

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis /Desain/Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus (*case study*) yang dirancang secara deskriptif. Penelitian studi kasus ini adalah menerapkan terapi relaksasi positive Self-Talk untuk mengurangi kecemasan pada pasien hipertensi di puskesmas Sikumana. Pengamatan dilakukan selama 5 hari dengan pendekatan kualitatif pada 2 orang pasien hipertensi.

3.2 Subjek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah individu yang menderita hipertensi yang berjumlah 2 orang. Berikut kriteria subjek penelitian.

1. Kriteria Inklusi:

- a. Pasien Hipertensi dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg berdasarkan medical record di Puskesmas Sikumana.
- b. Responden berumur 40-60 tahun (Pasien hipertensi terbanyak).
- c. Bersedia diberikan perlakuan berupa pemberian terapi relaksasi positive self-Talk selama 5 hari.
- d. Pasien yang bisa membaca, menulis, dan mendengar.

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Pasien hipertensi dengan komplikasi berat seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit jantung koroner.

3.3. Fokus Penelitian

Fokus laporan kasus adalah kajian utama dari masalah yang akan dijadikan sebagai titik acuan dalam melakukan laporan kasus. Fokus laporan kasus ini adalah asuhan keperawatan pada Tn. L.N dan Tn E.S dengan Hipertensi Di Puskesmas Sikumana.

3.4. Definisi operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur
Asuhan Keperawatan pada Tn. L.N dan Tn E.S yang mengalami kecemasan karena Hipertensi	Serangkaian proses sistematis dan terpadu yang dilakukan oleh perawat meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi terhadap kondisi klien (Tn. L.N dan Tn E.S) yang mengalami kecemasan akibat hipertensi	Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah
Kecemasan	Kecemasan adalah perasaan khawatir, gelisah, atau takut yang muncul sebagai respons terhadap situasi atau peristiwa yang dianggap menegangkan atau penuh ketidakpastian. Kecemasan bisa terjadi dalam berbagai tingkat intensitas, mulai dari perasaan cemas ringan hingga kekhawatiran yang berlebihan.	Skala HARS
Hipertensi	Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah	Pemeriksaan tekanan darah
Terapi relaksasi Positive Self Talk	Terapi positive self-talk adalah pendekatan psikologis yang berfokus pada penggunaan percakapan internal yang positif dan mendukung diri untuk membantu individu mengatasi stres, kecemasan, dan perasaan negatif lainnya. Dalam terapi ini, individu diajarkan untuk mengenali dan mengganti	Kartu-kartu self talk Hipertensi

pikiran negatif adengan pernyataan atau pikiran yang lebih positif dan realistis.

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur suatu variabel dalam penelitian, baik dalam bidang alam maupun sosial (Indah Suciati & Amran Hapsan, 2022).

3.5.1 Format Asuhan Keperawatan dan Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan pada pasien dalam penelitian ini terdiri dari Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Instrumen penelitian dalam karya tulis ilmiah ini disusun berdasarkan tahapan proses asuhan keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pendekatan ini bertujuan untuk memperoleh data yang menyeluruh dan sistematis dalam menilai kondisi pasien serta efektivitas penerapan terapi relaksasi positive self-talk dalam mengurangi kecemasan pada pasien hipertensi. Instrumen pengkajian digunakan untuk mengumpulkan data dasar sebelum intervensi dilakukan. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Data objektif diperoleh dari pengamatan langsung terhadap kondisi pasien, meliputi tekanan darah tanda-tanda psikologis seperti ekspresi gelisah, ketegangan, dan insomnia. Untuk mengukur tingkat kecemasan secara terstandar, digunakan instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Skala ini terdiri dari 14 item yang mencakup gejala psikologis dan somatik kecemasan. Setelah pengkajian dilakukan, diagnosa keperawatan ditetapkan menggunakan acuan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Diagnosa utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah Ansietas (D.0080) yang berhubungan dengan kurang terpapar informasi, dengan data pendukung berupa keluhan subjektif pasien tentang rasa cemas, serta data objektif seperti ekspresi wajah gelisah, tekanan darah meningkat, dan bahasa tubuh tegang. Intervensi keperawatan dirancang berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu dengan pendekatan terapi relaksasi (I.09326). Intervensi meliputi tiga aspek: observasi, terapeutik, dan edukasi. Pada aspek

observasi, perawat memantau tekanan darah dan respons kecemasan sebelum dan sesudah terapi. Terapeutik dilakukan dengan menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman, menggunakan suara yang lembut, serta memberikan waktu untuk pasien mencapai kondisi relaksasi. Pada aspek edukasi, pasien diberikan pemahaman tentang konsep positive self-talk, manfaatnya, dan contoh kalimat afirmasi positif yang dapat diucapkan secara rutin, seperti “Saya bisa mengontrol diri saya”, “Saya kuat dan sehat”, atau “Saya mampu menghadapi tekanan darah tinggi”. Implementasi keperawatan dilakukan secara konsisten selama lima hari berturut-turut. Setiap sesi terapi dilakukan selama 15–20 menit dengan pendekatan individual. Pasien diminta duduk atau berbaring dalam posisi nyaman, kemudian mengucapkan afirmasi positif sambil menarik napas dalam secara perlahan. Selama implementasi, perawat mencatat respons fisiologis pasien (seperti tekanan darah, frekuensi napas, dan denyut jantung), serta respons emosional (seperti ekspresi wajah, tingkat ketenangan, dan partisipasi aktif). Evaluasi keperawatan dilakukan untuk menilai sejauh mana terapi relaksasi positive self-talk berhasil menurunkan tingkat kecemasan pasien. Evaluasi dilakukan setiap hari setelah terapi dengan menggunakan instrumen HARS, dan dicatat perubahan skor kecemasan pasien dari hari ke hari. Selain itu, diamati pula perubahan perilaku seperti pola tidur yang membaik, ekspresi lebih tenang, peningkatan konsentrasi, serta kemampuan pasien dalam mengelola emosi dan tekanan darah secara mandiri. Evaluasi ini menjadi indikator keberhasilan intervensi dan dasar pertimbangan untuk tindak lanjut keperawatan berikutnya.

3.5.2. Alat ukur Terapi Relaksasi Positive Self Talk

Kartu kalimat-kalimat positive: Kartu kalimat-kalimat positif digunakan sebagai alat bantu selama terapi relaksasi untuk membantu peserta mengucapkan atau mengingat kata-kata yang bisa menenangkan diri dan memberikan semangat. Kalimat-kalimat ini berisi afirmasi atau pesan-pesan positif yang ditujukan untuk diri sendiri sehingga memberikan sugesti positif yang bisa membantu pasien mengurangi rasa cemas.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengumpulan data laporan kasus ini, yaitu data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi

Langkah-langkah Pelaksanaan

Langkah-langkah dalam laporan kasus ini dimulai dari :

1. Membuat dan mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus di kampus Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang
2. Mengajukan permohonan surat izin pengambilan kasus ke Dinas Kesehatan Kota Kupang serta meneruskan surat tembusan kepada Kepala UPTD Puskesmas Sikumana kota kupang
3. Mengumpulkan informasi terkait pasien Hipertensi yang mengalami cemas di wilayah kerja Puskesmas Sikumana
4. Menyusun dan menyediakan *informed consent* yang akan diisi oleh subyek laporan kasus
5. Melakukan pengkajian kepada subyek untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah kesehatan yang dialami
6. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan yang diperoleh dari hasil pengkajian subyek laporan kasus
7. Mengidentifikasi rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan mulai dari kontrak waktu hingga tindakan yang akan di berikan kepada subyek Hipertensi yang mengalami kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana.
8. Melakukan implementasi asuhan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sesuai dengan SDKI, SLKI dan SIKI
9. Melakukan evaluasi keperawatan pada subyek, evaluasi dilakukan setelah memberikan implementasi pada pasien dengan Hipertensi yang mengalami Kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana apakah adanya penurunan

kecemasan. Melakukan pendokumentasian keperawatan pada subyek setiap asuhan yang diberikan

3.7 Lokasi dan Waktu Peneliti

3.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana

3.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan juli 2025

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

3.8.1 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif deskriptif, yaitu dengan menggambarkan dan menjelaskan fenomena yang terjadi pada pasien hipertensi yang mengalami kecemasan melalui pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. Penelitian dilakukan terhadap dua orang pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan menjalani terapi relaksasi *positive self-talk* selama lima hari berturut-turut di Puskesmas Sikumana. Proses analisis dimulai dari tahap pengumpulan data melalui wawancara, observasi langsung terhadap kondisi fisik dan psikis pasien, serta dokumentasi selama proses asuhan keperawatan. Data yang diperoleh kemudian direduksi dengan menyeleksi informasi yang relevan, yaitu yang berhubungan dengan gejala kecemasan dan respon terhadap terapi Selanjutnya, data diorganisasi dan dianalisis berdasarkan tahapan proses keperawatan, yang meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Fokus utama dari analisis ini adalah pada perubahan tingkat kecemasan pasien yang diukur menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) sebelum dan sesudah intervensi, serta pada perubahan respons fisiologis dan perilaku yang diamati secara langsung oleh peneliti. Hasil dari analisis data menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan secara bertahap pada kedua pasien setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi *positive self-talk*. Kedua pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengenali dan mengontrol pikirannya, lebih tenang dalam menghadapi tekanan darah yang meningkat, serta menunjukkan ekspresi

dan perilaku yang lebih rileks dibandingkan sebelum intervensi dilakukan.

1.8.2. Penyajian Data

Penyajian data pada bab ini menggambarkan proses asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap dua pasien hipertensi yang mengalami kecemasan, di Puskesmas Sikumana. Asuhan keperawatan disusun berdasarkan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Asuhan Keperawatan :

A. Pengkajian :

Identitas : Konsep identitas pasien mencakup informasi dasar yang menggambarkan siapa pasien tersebut. Data ini penting untuk pengkajian awal, dan komunikasi. Identitas pasien ini meliputi , Nama lengkap, umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan , alamat, tanggal pengkajian. Tujuannya Mengidentifikasi pasien secara jelas dan menjadi dasar awal dalam memberikan pelayanan yang tepat.

Keluhan utama : Keluhan utama adalah masalah atau gejala yang paling dirasakan dan disampaikan pasien saat pertama kali datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Tujuan: Menjadi titik awal untuk pengkajian lebih lanjut dan menentukan prioritas masalah keperawatan.

Riwayat penyakit : Tujuan, Mengidentifikasi faktor risiko, penyebab penyakit, dan memprediksi kemungkinan komplikasi.

- a) **Riwayat Penyakit Sekarang:** Penjelasan tentang kondisi kesehatan pasien saat ini, termasuk waktu munculnya gejala, penyebab, upaya pengobatan, dan respons terhadap terapi.
- b) **Riwayat Penyakit Dahulu:** Informasi tentang penyakit yang pernah diderita pasien sebelumnya, baik yang berkaitan langsung dengan kondisi sekarang atau tidak.

c) **Riwayat Kesehatan Keluarga:** Menjelaskan apakah ada anggota keluarga dengan penyakit yang sama atau kronis (seperti hipertensi, diabetes, jantung, dll).

Pemeriksaan fisik dan psikologis : Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis untuk mengidentifikasi tanda-tanda fisik yang mendukung data subjektif. Tujuan : Menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan data objektif.

Tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan), Keadaan umum (kesadaran, ekspresi wajah, postur tubuh), Pemeriksaan sistem tubuh (kardiovaskuler, respirasi, pencernaan, dll).

Psikososial : Tujuan, Mengenali masalah psikologis seperti ansietas, depresi, atau gangguan emosional lainnya yang memengaruhi kondisi fisik. Merupakan pengkajian terhadap kondisi mental dan emosional pasien. Aspek yang di nilai seperti : Ekspresi wajah, Suasana hati, Kemampuan konsentrasi, Respons terhadap stres, Keluhan psikis (cemas, takut, bingung).

B. **Diagnosa keperawatan :** Diagnosa keperawatan adalah kesimpulan klinis yang dibuat oleh perawat berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, dan mengacu pada standar SDKI.

C. **Perencanaan :** Perencanaan keperawatan mencakup, Tujuan jangka pendek dan jangka panjang, Kriteria hasil yang dapat diukur (misalnya penurunan skor HARS),

D. **Intervensi :** Intervensi keperawatan adalah tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien mencapai tujuan keperawatan yang telah dirumuskan. Intervensi keperawatan dalam studi ini berfokus pada penerapan terapi relaksasi *positive self-talk* sebagai pendekatan non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan pada pasien hipertensi. Tujuan, Mengurangi tingkat kecemasan pasien, Membantu pasien berpikir lebih positif terhadap diri sendiri dan kondisi penyakitnya, Meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi. Intervensi keperawatan yang spesifik dan berdasarkan bukti/teori.

- E. **Implementasi** : implementasi adalah pelaksanaan dari intervensi keperawatan yang telah direncanakan. Contoh kegiatan : Melatih teknik relaksasi, Memberikan terapi positive self-talk, Edukasi kesehatan, Observasi respons pasien. Tujuan : Menerapkan intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan pasien.
- F. **Evaluasi** : Evaluasi merupakan proses menilai efektivitas intervensi yang telah diberikan. Biasanya mencakup: Apakah tujuan tercapai?, Perubahan kondisi pasien (fisik maupun psikologis), Skor alat ukur (misalnya HARS menurun), Rencana lanjutan (melanjutkan, mengubah, atau menghentikan intervensi). Tujuan : Menentukan keberhasilan intervensi dan tindak lanjut yang diperlukan.

3.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan prinsip moral dan nilai-nilai yang mengatur perilaku dalam penelitian, khususnya penelitian keperawatan yang melibatkan manusia. Beberapa aspek etika yang diperhatikan (Sinulingga, 2024) adalah

1. Informed Cousent

Informed consent adalah informasi yang diberikan kepada subjek penelitian mengenai maksud, tujuan, proses, dan dampak penelitian. Tujuannya agar subjek memahami penelitian yang akan dilakukan dan dapat memutuskan untuk berpartisipasi atau tidak. Jika setuju, subjek harus menandatangani lembar persetujuan. Jika tidak, peneliti wajib menghormati hak subjek. Informasi dalam informed consent meliputi partisipasi pasien, tujuan penelitian, data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensi risiko, manfaat, kerahasiaan, dan kontak yang dapat dihubungi.

2. Anonitas (Anonymity)

Peneliti menjamin anonimitas subjek dengan tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data. Sebagai gantinya, kode digunakan untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek.

3. Kerahasiaan

Peneliti memberikan jaminan bahwa semua informasi yang dikumpulkan akan dirahasiakan. Hanya data agregat atau kelompok tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.