



**Kemenkes**  
**Poltekkes Tasikmalaya**

**SKRIPSI**

**PENGARUH KOMBINASI TEKNIK *BUTTERFLY HUG* DAN  
TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP ANSIETAS  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SAMBONGPARI**

**YUKI ICHIRAWATI**

**NIM. P2.06.20.52.20.37**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**TAHUN 2026**



**SKRIPSI**

**PENGARUH KOMBINASI TEKNIK *BUTTERFLY HUG* DAN  
TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP ANSIETAS  
PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SAMBONGPARI**

**YUKI ICHIRAWATI**

**NIM. P2.06.20.52.20.37**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**TAHUN 2026**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Proposal Skripsi dengan judul “Pengaruh Kombinasi Teknik *Butterfly Hug* Dan Terapi Murottal Al-Qur’an Terhadap Ansietas Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari”. Penulisan Skripsi ini dilaksanakan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Dalam penyusunan Proposal Skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. H. Ridwan Kustiawan, M. Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya sekaligus Penguji yang telah meluangkan waktu serta saran dan kritik dalam penyusunan proposal skripsi.
3. Yudi Triguna, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Tasikmalaya Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Dr. H. Iwan Somantri, S.Kp., M.Kep., selaku Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan serta motivasi yang membangun semangat penulis.
5. Novi Enis Rosuliana, S.Kep.Ns., M.Kep., Sp.Kep.An., selaku Pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan serta motivasi yang membangun semangat penulis.
6. Seluruh Staf Pendidikan dan Dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalankan perkuliahan.

7. Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya yang telah memberikan izin untuk pengambilan data dan studi pendahuluan, serta melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari.
8. Pintu surgaku, mamahku tercinta, yang telah melahirkan, memberikan cinta dan kasih sayang kepada penulis, serta selalu menjadi tempat pulang ternyaman bagi penulis. Terima kasih untuk do'a yang tak pernah henti beliau panjatkan untuk penulis. Serta perjuangan dan pengorbanan beliau yang sangat luar biasa untuk penulis. Semoga beliau selalu sehat dan panjang umur, karena beliau harus ada disetiap perjalanan hidup penulis.
9. Bapak hebatku, yang telah mengajarkan penulis agar menjadi anak yang mandiri, karena pekerjaan beliau yang membuat penulis tidak bisa bermanja seperti anak lainnya. Terima kasih atas perjuangan yang sangat luar biasa sehingga memotivasi penulis untuk menjadi pribadi yang lebih kuat dan tidak bergantung dengan siapapun di hidup ini.
10. Adikku tercinta, Daffa Prayoga yang selalu menjadi alasan penulis berjuang menyelesaikan pendidikan ini. Salah satu motivasi penulis untuk menjadi seorang perawat kompeten yang sukses, agar beliau nantinya dapat melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi dari penulis. Terima kasih karena sudah banyak mengalah demi kelancaran pendidikan penulis.
11. Keluargaku tercinta, terutama keluarga dari mamah yang selalu mendoakan, mendukung, dan membantu penulis dari awal penulis mendaftarkan dirinya ke perkuliahan. Terima kasih banyak atas semua do'a, dukungan, dan bantuan yang sangat banyak, sehingga penulis tidak dapat menuliskannya disini. Terima kasih karena sudah ingin direpotkan dalam pendidikan penulis.
12. Pria terbaik bagi penulis, yang sering penulis sebut "Masss", yang selalu meyakinkan penulis agar bisa menyelesaikan proposal skripsi ini. Terima kasih karena selalu mendukung penulis untuk menyelesaikan proposal skripsi ini. Terima kasih karena sudah meluangkan banyak waktu untuk penulis, serta selalu sabar menghadapi penulis. Terima kasih sudah kebersamai penulis dalam perjalanan ini, dan semoga diperjalanan berikutnya akan terus kebersamai penulis.

13. Sahabat-sahabatku tercinta Safira Azka, Mariana Nur Avianti, KATOKAMA *girl's*, Ikha Solikha Tuzzahro, Shagita Anisa Cahyadin, dan Putri Aisyah Aprilia yang sudah hadir menemani penulis dan mendengarkan keluh kesah penulis. Terima kasih karena sudah meluangkan waktunya untuk penulis sehingga penulis tidak merasa sendiri dan membuat hidup penulis lebih berwarna.
14. Teman-teman seperjuangan Angkatan 4 Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Tasikmalaya Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu, yang senantiasa memberikan motivasi dan semangat untuk menyelesaikan proposal skripsi ini.
15. *Last but not least*, kepada diri saya sendiri Yuki Ichirawati yang sudah bertahan sejauh ini untuk suatu hal yang sangat besar. Terima kasih karena tidak menyerah dan selalu kuat dalam menjalani semua ini. Terima kasih karena sudah berjuang untuk menyelesaikan semua hal yang telah dimulai. Penulis sangat bangga pada diri ini dan bagi penulis hal ini merupakan pencapaian yang sangat hebat dan patut dirayakan untuk diri sendiri.

Terima kasih telah berkontribusi dalam penyusunan Proposal Skripsi ini. Semoga menjadikan amal dan mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis berharap Proposal Skripsi ini dapat menjadi referensi dan bermanfaat bagi seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan maupun yang membaca.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penulisan masih banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk perbaikan di penelitian selanjutnya.

Tasikmalaya, 02 Juni 2026

Penulis,



Yuki Ichirawati  
P2.06.20.25.20.37

# **Pengaruh Kombinasi Teknik *Butterfly Hug* dan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Ansietas Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari**

## **ABSTRAK**

Yuki Ichirawati<sup>1</sup>, Iwan Somantri<sup>2</sup>, Novi Enis Rosuliana<sup>3</sup>  
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Tasikmalaya  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering dijuluki *silent killer* karena berlangsung tanpa tanda dan gejala tertentu, namun berisiko menimbulkan komplikasi serius, yang berdampak pada kecemasan. Kecemasan pada penderita hipertensi memiliki pengaruh dalam memicu kenaikan tekanan darah yang dapat memperburuk kondisi kesehatan, sehingga diperlukan intervensi non-farmakologis yang efektif. Teknik *butterfly hug* dan terapi murottal Al-Qur'an memiliki efek relaksasi yang terbukti dapat menurunkan skor tingkat kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi murottal Al-Qur'an terhadap ansietas pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas sambongpari. Teori yang mendasari penelitian ini diantaranya adalah konsep hipertensi, konsep kecemasan, konsep teknik *butterfly hug*, dan konsep terapi murottal Al-Qur'an. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *quasy-experimental* dengan pendekatan *pretest posttest with control design*. Sampel berjumlah 56 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing 28 orang. Instrumen pengukuran kecemasan yang digunakan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan penurunan rata-rata skor kecemasan dari 20,29 menjadi 11,57 (*p-value* 0,000), sedangkan pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi tetap 20,29 (*p-value* 1,000). Kesimpulan dari penelitian ini adalah kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan kecemasan pada penderita hipertensi. Terapi ini dapat dijadikan pilihan intervensi yang sederhana dan efektif dalam praktik keperawatan sebagai terapi non-farmakologis untuk membantu menurunkan kecemasan pada penderita hipertensi.

**Kata kunci:** ansietas; *butterfly hug*; hipertensi; murottal Al-Qur'an; terapi non-farmakologi

***The Effect of the Combination of Butterfly Hug Technique and Al-Quran  
Recitation Therapy on Anxiety in Hypertension Patients in the Sambongpari  
Community Health Center Work Area***

**ABSTRACT**

Yuki Ichirawati<sup>1</sup>, Iwan Somantri<sup>2</sup>, Novi Enis Rosuliana<sup>3</sup>  
*Bachelor of Applied Nursing Study Program, Tasikmalaya  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*

*Hypertension is a chronic disease often referred to as a silent killer because it occurs without specific signs and symptoms, yet it poses a risk of causing serious complications that can lead to anxiety. Anxiety in patients with hypertension can trigger an increase in blood pressure, which may worsen their health condition; therefore, effective non-pharmacological interventions are needed. The butterfly hug technique and Qur'anic murottal therapy have relaxation effects that have been proven to reduce anxiety levels. This study aims to determine the effect of the combination of the butterfly hug technique and Qur'anic murottal therapy on anxiety in patients with hypertension in the working area of the Sambongpari Community Health Center. The theories underlying this study include the concepts of hypertension, anxiety, the butterfly hug technique, and Qur'anic murottal therapy. This study used a quantitative quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach. The sample consisted of 56 respondents divided into an intervention group and a control group, each consisting of 28 participants. The anxiety measurement instrument used was the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), administered before and after the intervention. The results showed that the intervention group experienced a decrease in the mean anxiety score from 20.29 to 11.57 (p-value 0.000), while the control group did not show any decrease, with the mean anxiety score remaining at 20.29 before and after the intervention (p-value 1.000). The conclusion of this study is that the combination of the butterfly hug technique and Qur'anic murottal therapy is effective in reducing anxiety in patients with hypertension. This therapy can be used as a simple and effective intervention in nursing practice as a non-pharmacological therapy to help reduce anxiety in patients with hypertension.*

**Keywords:** *anxiety; butterfly hug; hypertension; Qur'anic murottal; non-pharmacological therapy*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Penelitian .....	9
1. Tujuan Umum .....	9
2. Tujuan Khusus .....	9
D. Manfaat Penelitian .....	9
1. Manfaat Teoritis .....	9
2. Manfaat Praktik .....	10
E. Keaslian Penelitian .....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>15</b>
A. Konsep Hipertensi .....	15
1. Definisi Hipertensi .....	15
2. Etiologi Hipertensi .....	16
3. Klasifikasi Hipertensi .....	17
4. Tanda dan Gejala Hipertensi .....	17
5. Patofisiologi Hipertensi .....	19
6. Faktor Risiko Hipertensi .....	21
7. Komplikasi Hipertensi .....	24
8. Penatalaksanaan Hipertensi .....	25
B. Konsep Ansietas .....	27
1. Definisi Ansietas .....	27
2. Etiologi Ansietas .....	28
3. Patofisiologi Ansietas .....	30
4. Tanda dan Gejala Ansietas .....	31
5. Tingkat-tingkat Ansietas .....	32
6. Alat Ukur Tingkat Ansietas .....	33
7. Rentang Respon Kecemasan .....	35
8. Penatalaksanaan Kecemasan .....	36
C. Konsep Teknik <i>Butterfly Hug</i> .....	37
1. Definisi Teknik <i>Butterfly Hug</i> .....	37
2. Mekanisme Teknik <i>Butterfly Hug</i> .....	38

3. Manfaat Teknik <i>Butterfly Hug</i> .....	39
4. Prosedur Teknik <i>Butterfly Hug</i> .....	39
D. Konsep Murottal Al-Qur'an .....	40
1. Definisi Murottal Al-Qur'an .....	40
2. Mekanisme Murottal Al-Qur'an Terhadap Ansietas .....	41
3. Manfaat Terapi Murottal Al-Qur'an.....	42
4. Prosedur Terapi Murrotal Al-Qur'an.....	42
E. Kerangka Teori.....	43
F. Hipotesis .....	44
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>45</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	45
B. Kerangka Konsep.....	46
C. Populasi, Sampel dan Sampling.....	46
1. Populasi.....	46
2. Sampel Penelitian.....	47
3. Sampling Penelitian .....	49
D. Variabel Penelitian .....	49
1. Variabel Independen.....	50
2. Variabel Dependen .....	50
E. Definisi Operasional.....	50
F. Tempat Penelitian.....	52
G. Waktu Penelitian .....	52
H. Instrumen Penelitian.....	52
I. Prosedur Pengumpulan Data.....	53
1. Tahap Awal .....	53
2. Tahap Pelaksanaan .....	54
3. Tahap Akhir.....	56
J. Analisa Data .....	56
1. Pengolahan Data.....	56
2. Analisa Data .....	57
K. Etika Penelitian .....	59
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>61</b>
A. Hasil Penelitian .....	61
1. Analisis Univariat .....	61
2. Analisis Bivariat.....	65
B. Pembahasan.....	69
1. Interpretasi dan Diskusi Hasil .....	69
2. Keterbatasan Penelitian.....	103
3. Implikasi Untuk Keperawatan.....	104
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>106</b>
A. Kesimpulan .....	106
B. Saran.....	107
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>109</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>117</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>154</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Keaslian Penelitian.....	12
Tabel 2. 1	Klasifikasi Hipertensi.....	17
Tabel 2. 2	Tanda dan Gejala Ansietas .....	31
Tabel 3. 1	Desain Penelitian.....	45
Tabel 3. 2	Definisi Operasional.....	50
Tabel 4. 1	Distribusi Karakteristik responden berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya .....	62
Tabel 4. 2	Distribusi Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya...	62
Tabel 4. 3	Distribusi Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya...	62
Tabel 4. 4	Distribusi Karakteristik responden berdasarkan Lamanya Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya.....	63
Tabel 4. 5	Distribusi Karakteristik responden berdasarkan Keteraturan Mengonsumsi Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya .....	63
Tabel 4. 6	Distribusi Karakteristik responden berdasarkan Riwayat Penyakit Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya.....	64
Tabel 4. 7	Distribusi Karakteristik responden berdasarkan Tekanan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya...	64
Tabel 4. 8	Distribusi rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya .....	65
Tabel 4. 9	Uji Normalitas Skor Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol .....	66
Tabel 4. 10	Uji Homogenitas Data.....	67
Tabel 4. 11	Distribusi Perbedaan rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya .....	67
Tabel 4. 12	Distribusi Perbedaan rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi sesuai standar puskesmas dalam mengatasi kecemasan pada kelompok kontrol pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya.....	68
Tabel 4. 13	Distribusi Perbedaan rata-rata skor kecemasan sesudah diberikan intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kelurahan Linggajaya.....	68

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Patofisiologi Hipertensi.....	19
Gambar 2. 2 Patofisiologi Hipertensi.....	30
Gambar 2. 3 Kerangka Teori.....	43

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Rentang Respon Kecemasan.....	35
Bagan 3. 1 Kerangka Konsep.....	46

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwan Penelitian.....	118
Lampiran 2	Standar Operasional Prosedur (SOP).....	119
Lampiran 3	Kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS).....	120
Lampiran 4	Surat Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya	123
Lampiran 5	Surat Persetujuan Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.....	124
Lampiran 6	Surat Studi Pendahuluan Puskesmas Sambongpari .....	125
Lampiran 7	Surat Keterangan Uji Expert .....	126
Lampiran 8	Surat Keterangan Layak Etik .....	127
Lampiran 9	Surat Ijin Penelitian.....	128
Lampiran 10	Surat Balasan Ijin Penelitian .....	129
Lampiran 11	Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP) .....	130
Lampiran 12	Surat Permohonan Menjadi Responden.....	131
Lampiran 13	Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	132
Lampiran 14	Surat Permohonan Menjadi Enumerator .....	134
Lampiran 15	Lembar Observasi Harian Kelompok Intervensi.....	136
Lampiran 16	Lembar Observasi Harian Kelompok Kontrol .....	138
Lampiran 17	Hasil Penelitian .....	140
Lampiran 18	Dokumentasi Penelitian .....	142
Lampiran 19	Hasil Pengolahan Data .....	143
Lampiran 20	Lembar Bebas Plagiasi.....	151
Lampiran 21	Lembar Bimbingan.....	152