

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian Bab ini memaparkan hasil penelitian mengenai efektivitas terapi relaksasi positive self talk untuk mengurangi kecemasan pada pasien hipertensi di puskesmas sikumana, Kota Kupang. Hasil diuraikan berdasarkan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala Hars, observasi respon pasien, dan wawancara mendalam.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sikumana, yang terletak di Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Puskesmas Sikumana terletak di Kelurahan Sikumana, Kecamatan Maulafa. Wilayah kerja Puskesmas Sikumana mencakup 6 kelurahan dalam wilayah Kecamatan Maulafa, dengan luas wilayah kerja sebesar 200,67 km². Kelurahan yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Sikumana adalah Kelurahan Sikumana, Kelurahan Kolhua, Kelurahan Bello, Kelurahan Fatukoa, Kelurahan Naikolan, dan Kelurahan Oepura. Sebelah Timur berbatasan langsung dengan Kecamatan Kupang Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Alak, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, dan sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat. Kelurahan Sikumana terdiri atas 18 RW dan 44 RT. Puskesmas Sikumana merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Kupang yang memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

4.1.2 Karakteristik Subjek Laporan Kasus

Subyek dalam laporan kasus ini adalah dua orang pasien Laki-laki dengan hipertensi kecemasan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana.

1. Pasien 1 (Tn. L.N) jenis kelamin laki-laki , usia 60 tahun, riwayat hipertensi selama 3 tahun lebih, mengalami kecemasan dan gelisah , ciri khas. Pasien mengalami gelisah akibat tekanan darahnya meninggi .
2. Pasien 2 (Tn E.S) berjenis kelamin laki-laki, usia 51 tahun, riwayat hipertensi selama 4 tahun , pasien mengeluh cemas, gelisah, sulit tidur akibat terlalu banyak pikiran yang menyebabkan tekanan darahnya tinggi.

4.1.3 Hasil Laporan Kasus pada Pasien 1 Tn. L.N

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal Selasa 17 Juni 2025 pada pukul 17.00 wita di Wilayah kerja puskesmas Sikumana di lakukan di rumah pasien. Data diperoleh dari hasil observasi dan wawancara. Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian tersebut. Nama Tn. L.N, Jenis Kelamin Laki-laki, Umur 60 tahun, Agama Kristen Protestan, Data subjektif yaitu Pasien mengeluhkan sering merasa cemas, terutama saat tekanan darahnya naik. Ia juga menyatakan perasaan gelisah atau khawatir yang berlebihan. Data objektif yaitu pasien tampak gelisah, sering menarik napas panjang, dan menunjukkan ekspresi wajah yang tegang, yang merupakan indikasi adanya kecemasan. Pasien tampak tidak tenang saat duduk, dan melakukan gerakan berulang seperti mengelus dada atau menggenggam tangan sendiri, yang mengarah pada respons perilaku akibat ansietas. Riwayat kesehatan saat ini Tn. L.N mengeluh sering merasa cemas. Tanda- tanda vital menunjukkan TD:160/110 mmHg, Nadi: 95x/m, RR: 19x/m, Suhu: 36,8°C. Riwayat kesehatan masa lalu Pasien memiliki riwayat hipertensi yang di diagnosis sejak 3 tahun yang lalu, pasien telah menjalani pengobatan dengan mengonsumsi obat anti hipertensi

(amlodipin dengan dosis 3x1), Sebelumnya pasien tidak memiliki riwayat penyakit jantung, atau gangguan neurologis. Pasien juga tidak memiliki riwayat penyakit lainnya, tidak memiliki riwayat cedera, pasien juga tidak memiliki riwayat alergi pada obat.

1) Pemeriksaan Fisik

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, kondisi umum pasien berada dalam keadaan compos mentis, dengan kesadaran penuh (GCS 15: E4, V5, M6). Namun, dalam observasi awal, Data objektif yaitu pasien tampak gelisah, sering menarik napas panjang, dan menunjukkan ekspresi wajah yang tegang, yang merupakan indikasi adanya kecemasan. Pasien tampak tidak tenang saat duduk, dan melakukan gerakan berulang seperti mengelus dada atau menggenggam tangan sendiri, yang mengarah pada respons perilaku akibat ansietas. Data subjektif yaitu Pasien mengeluhkan sering merasa cemas, terutama saat tekanan darahnya naik. Ia juga menyatakan perasaan gelisah atau khawatir yang berlebihan. Dari sisi tanda-tanda vital, tekanan darah pasien tercatat 160/110 mmHg, denyut nadi 95 kali per menit, dan frekuensi pernapasan 22 kali per menit. Kenaikan tekanan darah dan peningkatan denyut nadi serta pernapasan ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh kondisi emosional pasien yang sedang mengalami kecemasan. Respon fisiologis seperti ini sesuai dengan mekanisme stres yang memicu aktivasi sistem saraf simpatis, sehingga meningkatkan tekanan darah dan laju pernapasan. Pemeriksaan pada sistem pernapasan dan jantung tidak menunjukkan kelainan struktural, namun pasien sering mengeluhkan perasaan tertekan di dada dan napas terasa pendek, yang umumnya berkaitan dengan respons psikosomatik akibat kecemasan. Hal ini diperkuat oleh perilaku pasien yang tampak mudah terkejut dan sulit berkonsentrasi selama wawancara berlangsung. Pada pemeriksaan sistem integumen, kulit akral terasa hangat dengan turgor elastis, menandakan tidak ada gangguan sirkulasi atau dehidrasi, namun tampak telapak tangan berkeringat, yang merupakan salah satu tanda fisik dari ansietas ringan hingga sedang.

2) Diagnosa Medis

Hipertensi

3) Pengobatan

Amlodipin 5mg dengan indikasi menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Obat ini juga bisa dimanfaatkan dalam pengobatan nyeri dada kronis (angina pectoris) akibat penyakit jantung koroner.

4.1.4 Hasil Laporan Kasus pada Pasien 2 (Tn. E.S)

A. Pengkajian keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal Selasa 17 Juni 2025 pada pukul 18.30 wita di Wilayah kerja puskesmas Sikumana di lakukan di rumah pasien. Data diperoleh dari hasil observasi dan wawancara. Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian tersebut. Nama Tn. E.S, Jenis Kelamin Laki-laki, umur 51 tahun, Agama Kristen Protestan. Dengan Keluhan utama Pasien sering merasa cemas, pasien merasa gelisah terutama saat tekanan darahnya naik. Gejala yang ditunjukkan antara lain tampak sulit tidur, dan sering merasa khawatir secara berlebihan terlebih jika terlalu banyak pikiran. Riwayat kesehatan saat ini Pasien atas nama Tn. E.S, laki-laki berusia 51 tahun, telah didiagnosis menderita hipertensi selama lebih dari empat tahun. Selama 10 bulan terakhir, pasien rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Namun demikian, pasien masih menunjukkan gejala-gejala kecemasan yang cukup signifikan. Selama proses pengkajian, pasien tampak gelisah, sulit tidur, dan sering mengeluh merasa khawatir secara berlebihan. Tanda-tanda vital saat pengkajian mencatat tekanan darah 160/100 mmHg, denyut nadi 98x/menit, laju napas 20x/menit. Keadaan umum pasien baik dengan kesadaran compos mentis..

1) Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum pasien tampak cukup baik, dengan kesadaran compos mentis (GCS 15: E4, V5, M6). Pasien kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik, meskipun menunjukkan ekspresi wajah yang cemas dan tampak gelisah selama proses pemeriksaan berlangsung. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah tinggi yaitu 160/100 mmHg, denyut nadi 94 kali per menit (takikardi ringan), frekuensi napas 20 kali per menit

(napas cepat), dan suhu tubuh 36,8°C (normal). Hasil ini menunjukkan adanya respons fisiologis terhadap kecemasan, terutama berupa peningkatan tekanan darah dan frekuensi napas. Dari aspek motorik dan postur tubuh, pasien tidak mengalami keterbatasan gerak, dapat duduk dan berdiri secara mandiri, serta tidak ditemukan keluhan nyeri saat bergerak. Gaya berjalan pasien normal, tidak menunjukkan ketidakseimbangan atau kelemahan ekstremitas. Pada pemeriksaan sistem kardiovaskular, teraba denyut nadi kuat dan cepat, dan pasien mengeluhkan kadang merasa jantung berdebar saat cemas. Tidak ditemukan adanya nyeri dada pada saat pemeriksaan. Pemeriksaan sistem pernapasan menunjukkan pola napas dangkal dan cepat, pasien juga menyatakan sering merasa sesak napas ringan saat mengalami kecemasan, meskipun tidak disertai adanya suara napas tambahan. Dari aspek psikologis, pasien menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti gelisah, sering menarik napas dalam, dan sulit berkonsentrasi. Pasien juga mengungkapkan adanya kekhawatiran berlebihan terhadap kondisi kesehatannya, terutama ketika tekanan darahnya naik.

4) Diagnosa Medis

Hipertensi

5) Pengobatan

Amlodipin 5mg dengan indikasi menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Obat ini juga bisa dimanfaatkan dalam pengobatan nyeri dada kronis (angina pektoris) akibat penyakit jantung koroner.

B. Perumusan Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap kedua subjek penelitian didapatkan diagnosa Keperawatan Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan Data Subjektif Tn L.N mengatakan sering gelisah dan cemas ketika tekanan darahnya meningkat dan kesulitan tidur dan Data Objektif Tn L.N tampak cemas, gelisah, tekanan darah meningkat Hasil Ttv TD:160/110 mmHg, Nadi: 95x/m, RR: 19x/m, Suhu: 36,8°C dan Tn.E.S mengatakan kesulitan tidur karena tekanan darahnya meningkat karena merasa khawatir dan cemas berlebihan, mayor

objektif Tn E.S tampak cemas dan gelisah hasil Ttv TD :160/100 mmHg, Nadi 98x/menit, RR: 20x/menit, suhu 36,8°C. Hasil observasi pada kedua subjek penelitian yaitu Tn. L.M dan Tn.E.S ditemukan adanya kecemasan, kegelisaan, beban pikiran saat tekanan darah mereka menjadi tinggi.

C. Intervensi keperawatan

Perencanaan tindakan keperawatan pada kasus ini didasarkan pada tujuan intervensi dengan **Diagnosa keperawatan ansietas (D.0080)** berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan pasien merasa gelisah, cemas, tekanan darah meningkat, **SLKI : Tingkat Ansietas (L.09093)** dengan kriteria hasil : perilaku gelisah menurun, tekanan darah menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik. **SIKI : Terapi Relaksasi (1.09326)**, **Observasi** : 1).identifikasi kemampuan berkonsentrasi, 2).identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif di gunakan, 3). periksa ketegangan tekanan darah sebelum dan sesudah memulai teknik relaksasi, 4). monitor respon terhadap teknik relaksasi. **Terapeutik** : 1). ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan ruangan yang nyaman, 2). berikan prosedur teknik relaksasi, gunakan nada suara yang lembut dan mudah di pahami. **Edukasi** : 1). jelaskan tujuan, manfaat dan jenis relaksasi, 2). anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang di pilih

D. Implementasi keperawatan

1. Hari pertama implementasi

Hari pertama pada pasien Tn. L.N ditanggal selasa, 17 Juni 2025 jam 17:00 Pada hari pertama, di lakukan membangun hubungan saling percaya dengan Tn. L.N dan menciptakan suasana yang tenang. Pasien diedukasi mengenai terapi relaksasi *positive self-talk*, meliputi pengertian, manfaat, dan langkah pelaksanaan. Pasien tampak antusias dan bersedia mencoba, lalu mempraktikkan afirmasi positif seperti “Saya selalu mampu mengendalikan stres dan cemas agar saya tetap tenang dalam setiap situasi hidup yang saya jalani” mengendalikan tekanan darah saya”. Meskipun masih tampak tegang, pasien kooperatif selama sesi berlangsung. Hasil

pengukuran tingkat kecemasan menggunakan HARS menunjukkan skor 28, yang termasuk kategori kecemasan berat.

Pada hari pertama, dilakukan membina hubungan terapeutik dan menciptakan suasana yang tenang bagi Tn. E.S. Pasien diberi edukasi mengenai teknik positive self-talk secara sederhana dan diminta mencoba afirmasi seperti “Saya berkomitmen untuk hidup sehat dengan terus menjaga tekanan darah agar tetap stabil maka itu saya tidak boleh gelisah dan khawatir” sambil melakukan pernapasan dalam. Meskipun tampak sedikit gelisah, pasien kooperatif dan menunjukkan minat untuk melanjutkan terapi. Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan HARS menunjukkan skor 26, yang termasuk dalam kategori kecemasan berat.

2. Hari kedua implementasi

Terapi dilakukan pada pasien Tn. L.N pukul 16.00 dan Tn. E.S pukul 17.30 Pada hari kedua, kembali melaksanakan terapi positive self-talk dengan membimbing Tn. L.N mengulangi afirmasi yang telah dikenalkan sebelumnya, seperti “Saya tenang dan mampu mengatasi tekanan darah saya”. Pasien tampak lebih rileks dibandingkan hari sebelumnya dan mulai mengucapkan afirmasi dengan percaya diri. Lingkungan tetap dikondisikan tenang, dan terapi dilakukan sambil mengatur napas dalam. Pasien menyatakan merasa sedikit lebih tenang setelah latihan. Hasil pengukuran kecemasan dengan skala HARS menunjukkan penurunan menjadi 25, masuk dalam kategori kecemasan sedang.

Pada hari kedua, kembali melakukan sesi terapi dengan membantu Tn. E.S mengulangi afirmasi positif secara perlahan. Pasien menunjukkan peningkatan dalam keterlibatan dan mulai mengingat afirmasi yang digunakan. Ia mengaku merasa lebih nyaman dan mulai menyadari efek menenangkan dari latihan. Selama sesi, pernapasan pasien lebih teratur, dan ia tampak lebih fokus. Hasil pengukuran HARS hari kedua menunjukkan skor 24, menandakan adanya

penurunan dari hari sebelumnya namun masih dalam kategori kecemasan berat.

3. Hari ketiga

Terapi relaksasi positive self-talk dilakukan pada: Tn. L.N pukul 15.00 WITA Tn. E.S pukul 16.30 WITA Pada hari ketiga, Tn. L.N melaksanakan positive self-talk dengan lebih lancar dan percaya diri. Ia mulai mengucapkan afirmasi secara mandiri dan menyatakan merasa lebih tenang saat menghadapi kecemasan. Perawat hanya memberikan arahan ringan. Hasil pengukuran HARS hari ketiga menunjukkan skor 22, yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang, dengan tren penurunan dari hari sebelumnya.

Tn. E.S menunjukkan perkembangan positif pada hari ketiga. Ia mampu mengingat dan mengulang afirmasi tanpa arahan penuh dari perawat. Selama sesi, pasien tampak lebih rileks dan mengatakan mulai bisa mengendalikan pikiran negatif. Skor HARS hari ketiga tercatat 20, yang masih dalam kategori kecemasan sedang, namun menunjukkan kemajuan dibanding hari-hari sebelumnya.

4. Hari keempat

Pelaksanaan terapi dilakukan Tn. L.N pukul 16.00 WITA Tn. E.S pukul 17.00 WITA. Pada hari keempat, Tn. L.N melaksanakan terapi relaksasi positive self-talk secara mandiri tanpa arahan. Ia terlihat semakin tenang, mampu mengontrol emosinya, dan mengatakan merasa lebih siap menghadapi tekanan darah tinggi tanpa rasa takut. Pasien juga mulai menerapkan teknik ini di luar sesi terapi. Hasil pengukuran HARS hari keempat menunjukkan skor 19, menandakan penurunan ke arah kecemasan ringan.

Tn. E.S menjalani terapi hari keempat dengan lebih percaya diri. Ia mulai memilih afirmasi yang sesuai dengan kondisinya dan mengulanginya secara konsisten. Pasien menyatakan lebih tenang dan mulai berpikir positif saat menghadapi kecemasan. Hasil skor HARS hari keempat menunjukkan skor 18, menunjukkan penurunan meskipun masih dalam kategori kecemasan sedang.

5. Hari kelima

Pelaksanaan terapi dilakukan pada Tn. L.N pukul 14.30 WITA Tn. E.S pukul 15.30 WITA. Pada hari kelima, Tn. L.N menjalankan positive self-talk secara mandiri dan konsisten. Ia menyatakan sudah terbiasa menggunakan afirmasi positif setiap kali merasa cemas dan merasakan manfaatnya dalam mengontrol emosi serta tekanan darah. Ekspresi wajah pasien tampak rileks, dan ia terlihat lebih percaya diri. Hasil evaluasi HARS hari kelima menunjukkan skor 17, yang masuk dalam kategori kecemasan ringan.

Tn. E.S juga menunjukkan peningkatan signifikan pada hari kelima. Ia mampu menerapkan teknik terapi relaksasi positive self-talk tanpa bantuan dan mengatakan mulai menerapkannya secara rutin di rumah. Pasien tampak lebih tenang, tidak mudah panik, dan merasa lebih yakin menghadapi kondisi kesehatannya. Skor HARS hari kelima tercatat 15, menunjukkan penurunan kecemasan ringan.

E. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama lima kali pertemuan masing-masing 20-30 menit, hasil evaluasi pada tanggal 17 Juni 2025 menunjukkan bahwa Tn. L.N maupun Tn. E.S mengalami penurunan tingkat kecemasan.

Pada Tn.L.N Setelah lima hari pelaksanaan terapi *positive self-talk*, Tn. L.N menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang signifikan. Pada hari pertama, skor HARS tercatat 28 (kecemasan berat), kemudian menurun secara bertahap hingga mencapai skor 17 pada hari kelima (kecemasan ringan). Pasien tampak lebih tenang, percaya diri, dan mampu mengelola pikirannya secara mandiri. Ia mengaku telah menerapkan afirmasi positif dalam kehidupan sehari-hari dan merasa lebih mampu mengendalikan emosinya saat tekanan darah meningkat. Respons positif ini menunjukkan bahwa terapi berjalan efektif dan dapat diterima baik oleh pasien.

Pada Tn. E.S juga menunjukkan perbaikan setelah mengikuti terapi selama lima hari. Skor HARS hari pertama 26 (kecemasan berat)

menurun menjadi 15 pada hari kelima (kecemasan ringan). Tn. E.S mulai menggunakan afirmasi positif secara mandiri dan menyatakan bahwa ia merasa lebih tenang serta tidak terlalu khawatir terhadap kondisi hipertensinya.

Jika di bandingkan Secara keseluruhan, kedua pasien menunjukkan respons positif terhadap penerapan terapi relaksasi positive self-talk. Namun, Tn. E.S mengalami penurunan kecemasan yang lebih cepat dan signifikan dibandingkan dengan Tn. L.N Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh tingkat motivasi, pemahaman awal terhadap terapi, dan kemampuan kognitif dalam menerapkan afirmasi secara konsisten. Tn. L.N dan Tn. E.S berhasil mencapai kategori kecemasan ringan, meskipun sudah berada pada skor yang lebih rendah dari sebelumnya. Terapi terbukti efektif untuk keduanya, namun tingkat skor HARS berbeda-beda tergantung pada karakteristik individu pasien.

SOAP Tn.LN

S : Setelah melaksanakan terapi relaksasi positif self-talk dari hari pertama sampai ke lima Pasien menyatakan merasa lebih tenang dan tidak terlalu khawatir dengan kondisi kesehatannya. Pasien juga mengaku tidurnya lebih nyenyak dan jarang terbangun malam hari.

O :

- a. Ekspresi wajah tampak lebih rileks
- b. Tidak tampak gelisah atau menarik napas panjang
- c. Tekanan darah menurun dari 160/110 mmHg menjadi 140/90 mmHg
- d. Skor HARS menurun dari 27 menjadi 16 (kategori kecemasan ringan)

A : Tingkat kecemasan pasien menurun dari kecemasan sedang menjadi ringan. Respons positif terhadap terapi relaksasi *positive self-talk* ditunjukkan oleh perbaikan kondisi psikologis dan fisiologis.

P :

- a. Melanjutkan terapi *positive self-talk* secara mandiri di rumah
- b. Edukasi lanjutan tentang manajemen stres dan hipertensi

- c. Kontrol rutin tekanan darah dan tindak lanjut ke perawat puskesmas
- d. Melibatkan keluarga dalam mendukung kondisi psikologis pasien

SOAP Tn.E.S

S : Setelah melaksanakan terapi relaksasi positif self-talk dari hari pertama sampai ke lima. Pasien mengatakan merasa lebih percaya diri dan tidak terlalu memikirkan komplikasi penyakit. Ia juga menyebutkan lebih mudah tidur dan merasa badannya lebih segar saat bangun.

O :

- a. Wajah tampak lebih tenang
- b. Bicara tidak terburu-buru dan lebih terkontrol
- c. Tekanan darah menurun dari 160/100 mmHg menjadi 145/90 mmHg
- d. Skor HARS menurun dari 29 menjadi 18 (kategori kecemasan ringan)

A : Pasien menunjukkan penurunan kecemasan dari kategori sedang ke ringan. Terapi *positive self-talk* berhasil meningkatkan pengendalian diri dan kondisi emosional pasien.

P :

- a. Memotivasi pasien untuk menerapkan *positive self-talk* secara rutin
- b. Menyediakan booklet afirmasi positif sebagai panduan harian
- c. Evaluasi lanjutan setelah dua minggu
- d. Ajarkan anggota keluarga untuk memberikan dukungan verbal dan emosional.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan langkah awal yang sangat penting dalam proses asuhan keperawatan, karena menjadi dasar dalam penetapan diagnosis keperawatan yang akurat. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif secara menyeluruh, untuk menggambarkan kondisi pasien serta menentukan intervensi yang tepat (Potter & Perry, 2021).

Pengkajian keperawatan terhadap Tn. L.N dilakukan secara menyeluruh mencakup data subjektif dan objektif. Secara subjektif, pasien menyampaikan keluhan merasa cemas berlebihan terutama saat tekanan darahnya meningkat, disertai dengan sulit tidur dan rasa gelisah. Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 160/100 mmHg, frekuensi napas meningkat, denyut nadi cepat, dan ekspresi wajah tegang. Pasien juga menunjukkan perilaku mondar-mandir dan sering menarik napas panjang. Berdasarkan Skala HARS, pasien termasuk dalam kategori kecemasan berat pada awal pengkajian. Data yang dikumpulkan mencerminkan hubungan erat antara kondisi fisik akibat hipertensi dan respons emosional berupa kecemasan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kecemasan pada pasien hipertensi sering kali dipicu oleh ketakutan terhadap komplikasi dan ketidakmampuan mengontrol tekanan darah. Hasil pengkajian menjadi dasar penting dalam penetapan diagnosis keperawatan “Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi”.

Pengkajian pada Tn. E.S juga menunjukkan gejala kecemasan berat yang dipicu oleh kondisi hipertensi yang tidak terkontrol. Pasien mengaku sering merasa takut tiba-tiba, tidak tenang, dan sulit tidur karena memikirkan risiko penyakit yang memburuk. Pemeriksaan fisik mencatat tekanan darah 170/100 mmHg, frekuensi nadi cepat, dan pasien tampak mudah gelisah serta sulit berkonsentrasi. Skor HARS hari pertama mencapai 29, juga termasuk kategori kecemasan berat. Gejala yang muncul pada pasien sesuai dengan pendapat NANDA (2021) bahwa ansietas adalah suatu keadaan emosi tidak menyenangkan yang disertai tanda-tanda fisiologis seperti takikardia, hiperventilasi, dan ketegangan otot. Hal ini juga didukung oleh penelitian Damayanti et al. (2022), yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi mengalami kecemasan sedang hingga berat akibat tekanan darah tinggi yang berkepanjangan. Pengkajian ini menegaskan pentingnya intervensi psikologis sejak dini, khususnya terapi non-farmakologis seperti *positive self-talk* untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan, baik Tn. L.N maupun Tn. E.S sama-sama menunjukkan tanda dan gejala kecemasan yang berkaitan dengan kondisi hipertensi yang tidak terkontrol. Keduanya mengalami keluhan subjektif seperti perasaan takut, gelisah, dan gangguan tidur, serta didukung data objektif berupa

peningkatan tekanan darah, frekuensi napas cepat, dan ekspresi wajah tegang. Skor HARS pada hari pertama menunjukkan bahwa kedua pasien berada dalam kategori kecemasan berat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kedua pasien memiliki masalah keperawatan utama berupa ansietas yang berhubungan dengan kurangnya informasi dan ketidakmampuan mengelola stres terhadap kondisi penyakitnya. Hasil ini menjadi dasar dalam penetapan intervensi keperawatan, khususnya dengan pendekatan terapi relaksasi positive self-talk untuk membantu mengurangi kecemasan secara bertahap.

4.2.2 Diagnosis Keperawatan

Pengkajian tanggal 17 April 2025 menunjukkan bahwa Tn.L.N menderita hipertensi selama 3 tahun lebih mengeluh merasa cemas dan gelisah tekanan darah 160/110 mmHg. . pada Tn.E.S menderita hipertensi selama 4 tahun dengan tekanan darah : 160/100, merasa cemas, gelisah dan sulit tidur kriteria dua pasien ini memenuhi kriteria mayor diagnosis Ansietas (D.0080) dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI 2017),. Etiologi kurang terpapar informasi mengenai hipertensi SDKI. Data pendukung yang mencakup dari kedua pasien mengatakan kesulitan untuk tidur penyebabnya sering merasa cemas dan gelisah, menguatkan diagnosis. Dengan demikian, rumusan diagnosis dua bagian yang sesuai adalah Tn. L.N Ansietas b.d Kurang Terpaparnya Informasi d.d Tn. L.N sering gelisah ketika tekanan darahnya meningkat, kesulitan tidur, tampak cemas, dan tampak gelisah. Tn. E.S Ansietas b.d Kurang Terpaparnya Informasi d.d Tn. E.S mengatakan sulit tidur karena tekanan darahnya meningkat karena merasa khawatir berlebihan, tampak cemas dan tampak gelisah.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Dalam laporan kasus ini, intervensi keperawatan untuk pasien Tn.L.N dan Tn. E.S dirancang berdasarkan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) edisi 2017, dengan fokus utama pada penanganan kecemasan pendekatan terapi nonfarmakologis, khususnya terapi relaksasi positif self-talk. Tujuan dari intervensi ini mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), yaitu untuk Tingkat Ansietas. Diagnosis keperawatan yang

ditegakkan pada kedua pasien adalah Ansietas b.d. kurang terpapar informasi, sehingga intervensi yang diberikan terapi relaksasi (I.09326)

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Tn. L.N difokuskan pada upaya penurunan kecemasan melalui pendekatan terapi non-farmakologis, yakni terapi relaksasi positive self-talk. Intervensi diawali dengan edukasi tentang konsep self-talk, diikuti dengan latihan pengucapan afirmasi positif yang relevan dengan kondisi pasien, seperti “Saya mampu mengendalikan tekanan darah saya” atau “Saya tenang dan bisa mengatasi kecemasan ini”. Terapi dilakukan secara rutin setiap hari selama lima hari dengan durasi sekitar 15–20 menit per sesi. Tn. L.N menunjukkan respons yang baik dan cepat dalam memahami serta menerapkan teknik ini secara mandiri sejak hari ketiga. Intervensi ini terbukti menurunkan tingkat kecemasan dari skor HARS 28 (berat) menjadi 17 (ringan) pada hari kelima. Temuan ini sesuai dengan penelitian Rizki et al. (2021) yang menyatakan bahwa positive self-talk secara signifikan mampu mengurangi kecemasan pada pasien dengan penyakit kronis karena membantu merestrukturisasi pola pikir negatif menjadi lebih rasional dan optimis.

Pada Tn. E.S, intervensi keperawatan dilakukan dengan pendekatan serupa, yaitu penerapan terapi positive self-talk secara bertahap dan terstruktur. Mengingat pasien membutuhkan waktu lebih lama untuk memahami dan terbiasa dengan teknik ini, perawat memberikan bimbingan lebih intensif dalam tahap awal. Afirmasi yang digunakan disesuaikan dengan kondisi emosional pasien, seperti “Saya bisa melewati ini dengan tenang” dan “Saya tidak perlu takut berlebihan terhadap tekanan darah saya”. Seiring berjalannya hari, pasien mulai menunjukkan peningkatan keterlibatan dan mampu melafalkan afirmasi tanpa bantuan. Skor HARS menurun dari 26 menjadi 15, menandakan keberhasilan intervensi dalam menurunkan kecemasan dari kategori berat ke ringan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Yuliana dan Rahayu (2020), yang menyatakan bahwa *positive self-talk* efektif sebagai intervensi keperawatan mandiri untuk membantu pasien dengan gangguan kecemasan dalam meningkatkan kontrol diri dan mengurangi gejala psikologis secara signifikan. Dengan demikian, intervensi ini tidak hanya efektif

tetapi juga efisien dan dapat diterapkan secara luas dalam praktik keperawatan komunitas.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Tn. L.N difokuskan pada pelaksanaan terapi relaksasi positive self-talk selama lima hari berturut-turut. Hari pertama diawali dengan edukasi mengenai makna dan manfaat terapi serta pengenalan beberapa afirmasi positif. Pasien tampak kooperatif dan mulai terbiasa mengucapkan afirmasi pada hari kedua. Memasuki hari ketiga hingga kelima, pasien menunjukkan kemandirian dalam praktik self-talk dan tampak lebih tenang, percaya diri, serta mampu mengelola emosinya. Penurunan skor HARS dari 28 ke 17 memperkuat efektivitas implementasi ini. Hal ini selaras dengan penelitian Susanti et al. (2021) yang menemukan bahwa implementasi terapi positive self-talk secara rutin dapat menurunkan tingkat kecemasan secara bermakna pada pasien dengan gangguan psikologis, terutama bila dikombinasikan dengan teknik pernapasan dalam dan lingkungan yang kondusif. Keberhasilan implementasi ini menunjukkan pentingnya keterlibatan aktif pasien dan dukungan dari tenaga keperawatan dalam menciptakan proses penyembuhan yang holistik.

Pelaksanaan terapi pada Tn. E.S juga dilakukan secara konsisten selama lima hari, namun dengan pendekatan yang lebih bertahap karena pasien membutuhkan waktu adaptasi lebih lama. Pada hari pertama dan kedua, pasien masih membutuhkan bimbingan verbal dari perawat dalam mengucapkan afirmasi positif. Hari ketiga menjadi titik awal peningkatan, di mana pasien mulai mengulang afirmasi secara mandiri dan menyatakan merasa lebih tenang setelah terapi. Sampai hari kelima, Tn. E.S menunjukkan kemampuan untuk melakukan terapi secara mandiri, dengan skor HARS yang menurun dari 26 menjadi 15. Implementasi ini menunjukkan bahwa terapi positive self-talk dapat disesuaikan dengan karakteristik masing-masing pasien. Penelitian oleh Wulandari dan Putri (2020) juga mendukung temuan ini, menyatakan bahwa efektivitas terapi sangat bergantung pada frekuensi pelaksanaan dan keterlibatan pasien dalam proses. Oleh karena itu, fleksibilitas pendekatan dan pendampingan intensif dari perawat sangat menentukan keberhasilan implementasi intervensi ini dalam praktik keperawatan.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Tn. L.N menunjukkan hasil yang sangat positif terhadap penerapan terapi *positive self-talk*. Selama lima hari intervensi, skor kecemasan berdasarkan HARS mengalami penurunan dari 27 (kecemasan berat) menjadi 16 (kecemasan ringan). Pasien mampu melaksanakan afirmasi positif secara mandiri, menunjukkan penurunan gejala kecemasan seperti gelisah, ketegangan otot, dan gangguan tidur. Pasien juga melaporkan bahwa dirinya merasa lebih tenang, mampu berpikir jernih, dan lebih percaya diri dalam menghadapi kondisi hipertensinya. Hasil ini sesuai dengan penelitian Pertiwi et al. (2021) yang menyatakan bahwa terapi *positive self-talk* efektif dalam mengurangi gejala kecemasan, meningkatkan ketenangan emosional, dan membantu pasien mengembangkan mekanisme koping positif, terutama pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi.

Pada Tn. E.S, hasil evaluasi juga menunjukkan kemajuan meskipun penurunan kecemasan berlangsung lebih perlahan. Skor HARS menurun dari 29 (kecemasan berat) menjadi 18 (kecemasan sedang) dalam lima hari pelaksanaan terapi. Pasien membutuhkan pendampingan lebih intensif di awal, namun pada hari keempat dan kelima mulai mampu mengulang afirmasi secara mandiri. Secara subjektif, pasien mengaku merasa lebih tenang, lebih mudah tidur, dan tidak lagi merasa panik saat tekanan darahnya meningkat. Evaluasi ini menunjukkan bahwa meskipun respons pasien berbeda, terapi tetap memberikan dampak positif. Hal ini diperkuat oleh penelitian Sari dan Astuti (2020) yang menyatakan bahwa efektivitas terapi *positive self-talk* sangat dipengaruhi oleh tingkat motivasi, kemampuan kognitif, dan keterlibatan aktif pasien dalam proses terapi. Dengan demikian, evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa terapi ini efektif dan layak dijadikan intervensi keperawatan dalam penanganan kecemasan pada pasien hipertensi.

Berdasarkan evaluasi keperawatan selama lima hari, dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi *positive self-talk* efektif menurunkan tingkat kecemasan pada kedua pasien hipertensi. Pada Tn. L.N, terjadi penurunan skor HARS dari 28 menjadi 17, menunjukkan pergeseran dari kategori kecemasan berat ke ringan, dengan respons cepat dan kemandirian tinggi dalam praktik afirmasi. Sementara pada Tn. E.S, meskipun respons awalnya lebih lambat, skor HARS tetap

menunjukkan penurunan dari 26 ke 15, dengan perbaikan yang stabil menuju kategori kecemasan sedang. Perbedaan tingkat keberhasilan terapi antara kedua pasien menunjukkan bahwa efektivitas intervensi sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif, pemahaman pasien, serta intensitas pendampingan dari perawat. Hasil ini memperkuat temuan dari beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa *positive self-talk* dapat menjadi strategi yang praktis, hemat biaya, dan mudah diaplikasikan untuk mengatasi kecemasan, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi.

4.2.5 keterbatasan penelitian

Penelitian ini hanya melibatkan dua pasien sebagai subjek dalam pendekatan studi kasus, sehingga hasil yang diperoleh belum dapat digeneralisasikan untuk populasi pasien hipertensi yang lebih luas. Penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar diperlukan untuk menguatkan temuan ini secara statistik. Durasi Intervensi Singkat. Terapi dilaksanakan selama lima hari berturut-turut, yang meskipun menunjukkan hasil positif, belum dapat menggambarkan dampak jangka panjang dari intervensi terhadap tingkat kecemasan dan pengendalian hipertensi secara berkelanjutan. Kondisi Lingkungan yang Variatif. Respon terhadap terapi sangat bergantung pada keterlibatan dan motivasi pribadi pasien. Faktor-faktor seperti kepribadian, keyakinan terhadap terapi, dan dukungan keluarga tidak dianalisis secara mendalam, padahal dapat memengaruhi hasil terapi. Fokus Terbatas pada Aspek Psikologis. Penelitian ini hanya menitikberatkan pada kecemasan sebagai variabel utama, sehingga belum mengevaluasi secara menyeluruh pengaruh terapi *positive self-talk* terhadap indikator fisiologis lain seperti tekanan darah, denyut jantung, atau kualitas tidur secara terukur.