

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus (*case study*), yaitu pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman individu dalam konteks spesifik. Dalam penelitian ini, peneliti mengeksplorasi proses dan hasil penerapan teknik *self talk* dalam menurunkan kecemasan pada seorang mahasiswa semester X Program Studi Ners yang sedang menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) (Nursalam 2015).

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek dalam penelitian ini adalah mahasiswa/mahasiswi semester X prodi ners yang sedang dalam tahap penyusunan atau penyelesaian tugas KIA dan mengalami kecemasan.

- a. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian kasus dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti, serta pedoman dalam menentukan kriteria inklusi dengan pertimbangan ilmiah (Nursalam, 2017)
 1. Mahasiswa/mahasiswi semester X prodi ners
 2. Mahasiswa/mahasiswi yang sedang menyusun atau dalam tahap akhir tugas KIA
 3. Mahasiswa/mahasiswi menunjukkan tanda-tanda kecemasan ringan hingga sedang berdasarkan hasil skrining
 4. Mahasiswa/mahasiswi yang bersedia menjadi responden
- b. Kriteria eksklusi
 1. Mahasiswa/mahasiswi yang sedang menjalani terapi psikologis atau psikiatris

2. Mahasiswa/mahasiswi tidak bersedia menjadi responden

3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus penelitian adalah pokok masalah yang bersifat umum. Fokus studi kasis ini adalah mahasiswa dengan tingkat kecemasan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir. Mahasiswa semester X prodi ners yang mengalami kecemasan tersebut dapat diberikan intervensi yang mengacu pada SIKI serta tindakan keperawatan berdasarkan *evidence based practice* berupa terapi *self talk*.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Hasil ukur
Tingkat kecemasan	Kondisi emosional responden yang menunjukkan adanya rasa khawatir, takut, dan ketegangan baik fisik maupun psikis, diukur menggunakan kuesioner modifikasi SDKLI dan SLKI sebelum dan sesudah intervensi	1. respon psikis (cemas, khawatir, takut) 2. respon fisik (ketegangan, gangguan tidur, somatik) 3. respon perilaku (gelisah, menghindar)	Kuesioner skrining kecemasan modifikasi SDKI dan SLKI	- 10–17 = Tidak ada/tidak signifikan - 18–24 = Cemas ringan - 25–31 = Cemas sedang - 32–37 = Cemas berat

Teknik <i>self talk</i>	Strategi kognitif berupa positif kepada diri sendiri untuk mengendalikan pikiran negatif dan memotivasi diri, dilakukan sesuai panduan intervensi peneliti	1. Mendengarkan <i>self talk</i> 2. Menuliskan <i>self talk</i> negatif 3. Mengubah <i>self talk</i> negatif ke positif 4. Menetapkan <i>self talk</i> positif	- Lembar observasi - pelaksanaan <i>self talk</i>	- Mengungkapkan <i>self talk</i> negatif - Menceritakan masalah yang dihadapi - Memberikan masukan atau saran tentang pernyataan positif - Pemikiran dan perasaan negatif dapat diubah - Eksplorasi ide-ide untuk menentukan tujuan rasional - Mengembangkan pikiran rasional terhadap diri dan dalam kehidupan agar lebih baik
-------------------------	--	---	--	--

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Program Studi Ners Poltekkes Kemenkes Kupang, pada bulan Juli 2025. Lokasi dipilih secara purposif berdasarkan kemudahan akses dan ketersediaan subjek yang sesuai dengan kriteria.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Terdapat beberapa langkah dalam pengumpulan data tergantung pada penelitian yang akan dilakukan. Karya tulis ilmiah ini ada beberapa teknik pengumpulan data yang digunakan, yaitu:

1. Teknik wawancara

Untuk menggali pengalaman, persepsi, dan perasaan sebelum dan setelah intervensi *self talk*

2. Observasi partisipan

Peneliti mengamati perubahan perilaku, ekspresi wajah, pola komunikasi, dan respons emosional subjek selama proses intervensi.

3. Instrumen skrining kecemasan

Menggunakan kuesioner modifikasi dari SDKI dan SLKI untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

4. Catatan lapangan

Untuk mencatat dinamika selama proses pendampingan, tanggapan subjek, dan konteks interaksi.

3.7 Prosedur Penelitian

1. Melakukan pendekatan dan meminta persetujuan (*informed consent*) dari calon partisipan
2. Melakukan asesmen awal kecemasan menggunakan instrumen skrining.
3. Memberikan edukasi tentang teknik *self talk* positif dan menyusun skrip kalimat positif bersama partisipan.
4. Melakukan pendampingan penerapan *self talk* selama 2-3 hari, minimal 2 kali per hari.
5. Melakukan evaluasi akhir tingkat kecemasan dengan instrumen yang sama.
Melakukan wawancara reflektif terhadap pengalaman partisipan selama proses intervensi.

3.8 Instrumen Studi Kasus

Dalam pengumpulan data, selalu diperlukan suatu alat yang disebut instrument pengumpulan data. Jenis instrument yang dapat dipergunakan dapat diklasifikasikan menjadi 3 bagian, yaitu meliputi (1) panduan wawancara terbuka, (2) lembar observasi perilaku kecemasan, (3) instrument skrining kecemasan berbasis SDKI dan SLKI, (4) buku harian *self talk* (*self report*) partisipan.

Setelah dilakukan observasi awal dan mendapatkan hasil, maka dilakukan intervensi terapi *self talk* pada mahasiswa dengan menggunakan SOP terapi *self talk*. Setelah melakukan intervensi, dilakukan kembali observasi untuk mengetahui perubahan nilai kecemasan pada mahasiswa. Pengukuran lembar evaluasi kecemasan menggunakan SLKI yang terdapat 5 pertanyaan. Penilaian dilakukan sebelum dan sesudah terapi *self talk* dengan Skor total maksimal = 25. Skor meningkat menunjukkan kecemasan menurun.

3.9 Teknik Analisis Data

Data kualitatif dianalisis menggunakan teknik analisis tematik, yaitu:

1. Reduksi data: memilih data penting dan relevan dari wawancara dan observasi
2. Penyajian data: merangkum data dalam bentuk narasi deskriptif
3. Penarikan kesimpulan: menyusun interpretasi tematik dari pengalaman subjek

3.10 Etika Studi Kasus

1. *Inform concent*

Lembar persetujuan ini berfungsi untuk menjadi pernyataan bahwa responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

2. *Anonymity*

Nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar kuesioner. Penggunaan anonimity dilakukan dengan cara menggunakan kode pada lembar observasi dan

mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden (Patimbang, 2022).

3. *Confidentially*

Kerahasiaan, diartikan sebagai semua informasi dari responden tidak akan disebarluarkan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Peneliti hanya akan menggunakan kode yang terdapat pada lembar kuesioner sebagai pengganti identitas (Patimbang, 2022).

4. *Justice*

Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran. Responden harus diperlakukan dengan adil awal sampai akhir tanpa diskriminasi (Patimbang, 2022).

5. *Beneficence*

Asas kemanfaatan terdiri dari 3, yaitu memastikan responden tidak menderita, bebas eksploitasi dimana peneliti tidak merugikan responden, bebas risiko yaitu menghindari bahaya bagi para responden (Patimbang, 2022).