering menarik diri					
	Nafas pendek/ sesak					
11	Gejala Gastrointestinal (pencernaan)					
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					
	Perasaan terbakar diperut					

	Rasa penuh atau kembung					
	Mual					
	Muntah					
	Sukar buang air besar (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					
12	Gejala Urogenital (perkemihan dan kelamin)					
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ejakulasi melemah					
13.	Gejala Otonom					
	Mulut kering					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Pusing, sakit kepala					
	Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah Laku Saat Wawancara					
	Gelisah					
	Tidak tenang					
	Jadi gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang					
	Otot tegang/ mengeras					
	Nafas pendek dan cepat					
	Muka merah					
	Skor					

Keterangan:

Nilai 0 : Tidak ada gejala (keluhan)

Nilai 1 : Gejala ringan

Nilai 2 : Gejala sedang

Nilai 3: Gejala berat

Nilai 4: Gejala berat sekali

Lampiran 11. Lembar Standar Operasional Prosedur Akupresur Sederhana

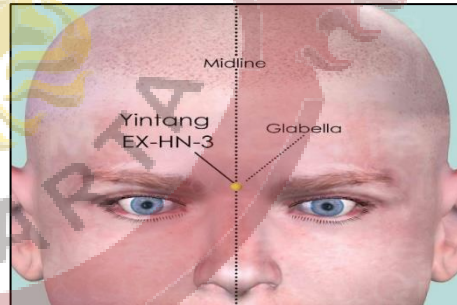


STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI AKUPRESUR SEDERHANA	
Pengertian	Menggunakan teknik penekanan pada titik tertentu untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi
Tujuan	1. Menurunkan tingkat kecemasan
Kontraindikasi	1. Area tubuh yang terdapat luka terbuka. 2. Area tubuh yang mengalami infeksi atau peradangan akut. 3. Area tubuh yang mengalami luka bakar. 4. Area tubuh yang mengalami pembengkakan atau edema. 5. Area tubuh yang mengalami fraktur atau cedera akut. 6. Pasien yang tidak mampu berkomunikasi atau tidak mampu memberikan persetujuan, kecuali terdapat pertimbangan klinis dan izin dari penanggung jawab.
Indikasi	1. Mengalami kecemasan atau ketegangan ringan. 2. Mengalami nyeri ringan sampai sedang sebagai terapi komplementer. 3. Mengalami gangguan tidur atau kesulitan relaksasi. 4. Mengalami kelelahan atau ketidaknyamanan ringan. 5. Membutuhkan terapi nonfarmakologis untuk meningkatkan rasa nyaman dan relaksasi.
Persiapan Alat dan Bahan	1. Sarung tangan bersih 2. Minyak zaitun 3. Tisu
Prosedur Tindakan	1. Pra interaksi a. Identifikasi pasien 2. Tahap orientasi a. Memperkenalkan diri

- b. Menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
- c. Mengukur tingkat kecemasan sebelum melakukan akupresur dan dicatat dalam lembar observasi

3. Tahap kerja

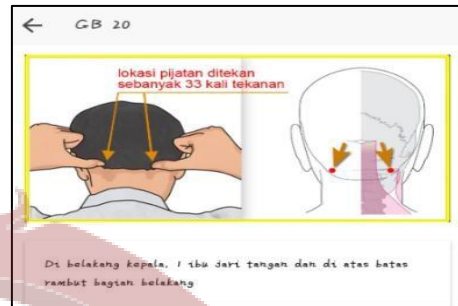
- a. Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien
- b. Bersihkan telapak kaki klien dengan tisu
- c. Ajarkan peregangan sederhana untuk melepaskan otot-otot (tangan, kaki, leher).
- d. Tuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya dan oleskan pada area titik titik akupresur untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri lecet ketika penekanan dilakukan.
- e. Mulai melakukan akupresur pada titik-titik dibawah ini :
 - a) Mulai melakukan akupresur (tekan titik) pada titik EX-HN3 (terletak tepat ditengah-tengah antara kedua pangkal alis mata) selama 30 detik (ulangi 2 kali)



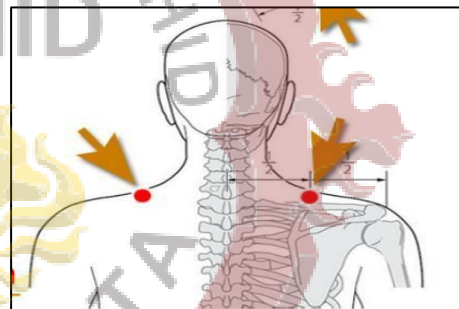
- b) Mulai melakukan akupresur (tekan titik) pada titik DU 16 (terletak dibagian belakang kepala, tepat di pertemuan antara pangkal tengkorak dan bagian atas leher) selama 30 detik. (ulangi 2 kali)



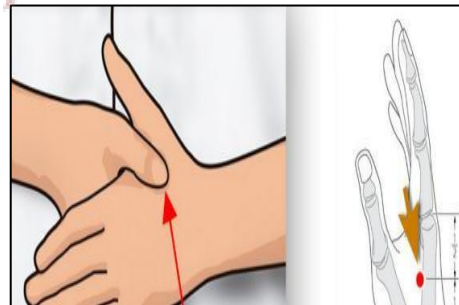
- c) Mulai melakukan akupresur (titik tekan) pada titik GB 20 (terletak dibagian belakang kepala, tepat di bawah dasar tengkorak) selama 30 detik (ulangi 2 kali)



- d) Mulai melakukan akupresur (tekan memutar) pada titik GB 21 (terletak di puncak bahu, tepat di titik tertinggi otot bahu) selama 30 detik (ulangi 2 kali)



- e) Mulai melakukan akupresur (tekan titik) pada titik LI 4 (terletak di punggung tangan, tepatnya di area otot di area otot antara ibu jari dan jari telunjuk) selama 30 detik (diulang 2 kali)



	f) Mulai melakukan akupresur (tekan titik) pada titik LR 3 (di punggung kaki, tepatnya di lekukan antara pertemuan tulang telapak kaki ibu jari dan jari kedua) selama 30 detik (diulang 2 kali)  g) Mulai melakukan akupresur (tekan titik) pada titik KI 1 (di sepertiga bagian atas telapak kaki, dari arah jari ke tumit) selama 30 detik (ulangi 2 kali) 
	4. Terminasi - Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman - Tanyakan pada klien bagaimana perasaanya - Cuci tangan - Dokumentasi
Sumber : Cahyadi, Sang Ayu Riska. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Akupresure Untuk Mengatasi Ansietas Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Keria Pt Kesmas Sukawati I Giatiyar. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar	

Lampiran 12. Lembar Standar Operasional Prosedur Terapi Aromaterapi Lemon



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENGGUNAAN AROMATERAPI LEMON	
Pengertian	Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial lemon dengan cara dihirup.
Tujuan	Mengurangi tingkat kecemasan
Kontraindikasi	1. Pasien yang memiliki alergi terhadap minyak esensial lemon atau bahan aromaterapi. 2. Pasien yang mengalami asma atau gangguan pernapasan yang dapat memburuk akibat paparan aroma. 3. Pasien dengan gangguan atau obstruksi penciuman. 4. Pasien yang memiliki hipersensitivitas/intoleransi terhadap aroma. 5. Pasien yang tidak bersedia atau menolak diberikan aromaterapi.
Indikasi	1. Pasien yang mengalami kecemasan ringan sampai sedang. 2. Pasien yang mengalami ketegangan atau stres. 3. Pasien yang membutuhkan relaksasi dan peningkatan kenyamanan. 4. Pasien hemodialisis yang mengalami kecemasan selama atau setelah tindakan hemodialisis. 5. Digunakan sebagai terapi komplementer/nonfarmakologis, bukan pengganti terapi medis.
Persiapan Alat dan Bahan	1. Aromaterapi lemon essential oil 2. <i>Diffuser</i> 3. Air 200 ml

Prosedur Tindakan	1. Pra interaksi a. Identifikasi faktor atau kondisi pasien b. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien yang dapat menyebabkan kontraindikasi 2. Tahap orientasi a. Memperkenalkan diri b. Menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur c. Mengukur tingkat kecemasan sebelum melakukan akupresur dan dicatat dalam lembar observasi d. Siapkan alat dan bahan 3. Tahap Orientasi a. Beri salam terapeutik dan panggil klien dengan namanya dan memperkenalkan diri b. Menanyakan keluhan klien c. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien. Beri kesempatan klien untuk bertanya d. Pengaturan posisi yang nyaman bagi klien 4. Tahap Kerja a. Jaga privasi klien b. Atur posisi klien senyaman mungkin c. Lakukan cuci tangan d. Teteskan 5-8 tetes aromaterapi lemon essential oil pada diffuser dengan jarak 20 cm dari responden. e. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lemon selama 10 menit f. Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien g. Cuci tangan 5. Terminasi a. Evaluasi hasil kegiatan b. Berikan umpan balik positif c. Salam terapeutik untuk mengakhiri intervensi d. Dokumentasi
Sumber: Sadella, Khofifah Zal., (2023). Pengaruh Penggunaan Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Perempuan Menjelang Menopause Di Desa Wirolegi. Universitas dr. Soebandi Jember	

Lampiran 13. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	2026						
		Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
1	Tahap Persiapan Penelitian							
	b. Pengajuan Judul							
	c. Penyusunan Proposal							
	d. Pengajuan Proposal							
2.	Tahap Pelaksanaan Penelitian							
	a. Perijinan Penelitian							
	b. Pengumpulan Data							
	c. Analisa Data							
3.	Tahapan Penyelesaian Akhir							
	a. Penyusunan Laporan							
	a. Penyampian hasil							
	b. Publikasi							

Lampiran 14. Hasil Penelitian

Karakteristik Kelompok Kontrol

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Status Perkawinan	Lama Hemodialisa
1	SI	54	P	SMA	Kawin	> 24 bulan
2	UM	48	P	SMA	Kawin	> 24 bulan
3	YU	43	L	SMA	Kawin	> 24 bulan
4	TU	54	L	SD	Kawin	> 24 bulan
5	RO	48	P	SMA	Kawin	12-24 bulan
6	KA	46	L	SMA	Kawin	12-24 bulan
7	SU	45	L	SMA	Kawin	12-24 bulan
8	SN	46	L	SMA	Kawin	12-24 bulan
9	SP	47	L	SMA	Kawin	< 12 bulan
10	ST	38	L	S1	Kawin	> 24 bulan
11	MO	46	L	SMA	Kawin	> 24 bulan
12	TE	48	L	S1	Kawin	< 12 bulan
13	SR	51	P	SD	Kawin	< 12 bulan
14	SO	34	L	SMA	Kawin	> 24 bulan
15	TG	28	L	SD	Kawin	> 24 bulan
16	AG	35	L	SMA	Kawin	> 24 bulan
17	PA	41	P	SMA	Kawin	> 24 bulan
18	MA	45	P	SMA	Kawin	> 24 bulan
19	WA	54	L	SMA	Kawin	> 24 bulan
20	PU	52	P	S2	Kawin	>24 bulan
21	DE	53	P	SMA	Kawin	> 24 bulan

Hasil Kuesioner HARS Kelompok Kontrol Sebelum

No	Nama Responden	Kuesioner HARS														Jumlah	Intepretasi	Ko de
		Item Kuesioner																
1	SI	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	0	24	Cemas Sedang	3
2	UM	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	0	27	Cemas Sedang	3
3	YU	1	2	2	2	2	2	0	0	3	2	2	2	2	0	22	Cemas Sedang	3
4	TU	2	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2	1	1	0	22	Cemas Sedang	3
5	RO	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	24	Cemas Sedang	3
6	KA	2	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2	0	2	0	22	Cemas Sedang	3
7	SU	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	22	Cemas Sedang	3
8	SN	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	0	20	Cemas Ringan	2
9	SP	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	0	22	Cemas Sedang	3
10	ST	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	0	22	Cemas Sedang	3
11	MO	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	0	25	Cemas Sedang	3
12	TE	3	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	3	0	23	Cemas Sedang	3
13	SR	1	2	1	1	2	2	2	2	1	0	3	3	2	0	22	Cemas Sedang	3
14	SO	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	0	25	Cemas Sedang	3
15	TG	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	3	0	20	Cemas Ringan	2
16	AG	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	3	3	0	24	Cemas Sedang	3
17	PA	3	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	0	21	Cemas Sedang	3
18	MA	1	0	3	2	3	2	0	1	3	2	2	0	2	0	21	Cemas Sedang	3
19	WA	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	0	0	0	20	Cemas Ringan	2
20	PU	4	1	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	24	Cemas Sedang	3
21	DE	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	0	24	Cemas Sedang	3

Hasil Kuesioner HARS Kelompok Kontrol Setelah

No	Nama Responden	Kuesioner HARS														Jumlah	Intepretasi	Kode
		Item Kuesioner																
1	SI	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	0	22	Cemas Sedang	3
2	UM	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	24	Cemas Sedang	3
3	YU	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	0	20	Cemas Ringan	2
4	TU	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	0	0	0	20	Cemas Ringan	2
5	RO	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	0	21	Cemas Sedang	3
6	KA	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	0	22	Cemas Sedang	3
7	SU	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	0	23	Cemas Sedang	3
8	SN	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	0	21	Cemas Sedang	3
9	SP	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	0	19	Cemas Ringan	2
10	ST	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	0	19	Cemas Ringan	2
11	MO	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	0	24	Cemas Sedang	3
12	TE	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2	0	22	Cemas Sedang	3
13	SR	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	0	21	Cemas Sedang	3
14	SO	4	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	0	25	Cemas Sedang	3
15	TG	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	0	20	Cemas Ringan	2
16	AG	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	0	23	Cemas Sedang	3
17	PA	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	20	Cemas Ringan	2
18	MA	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	0	21	Cemas Sedang	3
19	WA	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	0	19	Cemas Ringan	2
20	PU	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	3	0	23	Cemas Sedang	3
21	DE	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	0	23	Cemas Sedang	3

Karateristik Kelompok Intervensi

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Status Perkawinan	Lama Hemodialisa
1	SD	53	L	SMA	Kawin	> 24 tahun
2	SG	50	L	SD	Kawin	12-24 bulan
3	SL	52	L	SD	Kawin	> 24 bulan
4	JU	34	P	SMP	Kawin	> 24 bulan
5	MA	37	P	SD	Kawin	> 24 bulan
6	SR	38	L	SMP	Kawin	< 12 bulan
7	SW	29	P	SMA	Kawin	12- 24 bulan
8	BA	52	L	SMP	Kawin	12-24 bulan
9	AN	35	L	SMA	Kawin	>24 bulan
10	WI	50	L	SD	Kawin	> 24 bulan
11	MK	36	L	SD	Kawin	12- 24 bulan
12	SH	39	L	SMA	Kawin	> 24 bulan
13	SQ	38	L	SD	Kawin	> 24 bulan
14	MI	30	P	SD	Kawin	< 12 bulan
15	DM	34	P	SD	Kawin	>24 bulan
16	ES	53	P	SMA	Kawin	>24 bulan
17	WR	34	L	SMP	Kawin	> 24 bulan
18	SY	50	P	SMA	Kawin	> 24 bulan
19	MH	36	L	SMA	Kawin	12-24 bulan
20	MD	42	L	SMA	Kawin	<12 bulan
21	MS	47	L	SMP	Kawin	>24 bulan

Hasil Kuesioner HARS Kelompok Intervensi Sebelum

No	Nama Responden	Kuesioner HARS														Juml ah	Intepretasi	Kode
		Item Kuesioner																
1	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	25	Cemas Sedang	3	
2	SG	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	0	22	Cemas Sedang	3
3	SL	1	2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	2	0	22	Cemas Sedang	3
4	JU	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	0	25	Cemas Sedang	3
5	MA	3	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	3	0	23	Cemas Sedang	3
6	SR	1	2	1	1	2	2	2	2	1	0	3	3	2	0	22	Cemas Sedang	3
7	SW	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	0	25	Cemas Sedang	3
8	BA	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	3	0	20	Cemas Ringan	2
9	AN	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	0	3	3	0	22	Cemas Sedang	3
10	WI	3	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	0	21	Cemas Sedang	3
11	MK	1	0	3	2	3	2	0	1	3	2	2	0	2	0	21	Cemas Sedang	3
12	SH	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	0	24	Cemas Sedang	3
13	SQ	4	1	1	2	2	2	3	3	0	2	2	2	2	0	26	Cemas Sedang	3
14	MI	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	23	Cemas Sedang	3
15	DM	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	0	20	Cemas Sedang	3
16	ES	3	3	0	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	0	25	Cemas Sedang	3
17	WR	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	26	Cemas Sedang	3
18	SY	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	0	24	Cemas Sedang	3
19	MH	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	0	1	2	0	23	Cemas Sedang	3
20	MD	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	3	0	27	Cemas Sedang	3
21	MS	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	0	26	Cemas Sedang	3

Hasil Kuesioner HARS Kelompok Intervensi Sebelum

No	Nama Responden	Kuesioner HARS														Jumlah	Intepretasi	Kode
		Item Kuesioner																
1	SD	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	0	19	Cemas Ringan	2
2	SG	2	3	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	15	Cemas Ringan	2
3	SL	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	2	2	0	14	Tidak cemas	1
4	JU	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	0	18	Cemas Ringan	2
5	MA	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	0	16	Cemas Ringan	2
6	SR	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	15	Cemas Ringan	2
7	SW	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13	Cemas Ringan	2
8	BA	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	15	Cemas Ringan	2
9	AN	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	3	0	20	Cemas Ringan	2
10	WI	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	0	17	Cemas Ringan	2
11	MK	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	Cemas Ringan	2
12	SH	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	0	3	0	15	Cemas Ringan	2
13	SQ	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	21	Cemas Sedang	3
14	MI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	Tidak cemas	1
15	DM	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	18	Cemas Ringan	2
16	ES	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	0	0	3	0	17	Cemas Ringan	2
17	WR	3	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	0	2	0	20	Cemas Ringan	2
18	SY	1	0	3	2	2	2	3	2	2	2	2	0	2	0	18	Cemas Ringan	2
19	MH	1	2	2	2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	12	Tidak cemas	1
20	MD	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	0	21	Cemas Sedang	3
21	MS	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	0	17	Cemas Ringan	2

Lampiran 15. Hasil *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS)

Karakteristik Responden

Usia Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal	2	9.5	9.5	9.5
	Dewasa Akhir	6	28.6	28.6	38.1
	Lansia Awal	13	61.9	61.9	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Usia Kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal	6	28.6	28.6	28.6
	Dewasa Akhir	7	33.3	33.3	61.9
	Lansia Awal	8	38.1	38.1	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	8	38.1	38.1	38.1
	Laki-laki	13	61.9	61.9	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	7	33.3	33.3	33.3
	Laki-laki	14	66.7	66.7	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	14.3	14.3	14.3
	SMA	15	71.4	71.4	85.7
	Perguruan Tinggi	3	14.3	14.3	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Pendidikan terakhir Kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	38.1	38.1	38.1
	SMP	5	23.8	23.8	61.9
	SMA	8	38.1	38.1	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Status Perkawinan Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kawin	21	100.0	100.0	100.0

Status Perkawinan Kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kawin	21	100.0	100.0	100.0

Statistics

		Usia Kelompok Kontrol	Usia Kelompok Intervensi
N	Valid	21	21
	Missing	0	0
Mean		45.52	41.38
Std. Deviation		7.068	8.194
Minimum		28	29
Maximum		54	53

Lama Hemodialisa Kelompok Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<12 bulan	3	14.3	14.3	14.3
	13-24 bulan	4	19.0	19.0	33.3
	>25 bulan	14	66.7	66.7	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Lama Hemodialisa Kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<12 bulan	3	14.3	14.3	14.3
	13-24 bulan	5	23.8	23.8	38.1
	>25 bulan	13	61.9	61.9	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variance^{a,b}

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Usia	Based on Mean	.000	1	40	1.000
	Based on Median	.000	1	40	1.000
	Based on Median and with adjusted df	.000	1	40.000	1.000
	Based on trimmed mean	.000	1	40	1.000
Jenis Kelamin	Based on Mean	.389	1	40	.536
	Based on Median	.099	1	40	.755
	Based on Median and with adjusted df	.099	1	39.965	.755
	Based on trimmed mean	.389	1	40	.536
Pendidikan Terakhir	Based on Mean	1.802	1	40	.187
	Based on Median	3.121	1	40	.085
	Based on Median and with adjusted df	3.121	1	32.244	.087
	Based on trimmed mean	2.159	1	40	.150
Lama Hemodialisa	Based on Mean	.015	1	40	.903
	Based on Median	.042	1	40	.838
	Based on Median and with adjusted df	.042	1	40.000	.838
	Based on trimmed mean	.028	1	40	.867

a. Status Perkawinan is constant when Kelompok = Kelompok Kontrol. It has been omitted.

b. Status Perkawinan is constant when Kelompok = Kelompok Intervensi. It has been omitted.

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Status Perkawinan	Based on Mean	.471	1	40	.496
	Based on Median	.118	1	40	.733
	Based on Median and with adjusted df	.118	1	39.862	.733
	Based on trimmed mean	.471	1	40	.496

Analisis Univariat

Koding Kecemasan Kelompok Kontrol Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	3	14.3	14.3	14.3
	Cemas Sedang	18	85.7	85.7	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Koding Kecemasan Kelompok Kontrol Setelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	7	33.3	33.3	33.3
	Cemas Sedang	14	66.7	66.7	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Koding Kecemasan Kelompok Intervensi Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	1	4.8	4.8	4.8
	Cemas Sedang	20	95.2	95.2	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Koding Kecemasan Kelompok Intervensi Setelah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cemas	3	14.3	14.3	14.3
	Cemas Ringan	16	76.2	76.2	90.5
	Cemas Sedang	2	9.5	9.5	100.0
	Total	21	100.0	100.0	

Statistics

		Kecemasan Kelompok Kontrol Sebelum	Kecemasan Kelompok Kontrol Setelah	Kecemasan Kelompok Intervensi Sebelum	Kecemasan Kelompok Intervensi Setelah
N	Valid	21	21	21	21
	Missing	0	0	0	0
Mean		22.76	21.52	23.43	16.62
Std. Deviation		1.972	1.778	2.087	2.655
Minimum		20	19	20	12
Maximum		27	25	27	21

Analisis Bivariat

Uji Normalitas (*Shapiro Wilk*)

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil HARS Kelompok Kontrol Sebelum	.222	21	.008	.935	21	.170
Kelompok Kontrol Setelah	.140	21	.200 [*]	.944	21	.256
Kelompok Intervensi Sebelum	.155	21	.200 [*]	.948	21	.318
Kelompok Intervensi Setelah	.158	21	.187	.956	21	.446

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Uji Paired T-test

Paired Samples Statistics

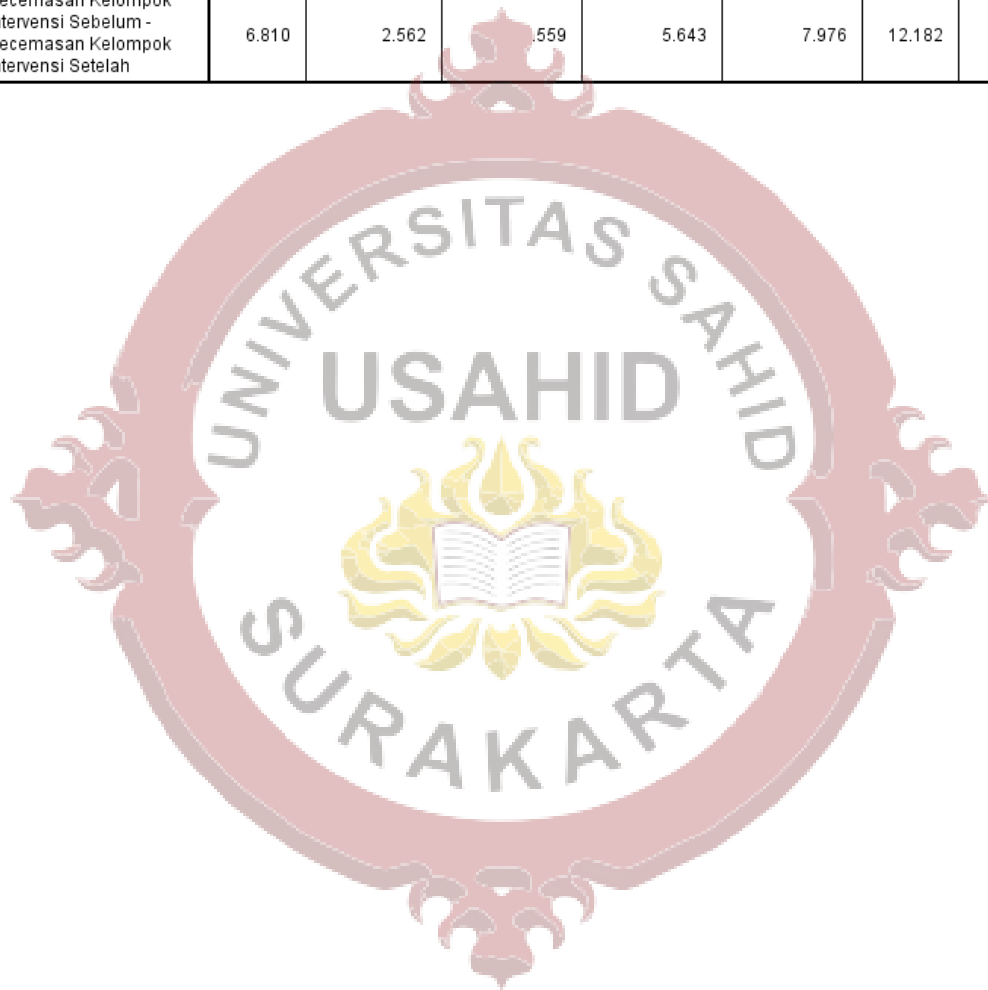
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kecemasan Kelompok Kontrol Sebelum	22.76	21	1.972	.430
	Kecemasan Kelompok Kontrol Setelah	21.52	21	1.778	.388
Pair 2	Kecemasan Kelompok Intervensi Sebelum	23.43	21	2.087	.456
	Kecemasan Kelompok Intervensi Setelah	16.62	21	2.655	.579

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Kecemasan Kelompok Kontrol Sebelum & Kecemasan Kelompok Kontrol Setelah	21	.764	.000
Pair 2 Kecemasan Kelompok Intervensi Sebelum & Kecemasan Kelompok Intervensi Setelah	21	.437	.048

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Kecemasan Kelompok Kontrol Sebelum - Kecemasan Kelompok Kontrol Setelah	1.238	1.300	.284	.646	1.830	4.364	20	.000
Pair 2	Kecemasan Kelompok Intervensi Sebelum - Kecemasan Kelompok Intervensi Setelah	6.810	2.562	.559	5.643	7.976	12.182	20	.000



Lampiran 16. Dokumentasi Penelitian

