

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Studi Kasus

Karya ilmiah ini menggunakan desain penelitian studi kasus. Menurut Sugiyono (2021), studi kasus merupakan salah satu pendekatan yang digunakan untuk mengkaji secara komprehensif suatu program, peristiwa, proses, atau aktivitas tertentu yang melibatkan satu individu atau lebih. Pengumpulan data dilakukan secara rinci dengan menggunakan metode yang disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Fokus studi kasus ini adalah untuk mengimplementasikan intervensi terapi relaksasi otot progresif dan *positive self-talk* pada lansia dengan gangguan kecemasan.

3.2 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Lokasi studi kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo, yaitu wilayah RW 03 Desa Bakalankrajan, Kecamatan Sukun, Kota Malang dengan waktu penelitian dilaksanakan selama 2 minggu dalam periode tanggal 23 Februari – 7 Maret 2026. Pengumpulan data dan penelitian dilaksanakan selama 7 hari kunjungan di rumah subjek penelitian.

3.3 Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian untuk studi kasus yang akan dianalisis dalam penelitian ini berjumlah satu orang dengan masalah keperawatan utama ansietas. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah Ny. R seorang klien lansia berusia 60 tahun penderita diabetes melitus yang mengalami tanda dan gejala gangguan kecemasan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi

1. Lansia dengan usia ≥ 60 tahun
2. Memiliki diagnosis medis diabetes melitus yang ditegakkan oleh dokter atau tenaga kesehatan.
3. Mengalami tanda dan gejala gangguan kecemasan yang dibuktikan melalui hasil pengkajian/wawancara dan penilaian skor Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) pada kategori kecemasan ringan hingga sedang.
4. Lansia berada dalam kondisi stabil yang tidak memiliki kondisi kegawatdaruratan jiwa maupun fisik.
5. Memiliki fungsi pendengaran yang masih baik atau menggunakan alat bantu dengar sehingga mampu mengikuti instruksi dan terapi.
6. Memiliki kemampuan menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sehingga dapat mengikuti latihan relaksasi otot progresif.

b. Kriteria Eksklusi

1. Lansia dengan gangguan kognitif berat (misalnya demensia berat) sehingga tidak mampu mengikuti instruksi.
2. Lansia yang mengalami gangguan pendengaran.
3. Lansia dengan keterbatasan fisik berat, seperti kelumpuhan atau nyeri hebat pada ekstremitas, sehingga tidak memungkinkan melakukan gerakan relaksasi otot progresif.
4. Lansia yang mengalami komplikasi akut diabetes melitus atau kondisi medis tidak stabil yang memerlukan penanganan segera
5. Lansia yang tidak bersedia atau menghentikan keikutsertaan selama proses penelitian berlangsung.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional

3.4.1 Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah penerapan kombinasi intervensi relaksasi otot progresif dan *positive self-talk* dalam menurunkan kecemasan pada Ny. R, lansia dengan gangguan kecemasan.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional berisi uraian deskripsi mengenai variabel dan istilah yang digunakan sebagai objek penelitian untuk mempermudah pembaca dalam memperjelas makna variabel yang diteliti (Setiadi, 2018). Selain menjadi dasar dalam mengembangkan instrumen penelitian, definisi operasional juga membantu memastikan bahwa data yang diperoleh dapat diukur dan dianalisis secara tepat (Hidayat, 2021).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Fokus Studi	Definisi Operasional	Parameter	Alat dan Instrumen
Terapi Relaksasi Otot Progresif	Pemberian terapi relaksasi otot progresif dilakukan selama 15-20 menit per sesi. Terapi dilakukan sebanyak 1 sesi per hari selama 6 hari dengan pendampingan oleh perawat dan keluarga.	Pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)	1. SOP terapi relaksasi otot progresif 2. Lembar observasi pelaksanaan terapi
<i>Positive Self-Talk</i>	<i>Positive self-talk</i> dilakukan selama 10 menit di akhir sesi setelah pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif. Terapi dilakukan sebanyak 1 sesi per hari selama 6 hari dengan pendampingan oleh perawat dan keluarga.	Pelaksanaan terapi <i>positive self-talk</i> sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)	1. SOP terapi <i>positive self-talk</i> 2. Lembar observasi pelaksanaan terapi

Fokus Studi	Definisi Operasional	Parameter	Alat dan Instrumen
Kecemasan	Perubahan tingkat kecemasan diukur melalui penilaian sebelum dan sesudah intervensi menggunakan lembar wawancara dan instrumen HARS	- Pengkajian tanda dan gejala kecemasan berdasarkan teori Stuart (2013): 1. Respons fisiologis 2. Respons perilaku 3. Respons afektif 4. Respons kognitif - Pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan instrumen HARS dengan indikator : 1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala somatik (otot) 8. Gejala somatik (sensorik) 9. Gejala kardiovaskular 10. Gejala respiratori 11. Gejala gastrointestinal 12. Gejala genitourinaria 13. Gejala autonom 14. Perilaku saat wawancara Dengan ketentuan skor masing-masing indikator (0) tidak ada gejala, skor (1) ringan, skor (2) sedang, skor (3) berat, skor (4) sangat berat.	1. Lembar wawancara pengkajian tanda dan gejala gangguan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi 2. Lembar checklist HARS sebelum dan sesudah terapi

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau perangkat yang akan digunakan dalam pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut.

1. Lembar wawancara untuk pengkajian tanda dan gejala gangguan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi.
2. Lembar checklist *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).
3. Lembar observasi penerapan terapi relaksasi otot progresif.
4. Lembar observasi penerapan terapi *positive self-talk*.
5. Standar Operasional Prosedur (SOP) terapi relaksasi otot progresif
6. Standar Operasional Prosedur (SOP) *positive self-talk*.

3.6 Pengumpulan Data

3.6.1 Metode Pengumpulan Data

Metode yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian yaitu wawancara, observasi, dokumentasi, atau kombinasi (Sugiyono, 2021).

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi secara langsung dari subjek penelitian (Sugiyono, 2021). Wawancara dalam penelitian ini dilakukan kepada klien dan keluarga klien untuk mendapatkan informasi terkait identitas, stressor presipitasi yang memicu kecemasan, faktor predisposisi yang memicu kecemasan, dan penilaian terhadap stressor atau pengkajian status psikososial kecemasan.

b. Observasi Partisipatif

Pada penelitian ini, observasi yang dilakukan adalah observasi partisipatif untuk memperoleh data objektif klien. Melalui metode ini, peneliti melakukan pengamatan dan mencatat sejumlah aktivitas atau kondisi yang berkaitan dengan fokus penelitian, dimana peneliti turut terlibat langsung dalam konteks sosial yang diamati (Sugiyono, 2021). Observasi dilakukan untuk menilai perkembangan kondisi klien selama dan setelah dilakukan terapi dengan menggunakan lembar observasi.

3.6.2 Tahapan Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

- 1) Menyusun pedoman wawancara, lembar observasi, dan instrumen HARS.
- 2) Menentukan subjek yang akan dilakukan penelitian yaitu seorang lansia dengan diabetes melitus yang mengalami tanda gejala gangguan kecemasan.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Melakukan kontrak waktu dan komunikasi terapeutik kepada klien lansia dengan diabetes melitus yang mengalami gangguan kecemasan.
- 2) Melakukan wawancara untuk mengkaji tanda dan gejala gangguan kecemasan yang dialami oleh subjek penelitian.
- 3) Mengumpulkan data dari hasil wawancara dan observasi.
- 4) Memberikan intervensi relaksasi otot progresif dan latihan *positive self-talk* yang dilaksanakan secara progresif dalam 6x pertemuan selama periode waktu 2 minggu.

c. Tahap Evaluasi

- 1) Mengevaluasi perubahan tanda dan gejala gangguan kecemasannya setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif dan latihan *positive self-talk*.
- 2) Menyusun laporan hasil penelitian.

3.7 Etika Penelitian

Prinsip etika penelitian merupakan aspek penting yang harus diperhatikan dalam penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Menurut Nursalam (2020), terdapat tiga prinsip etika penelitian, yaitu sebagai berikut.

1. Prinsip manfaat (*beneficence*)

a. Bebas dari penderitaan

Peneliti menjelaskan kepada subjek penelitian bahwa intervensi yang diberikan tidak menimbulkan rasa sakit maupun membahayakan. Intervensi relaksasi otot progresif dan *positive self-talk* merupakan tindakan nonfarmakologis yang aman, mudah dilakukan, dan disesuaikan dengan kondisi serta kemampuan lansia.

b. Bebas dari eksploitasi

Peneliti menjelaskan bahwa seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akademik yaitu penyusunan karya ilmiah akhir ners, tanpa dimanfaatkan untuk kepentingan pribadi maupun pihak lain.

c. Perbandingan manfaat dan risiko (*benefit-risk ratio*)

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti memastikan Ny. R memenuhi kriteria inklusi dan tidak memiliki kondisi yang menghambat pelaksanaan relaksasi otot progresif maupun *positive self-talk*. Selama setiap sesi,

intervensi diberikan sesuai prosedur dan disesuaikan dengan kemampuan serta kondisi klien untuk meminimalkan risiko.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect for human dignity*)

a. Hak menentukan keikutsertaan (*right to self-determination*)

Sebelum penelitian dimulai, peneliti memberikan kesempatan kepada Ny. R untuk mempertimbangkan keikutsertaannya serta menjelaskan bahwa klien berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan keperawatan yang diterima.

b. Persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*)

Sebelum pengambilan data dan pelaksanaan intervensi, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur, lama penelitian, serta hak-hak klien sebagai subjek penelitian. Setelah memahami penjelasan tersebut dan bersedia berpartisipasi, Ny. R menandatangani lembar informed consent.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

a. Hak memperoleh perlakuan yang adil (*right to fair treatment*)

Selama penelitian, peneliti memberikan intervensi kepada Ny. R sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan serta tetap memberikan pelayanan keperawatan secara profesional tanpa membedakan perlakuan pasien lain.

b. Hak atas kerahasiaan (*right to privacy and confidentiality*)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas dan data subjek penelitian dengan menggunakan inisial yaitu Ny. R pada lembar penelitian serta memastikan informasi yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

BAB 4

HASIL STUDI KASUS

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kecamatan Sukun. Wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo mencakup empat kelurahan, yaitu Kelurahan Ciptomulyo, Gadang, Kebonsari, dan Bakalankrajan, sehingga melayani masyarakat dengan cakupan wilayah yang cukup luas. Puskesmas Ciptomulyo menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi berbagai kelompok usia, termasuk pelayanan kesehatan lansia dan program pengelolaan penyakit tidak menular (PTM).

Dalam upaya pengendalian diabetes melitus pada lansia, Puskesmas Ciptomulyo melaksanakan berbagai kegiatan, antara lain skrining faktor risiko penyakit tidak menular melalui Posbindu PTM, pemeriksaan kadar glukosa darah secara berkala, pelayanan pengobatan dan kontrol rutin, edukasi mengenai pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta pemantauan kondisi kesehatan lansia melalui program Prolanis dan pelayanan poli lansia. Selain berfokus pada pengendalian kondisi fisik, tenaga kesehatan juga memberikan edukasi dan dukungan kepada pasien agar mampu mengelola penyakitnya secara mandiri. Ketersediaan pelayanan tersebut menjadikan wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo sebagai lokasi yang sesuai untuk pelaksanaan studi kasus mengenai penerapan relaksasi otot progresif dan *positive self-talk* pada lansia dengan diabetes melitus yang mengalami kecemasan.