

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum

Puskesmas Oepoi merupakan hasil pemekaran dari Puskesmas Oebobo. Puskesmas ini mulai beroperasi sejak bulan februari 2008 di wilayah kecamatan Oebobo. Wilayah kerja Puskesmas Oepoi berbatasan dengan wilayah sebagai berikut: sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Naimata, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Fatululi, sebelah utara berbatasan dengan dengan Kelurahan Oepura dan sebelah Selatan berbatsan dengan Kelurahan Kelapa Lima.

Puskesmas Oepoi memiliki 44 tenaga Kesehatan, terdiri dari perawat 12 orang, bidan 11 orang, tenaga konseling 2 orang, analis 1 orang, gizi 3 orang, perawat gigi 2 orang, dokter umum 2 orang, dokter gigi 1 orang, promosi Kesehatan 2 orang, tenaga farmasi 2 orang, pegawai PNS loket 4 orang. Selain it, puskesmas Oepoi menjalankan beberapa program diantaranya pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), gizi, Imunisasi, Promosi Kesehatan (Promkes), Kesehatan lingkungan (Kesling), pencegahan dan pemberantasan penyakit menular (P2M), Unit Kesehatan Sekolah/Unit Kesehatan dan Gizi Sekolah (UKS/UKGS), Kesehatan Lanjut Usia, serta pemberian immusasi yang biasa dilaksanakan di puskesmas dan dibeberapa posyandu balita, serta pelayanan Kesehatan lansia di posyandu lansia.

4.1.2 Data Umum

Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita hipertensi yang dijabarkan sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
Usia				
40-45 tahun	4	26,7	1	6,6
46-50 tahun	2	13,3	4	26,7
51-55 tahun	2	13,3	4	26,7
56-60 tahun	7	46,7	6	40
Total	15	100%	15	100%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	5	33,3	9	60
Perempuan	10	66,7	6	40

Total	15	100%	15	100%
Pendidikan				
SD	4	26,7	3	20
SMP	1	6,7	4	26,7
SMA	10	66,6	8	53,3
Total	15	100%	15	100%
Pekerjaan				
IRT	5	33,3	5	53,3
Petani	4	26,7	7	20
Guru	6	40	3	26,7
Total	15	100%	15	100%
Lama Menderita Hipertensi				
1 tahun	3	13,3	1	6,7
2 tahun	4	33,3	5	33,3
3 tahun	1	6,7	2	13,3
4 tahun	1	6,7	2	13,3
5 tahun	6	40	5	33,3
Total	15	100%	15	100%

(Sumber: Hasil Olahan Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelas kontrol berada pada rentang usia 56-60 tahun, yaitu sebanyak 7 orang (46,7%) dan sebagian besar responden kelas intervensi berada pada rentang usia 56-60 tahun, yaitu sebanyak 6 orang (40%). Mayoritas responden kelas kontrol berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 10 orang (66,7%) dan mayoritas responden kelas intervensi berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 orang (60%). Selain itu, sebagian besar responden kelas kontrol memiliki tingkat pendidikan SMA dengan jumlah responden sebanyak 10 orang (66,6%) dan responden kelas intervensi memiliki tingkat pendidikan SMA dengan jumlah responden sebanyak 8 orang (53,3%). Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan kelas kontrol bekerja sebagai Guru yaitu sebanyak responden 6 orang (40%) dan sebagian besar responden kelas intervensi bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak responden 8 orang (53,3%). Berdasarkan karakteristik responden kelas kontrol lama menderita hipertensi selama 5 tahun yaitu sebanyak 6 orang (40%) dan sebagian besar responden kelas kontrol lama menderita hipertensi selama 2 tahun dan 5 tahun masing-masing sebanyak 5 orang (33,3%).

4.1.3 Data Khusus

Data khusus menyajikan data hasil *pretest* dan *posttest* pengukuran tingkat kecemasan pada kelompok kontrol, data hasil *pretest* dan *posttest* pengukuran tingkat

kecemasan yang telah diberikan terapi afirmasi positif dengan *flash card* pada kelompok intervensi. Data hasil uji normalitas data dijabarkan sebagai berikut.

1. Hasil Uji Normalitas Data

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data

Tests of Normality				
SKOR		Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
HARS	Pretest Kelompok Intervensi	.939	15	.364
	Posttest Kelompok Intervensi	.908	15	.125
	Pretest Kelompok Kontrol	.959	15	.683
	Posttest Kelompok Kontrol	.894	15	.078

(Sumber: Hasil Olahan Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* dengan *p value* $>0,05$, maka disimpulkan data berdistribusi normal. Kemudian, pengolahan data dilanjutkan dengan uji *homogenitas* yang dijabarkan pada tabel berikut.

2. Hasil Uji Homogenitas Data

Tabel 3. Hasil Uji Homogenitas Data

Test of Homogeneity of Variance					
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
HARS	Based on Mean	1.791	3	56	.159
	Based on Median	1.595	3	56	.201
	Based on Median and with adjusted df	1.595	3	55.118	.201
	Based on trimmed mean	1.775	3	56	.162

(Sumber: Hasil Olahan Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hasil uji homogenitas dengan *p value* (0,159) $>0,05$, maka disimpulkan data homogen. Oleh karena data berdistribusi normal dan homogen, maka untuk membuktikan hipotesis digunakan *Uji Independent test*.

3. Tingkat kecemasan penderita Hipertensi sedang sebelum dan sesudah diberikan terapi Afirmasi positif dengan *flash card* pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan penelitian di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

Tabel 4. Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi Sedang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Afirmasi Positif Dengan *Flash Card* Pada Kelompok Perlakuan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penelitian Di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

Variabel	Kecemasan Kelompok Perlakuan				Kecemasan Kelompok Kontrol			
	Pre		Post		Pre		Post	
	F	%	f	%	F	%	f	%
≤ 6 = Tidak Ada Kecemasan	0	0	5	33,3	0	0	2	13,3
7- 14 = Kecemasan Ringan	0	0	10	66,7	0	0	13	86,7
15 – 27 = Kecemasan Sedang	14	93,3	0	0	15	100	0	0
28 – 41 = Kecemasan Berat	1	6,7	0	0	0	0	0	0
> 41 = Kecemasan Berat Sekali	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	15	100%	15	100%	15	100%	15	100%

(Sumber: Hasil Olahan Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan tabel 8 dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebelum perlakuan (*pretest*) adalah penderita hipertensi dengan kategori kecemasan sedang sebanyak 93,3% dan penderita hipertensi sedang dengan kategori kecemasan berat sebanyak 6,7%. Setelah perlakuan (*posttest*), tingkat kecemasan menurun menjadi penderita hipertensi dengan kategori tidak ada kecemasan sebanyak 33,3% dan penderita hipertensi dengan kategori kecemasan ringan sebanyak 66,7%. Hal ini menunjukkan pemberian terapi afirmasi positif dengan *flash card* secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sedang di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

Selain itu, tingkat kecemasan pada kelompok kontrol sebelum perlakuan (*pretest*) adalah penderita hipertensi dengan kategori kecemasan sedang sebanyak 100%. Setelah perlakuan (*posttest*), tingkat kecemasan menurun menjadi penderita hipertensi dengan kategori tidak ada kecemasan sebanyak 13,3% dan penderita hipertensi dengan kategori kecemasan ringan sebanyak 86,7%. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan kelompok kontrol sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) yang signifikan secara statistik, meskipun intervensi afirmasi positif dengan *flash card* tidak diterapkan pada kelompok ini.

4. Menganalisis Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Dengan *Flash Card* Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi Sedang di Puskemas Oepoi Kota Kupang

Tabel 5. Hasil Uji *t Test Pre* dan *Post* pada Kelompok Perlakuan

Paired Samples Test							
Kelompok Perlakuan (<i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i>)	Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference			

				Lower	Upper			
	14.933	2.086	.539	13.778	16.089	27.723	14	.000

(Sumber: Hasil Olahan Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa hasil uji *t test pre* dan *post* pada kelompok perlakuan menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat kecemasan kelompok perlakuan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian terapi afirmasi positif dengan *flash card*. Nilai rata-rata perbedaan sebesar 14,933 dengan nilai *t* di hitung 27,723 juga memperkuan bahwa intervensi memberikan dampak yang nyata. Artinya, pemberian terapi afirmasi positif dengan *flash card* terbukti secara statistik efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sedang di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

Tabel 6. Hasil Uji *t Test Pre* dan *Post* pada Kelompok kontrol

Paired Samples Test								
Kelompok Kontrol Pretest-Posttest	Paired Differences				t	Df	Sig. (2-tailed)	
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower Upper				
	3.333	2.795	.722	1.786 4.881	4.620	14	.000	

(Sumber: Hasil Olahan Data Primer Penelitian, 2025)

Berdasarkan tabel 10 dapat disimpulkan bahwa hasil uji *paired sample t-test* pada kelompok kontrol menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat kecemasan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pada kelompok kontrol, dengan rata-rata perbedaan sebesar 3,333 dan *t* di hitung sebesar 4,620. Artinya, meskipun tidak ada pemberian terapi afirmasi positif dengan *flash card* pada kelompok kontrol terbukti secara statistik ada penurunan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi kelompok kontrol.

4.2 Pembahasan

Berikut pembahasan hasil dari perhitungan masing-masing variabel dan ada tidaknya pengaruh terapi afirmasi positif dengan *flash card* untuk menurunkan tingkat kecemasan padan pasien hipertensi sedang di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

1. **Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi Sedang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Afirmasi Positif Dengan *Flash Card* Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sedang setelah diberikan terapi afirmasi positif dengan *flash card*. Pada kelompok perlakuan, tingkat kecemasan sebelum intervensi (*pretest*) berada pada kategori kecemasan ringan hingga berat. Namun, setelah diberikan intervensi (*posttest*) berupa terapi afirmasi positif dengan *flash card*, tingkat kecemasan menurun secara signifikan menjadi kecemasan ringan bahkan ada yang tidak mengalami kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi afirmasi positif dengan *flash card* efektif dalam membantu pasien mengontrol kecemasan yang dialami. Sementara itu, pada kelompok kontrol sebelum perlakuan (*pretest*) adalah penderita hipertensi sedang dengan mengalami kecemasan sedang dan setelah perlakuan (*posttest*), tingkat kecemasan menurun menjadi penderita hipertensi dengan tidak ada kecemasan dan kecemasan ringan.

Penurunan tingkat kecemasan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa afirmasi positif mampu mempengaruhi pikiran bawah sadar melalui pengulangan kata-kata positif yang dapat menumbuhkan keyakinan baru, meningkatkan rasa percaya diri, serta mengurangi stress dan kecemasan (Rahmawati, 2021). Media *flash card* mendukung proses ini dengan memberikan rangsangan visual yang menarik, sehingga pasien lebih mudah mengingat dan memahami pesan positif yang diberikan.

Penurunan kecemasan yang signifikan ini sesuai dengan hasil studi oleh (Zhang Y. Li H. & Wang X., 2023) yang menyatakan bahwa intervensi afirmasi positif berbasis visual mampu menurunkan gejala kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis melalui peningkatan kontrol diri dan harapan positif terhadap penyembuhan.

Menurut (Setiawan B. & Nurhidayah, 2024) dalam *Indonesian Journal of Mental Health Nursing*, pasien dengan hipertensi yang tidak diberikan terapi kognitif atau afirmasi positif menunjukkan penurunan kecemasan yang lebih lambat, dan hal ini sering tergantung pada lingkungan sosial dan pengalaman pribadi pasien. Tanpa stimulus psikologis aktif seperti afirmasi positif, pengendalian kecemasan menjadi kurang optimal.

Terapi afirmasi positif dengan *flash card* tampak memberikan dampak yang nyata dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sedang. Perubahan yang terjadi dari tingkat kecemasan sedang-berat menjadi tingkat kecemasan ringan hingga tidak ada kecemasan menunjukkan bahwa metode ini efektif dan layak dipertimbangkan sebagai intervensi pendukung dilayanan Kesehatan primer seperti puskesmas. Media *flash card* membantu pasien lebih

mudah memahami dan menginternalisasi pesan afirmasi karena melibatkan rangsangan visual dan verbal sekaligus. Sementara, pada kelompok kontrol juga terlihat adanya penurunan kecemasan, kemungkinan hal ini dipengaruhi oleh faktor alami seperti adaptasi terhadap situasi atau perasaan nyaman karena mendapat perhatian selama penelitian. Namun, tingkat penurunan yang lebih besar pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol semakin memperkuat bukti bahwa terapi afirmasi positif dengan *flash card* memiliki kontribusi penting dalam pengelolaan kecemasan pada pasien hipertensi sedang.

2. Menganalisis Pengaruh Terapi Afirmasi Positif Dengan *Flash Card* Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi Sedang di Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Hasil analisis uji *t-test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan posttest tingkat kecemasan pada pasien dengan hipertensi sedang setelah diberikan intervensi berupa terapi afirmasi positif menggunakan media *flash card*. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi tersebut efektif dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan. Sementara itu, pada kelompok kontrol, hasil pretest dan posttest juga menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pengukuran. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kelompok kontrol tidak menerima terapi afirmasi positif dengan *flash card*, tetap terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sedang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aliwu et al (2023); Yesi Merwanda, 2024) membuktikan bahwa terapi afirmasi positif merupakan metode yang menanamkan nilai-nilai positif dalam pikiran pasien. Terapi ini membantu pasien merasa lebih yakin terhadap keinginannya dan berusaha mewujudkannya. Selain itu, afirmasi positif juga dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien. Menurut teori (Taylor (2022); Yesi Merwanda, 2024) Afirmasi positif merupakan pernyataan optimis yang diucapkan kepada diri sendiri (*self-talk*) secara berulang. Penggunaan afirmasi positif secara rutin dapat membantu seseorang mengatasi ketakutan dan keraguan diri, meningkatkan kepercayaan diri, serta memperkuat keyakinan terhadap kemampuan mereka sendiri.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rafie (2021) yang membuktikan bahwa kecemasan dapat diturunkan dengan proses berpikir positif. Subjek penelitian secara konstan diajak berpikir dan membayangkan, sehingga individu mempunyai

pikiran otomatis setiap saat. Pikiran otomatis yang muncul berupa pikiran-pikiran positif dikuatkan melalui afirmasi positif seperti kecemasan menghadapi tes (*test anxiety*) di turunkan dengan hal yang positif sesuai apa yang individu yakini. Menurut (Fitriani et al (2022); Yesi Merwanda, 2024) mengatakan bahwa *flash card* merupakan kartu yang efektif berisi gambar, teks, atau tanda simbol yang digunakan untuk membantu mengingatkan atau mengarahkan serta merangsang pikiran dan minat seseorang.

Intervensi terapi afirmasi positif dengan media *flash card* terbukti memberikan dampak positif yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sedang. Hal ini terlihat dari perbedaan nilai sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yang menunjukkan hasil yang signifikan. Keberhasilan ini disebabkan oleh kombinasi pesan afirmasi positif yang memotivasi dan media visual yang menarik, sehingga membantu pasien lebih fokus dan berpikir positif, yang pada akhirnya menurunkan kecemasan. Menariknya, pada kelompok kontrol juga terjadi penurunan tingkat kecemasan, meskipun tidak diberikan terapi afirmasi positif. Hal ini, dapat diinterpretasikan sebagai efek faktor lain seperti adaptasi terhadap situasi, dukungan keluarga, lingkungan atau efek placebo akibat keterlibatan dalam penelitian. Namun, penurunan kecemasan pada kelompok kontrol cenderung tidak sebesar kelompok perlakuan, sehingga tetap menguatkan Kesimpulan bahwa terapi afirmasi positif dengan *flash card* memiliki kontribusi lebih besar dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi sedang.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Terdapatnya ketidaksesuaian dalam penelitian ini, mungkin disebabkan beberapa faktor sebagai berikut:

1. Saat melakukan penelitian ada beberapa responden yang menolak mengisi kuisioner
2. Saat melakukan penelitian ada beberapa responden yang menolak untuk dokumentasi