

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2024) sekitar 1,4 miliar orang berusia 30–79 tahun di dunia mengalami hipertensi pada tahun 2024, Mayoritas penderita berada di negara berpendapatan rendah dan menengah, dan sekitar 600 juta orang (44%) tidak menyadari bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi. Sementara itu, sekitar 630 juta orang (44%) telah didiagnosis dan menerima pengobatan, tetapi hanya sekitar 320 juta orang (23%) yang berhasil mengendalikan tekanan darahnya. Hipertensi menjadi kontributor utama kematian dini di berbagai negara. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena pada fase awal sering tidak menimbulkan keluhan yang jelas, namun tanpa pengelolaan yang tepat, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi serius seperti serangan jantung dan stroke.

Prevalensi hipertensi di Indonesia masih tergolong tinggi dan menunjukkan variasi antar provinsi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) melaporkan bahwa prevalensi terendah terdapat di Papua sebesar 22,2%, sedangkan prevalensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%. Sementara itu, Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2024 mencatat sebanyak 66.047 kasus hipertensi yang tersebar di seluruh wilayah kerja puskesmas. Data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, baik secara nasional maupun regional, termasuk di Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2025 mengenai capaian pelayanan hipertensi, Puskesmas Kersanegara melayani sebanyak 2.556 penderita hipertensi. Jumlah tersebut menempatkan Puskesmas Kersanegara sebagai salah satu dari tiga puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak, lebih tinggi dibandingkan beberapa puskesmas lainnya seperti Tawang, Kawalu, dan Bungursari. Wilayah kerja Puskesmas Kersanegara meliputi lima kelurahan binaan dalam cakupan pelayanannya. Penelitian ini difokuskan pada penderita hipertensi di Kelurahan Setiaratu, karena berdasarkan data Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Puskesmas Kersanegara, kelurahan ini memiliki jumlah penderita hipertensi terbanyak, yaitu 335 orang. Selain itu, hasil studi pendahuluan menunjukkan adanya kecemasan pada penderita hipertensi di wilayah tersebut. Oleh karena itu, Kelurahan Setiaratu dipilih sebagai lokasi penelitian untuk menggambarkan kondisi kecemasan penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kersanegara.

Tingginya jumlah penderita hipertensi di Kelurahan Setiaratu wilayah kerja Puskesmas Kersanegara menunjukkan besarnya beban kasus hipertensi di wilayah tersebut serta relevansinya sebagai lokasi penelitian. Selain itu, capaian pelayanan yang relatif tinggi mengindikasikan bahwa penderita hipertensi telah terdata dan terjangkau oleh pelayanan kesehatan. Pemilihan wilayah kerja Puskesmas Kersanegara juga didukung oleh adanya prolanis yang dilaksanakan secara rutin, dimana hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi fokus utama kegiatan tersebut. Hal ini menunjukkan adanya

kesinambungan pelayanan dan upaya pengendalian hipertensi yang terstruktur di wilayah tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rizal *et al.*, 2019) menunjukkan bahwa dari 30 responden penderita hipertensi, sebanyak 40% responden yang mengalami komplikasi juga mengalami kecemasan berat. Sementara itu, pada responden yang tidak mengalami komplikasi, masih ditemukan adanya kecemasan berat sebesar 33,3%, disertai kecemasan sedang dan ringan, serta sebagian kecil responden yang tidak mengalami kecemasan. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah psikologis yang nyata dan perlu mendapatkan perhatian dalam penatalaksanaan pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil riset Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2025 mengenai gejala kecemasan dari 86.211 peserta skrining didapatkan hasil 23.799 (96.42%) menunjukkan gejala signifikan, gejala kecemasan ringan 616 (2.5%), gejala kecemasan berat 267 (1.08%). Komorbiditas antara penyakit kronis dan gangguan kesehatan mental semakin menjadi perhatian. Kecemasan, sebagai suatu kondisi psikologis yang ditandai oleh kekhawatiran berlebih dan gejala fisik, merupakan salah satu gangguan mental paling umum yang mempengaruhi sekitar 7,3% populasi global (Kotchen, 2022 dalam Rifki *et al.*, 2025).

Pada penderita hipertensi, kondisi penyakit yang bersifat kronis sering dipersepsikan sebagai ancaman terhadap kesehatan, sehingga memicu respon emosional berupa rasa takut, khawatir, dan gelisah (Utami *et al.*, 2024). Menurut Nisa' & Pranungsari (2021) kondisi yang menimbulkan ancaman bagi

partisipan terjadi saat mereka hendak menjalani pemeriksaan kesehatan dan bertemu dengan dokter. Partisipan sering mengalami munculnya pikiran negatif secara otomatis, seperti kekhawatiran akan nasib buruk, kemungkinan munculnya penyakit penyerta, serta rasa takut terhadap peningkatan tekanan darah. Pikiran-pikiran tersebut berpotensi memicu kecemasan sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan dapat menyebabkan perasaan yang tidak nyaman.

Kecemasan pada penderita hipertensi perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat mempengaruhi kestabilan tekanan darah (Rini, 2020). Menurut Kurniawan *et al* (2018) Kecemasan adalah satu-satunya faktor psikologis yang berpengaruh terhadap hipertensi. Dibuktikan dengan penelitian Rumbiak (2020) dalam Irawan *et al.*, (2023) juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kecemasan dan kejadian hipertensi dengan nilai $p\text{-value} = 0,0004$.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kelurahan Setiaratu wilayah kerja Puskesmas Kersanegara terhadap 9 penderita hipertensi, diperoleh hasil bahwa 4 responden berada pada kategori kecemasan ringan dengan skor 14, 16, 17, dan 19. Sebanyak 3 responden berada pada kategori kecemasan sedang dengan skor 23, 25, dan 26, serta 2 responden tidak mengalami kecemasan dengan skor <14. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi mengalami kecemasan pada tingkat ringan hingga sedang. Selain itu, hasil observasi awal dan komunikasi informal dengan perawat pengelola program Penyakit Tidak Menular (PTM) di wilayah kerja

Puskesmas Kersanegara menunjukkan bahwa pengelolaan aspek psikologis pada penderita hipertensi, khususnya kecemasan, belum dilaksanakan secara terstruktur.

Dalam praktik asuhan keperawatan, perawat memiliki peran dalam memberikan asuhan keperawatan pada aspek psikologis pasien dengan penyakit kronis, termasuk hipertensi. Pendekatan keperawatan tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan fisik, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis dan emosional pasien secara holistik. Perawat berperan dalam membantu pasien mengenali respon emosional yang muncul, mengembangkan mekanisme koping yang adaptif, serta menerapkan intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan (Stuart, 2021).

Terdapat beberapa intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan dalam mengurangi kecemasan di antaranya relaksasi, hipnosis lima jari, terapi musik klasik dan relaksasi otot progresif. Berdasarkan penelusuran literatur, hingga saat ini belum ditemukan penelitian yang secara langsung membandingkan efektivitas teknik napas dalam dan positive self-talk therapy dengan intervensi nonfarmakologis lain dalam satu desain penelitian yang sama. Perbedaan durasi intervensi, frekuensi latihan, serta karakteristik responden pada masing-masing penelitian menyebabkan hasil antar intervensi tidak dapat dibandingkan secara langsung.

Penelitian oleh Ellys et al., (2021) menunjukkan bahwa terapi musik klasik memberikan pengaruh yang bermakna terhadap penurunan kecemasan, dengan hasil uji *Mann–Whitney* dan regresi logistik ordinal yang menunjukkan

nilai $p = 0,03$ ($p < 0,05$). Sementara itu, Hasil penelitian yang dilakukan oleh Irawan et al., (2023) melaporkan adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi positive self-talk therapy dengan nilai $p = 0,001$ ($< 0,05$). Ditinjau dari nilai *p-value*, positive self-talk therapy menunjukkan tingkat signifikansi statistik yang lebih kuat dibandingkan terapi musik klasik. Namun demikian, nilai *p-value* tidak dapat dijadikan sebagai indikator efektivitas klinis secara langsung, karena *p-value* hanya merefleksikan kekuatan signifikansi hasil analisis statistik.

Berbeda dari penelitian sebelumnya yang umumnya hanya menyoroiti parameter fisiologis seperti tekanan darah, penelitian ini mengombinasikan pendekatan fisiologis dan psikologis melalui intervensi teknik napas dalam dan *positive talk therapy* dengan mengukur skor kecemasan menggunakan instrumen yang terstandarisasi (B. Pomalango et al., 2020). Intervensi positive self-talk therapy merupakan pendekatan yang berfokus pada regulasi emosi melalui proses kognitif yang membantu individu mengenali dan mengganti pikiran negatif, irasional, atau pesimis dengan afirmasi yang realistis dan membangun. Intervensi ini dirancang untuk mendorong keyakinan diri, motivasi internal, serta pola pikir yang lebih positif dalam menghadapi tantangan hidup, termasuk kondisi kesehatan kronis seperti hipertensi (Mulawarman et al., 2024)

Teknik napas dalam dan *Positive self-talk* bersifat fleksibel, mudah diterapkan, dan tidak memerlukan alat khusus. Seseorang dapat melakukannya secara mandiri atau dengan pendampingan perawat. Dalam praktik

keperawatan, intervensi ini mendukung pendekatan promotif-edukatif yang meningkatkan resiliensi emosional. Hal ini sejalan dengan *Self-Care Deficit Nursing Theory Dorothea Orem*, yang menekankan peran perawat dalam mendukung individu mencapai kemandirian perawatan diri, termasuk dalam aspek psikologis (Hartweg & Metcalfe, 2022).

Penelitian literature review oleh (Ridho *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa kedua teknik *progressive muscle relaxation* (PMR) dan relaksasi napas dalam sama-sama efektif menurunkan kecemasan dengan nilai signifikansi $p < 0,05$. Namun, hasil analisis menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam lebih dominan dalam menurunkan tingkat kecemasan dibandingkan PMR. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun kedua intervensi efektif, relaksasi napas dalam memiliki keunggulan dalam memberikan efek relaksasi yang lebih optimal terhadap respon kecemasan. Meskipun penelitian tersebut dilakukan pada pasien hemodialisa, mekanisme relaksasi napas dalam dalam menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis dan respon stres secara fisiologis juga relevan pada pasien hipertensi yang sering mengalami kecemasan akibat kondisi kronisnya.

Fernandes *et al.*, (2024) dalam literature review mereka menyatakan bahwa kecemasan berhubungan dengan peningkatan tekanan darah serta berkontribusi terhadap buruknya kontrol hipertensi dan meningkatnya risiko komplikasi kardiovaskular. Selain itu, pengelolaan aspek psikologis di layanan kesehatan primer dinilai masih belum optimal, sehingga integrasi intervensi

manajemen kecemasan menjadi penting dalam upaya meningkatkan stabilitas tekanan darah dan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi.

Selama proses pelayanan, perawat lebih berfokus pada pemantauan tekanan darah dan pemberian edukasi kesehatan secara umum, sementara intervensi keperawatan nonfarmakologis seperti teknik relaksasi dan pendekatan kognitif untuk menurunkan kecemasan belum menjadi bagian dari pelayanan rutin. Kondisi kecemasan pada penderita hipertensi yang disertai pikiran negatif terhadap penyakitnya, seperti keyakinan bahwa tekanan darah sulit dikendalikan dan ketakutan berlebihan terhadap dampak penyakit. Kondisi tersebut sejalan dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia yang menyatakan bahwa ansietas merupakan respons yang melibatkan aspek fisiologis dan psikologis sehingga memerlukan pengelolaan secara holistik melalui intervensi keperawatan nonfarmakologis (PPNI, 2017).

Meskipun teknik napas dalam dan *positive self-talk therapy* telah terbukti efektif secara terpisah dalam menurunkan skor kecemasan, penelitian yang mengkaji pengaruh kombinasi kedua intervensi tersebut sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada penderita hipertensi masih terbatas. Oleh karena itu, berdasarkan kesenjangan antara teori dan praktik keperawatan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kombinasi Teknik Napas Dalam dan *Positive Self-talk Therapy* Terhadap Skor Kecemasan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kersanegara.”

B. Rumusan Masalah

Jumlah penderita hipertensi yang tercatat dalam data pelayanan, serta hasil penelitian yang melaporkan adanya kecemasan pada penderita hipertensi menjadi dasar perlunya dilakukan penelitian mengenai intervensi keperawatan nonfarmakologis di Kelurahan Setiaratu Wilayah Kerja Puskesmas Kersanegara. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah kombinasi teknik napas dalam dan *positive self-talk therapy* berpengaruh terhadap skor kecemasan penderita hipertensi di Kelurahan Setiaratu Wilayah Kerja Puskesmas Kersanegara?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi dua yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik napas dalam dan *positive self-talk therapy* terhadap skor kecemasan penderita hipertensi di Kelurahan Setiaratu Wilayah Kerja Puskesmas Kersanegara Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik penderita hipertensi yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tekanan darah, lama menderita hipertensi, riwayat keluarga dan keteraturan pengobatan di Kelurahan Setiaratu Wilayah Kerja Puskesmas Kersanegara.

- b. Mengidentifikasi rata-rata skor kecemasan penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- c. Menganalisis perbedaan rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- d. Menganalisis perbedaan rata-rata skor kecemasan sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi responden dalam mengelola dan menurunkan skor kecemasan melalui penerapan kombinasi teknik napas dalam dan positive self-talk therapy yang mudah dilakukan, aman, serta dapat diterapkan secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung penerapan intervensi nonfarmakologis di Puskesmas melalui kombinasi teknik napas dalam dan positive self-talk therapy dalam membantu menurunkan skor kecemasan pada penderita hipertensi, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan yang lebih komprehensif.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dalam pengembangan asuhan keperawatan, khususnya terkait penerapan intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan pada pasien hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk penelitian mendatang mengenai penerapan kombinasi teknik napas dalam dan positive self-talk untuk menurunkan kecemasan penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| NO | Pengarang dan Judul Penelitian | Keterangan | Hasil | Perbedaan dan Persamaan |
|----|--|---|--|---|
| 1 | (Batara et al., 2026) The Effect of Positive Self-Talk on Anxiety Levels in Hypertensive Patients | Jumlah Sampel: 36 responden Variabel bebas: Positive self-talk therapy Variabel terikat: Kecemasan Metode Penelitian: Kuantitatif dengan quasi experimental two group pretest posttest | Hasil penelitian menunjukkan bahwa positive self-talk therapy berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). | Perbedaan: Menggunakan satu intervensi, sedangkan penelitian ini menggabungkan teknik napas dalam dan positive self-talk serta tidak adanya kelompok kontrol pada jurnal ini. Persamaan: Quasi eksperimen pretest-posttest pada penderita hipertensi dengan variabel dependen kecemasan dan variabel independent positive self-talk. |
| 2 | (Irawan et al., 2023) Pengaruh Positive Self Talk Therapy | Jumlah Sampel: 25 responden Variabel bebas: Positive self talk therapy Variabel terikat: | Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa | Perbedaan: Tempat penelitian, sampel penelitian dan penelitian ini menggunakan kelompok kontrol Persamaan: |

| NO | Pengarang dan Judul Penelitian | Keterangan | Hasil | Perbedaan dan Persamaan |
|----|--|--|---|--|
| | terhadap Kecemasan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung | Kecemasan Metode Penelitian: Eksperimen kuantitatif (<i>one group pretest–posttest</i>) | positive <i>self talk therapy</i> berpengaruh signifikan terhadap penurunan skor kecemasan pada penderita hipertensi. | <i>Quasi eksperimen pretest–posttest</i> pada penderita hipertensi dengan variabel dependen kecemasan dan variable independent <i>positive self-talk</i> . |
| 3 | (Nisa' & Pranungsari, 2021) <i>Positive Self-Talk</i> untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan pada Lanjut Usia dengan Hipertensi | Jumlah Sampel: 25 responden Variabel bebas: <i>Positive self talk</i> Variabel terikat: Tingkat kecemasan Metode Penelitian: Kuantitatif dengan desain <i>one group pretest–posttest</i> | Hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan <i>positive self-talk therapy</i> berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita hipertensi | Perbedaan: Pada tempat penelitian, subjek penelitian, sampel penelitian dan tidak adanya kelompok kontrol pada jurnal penelitian ini. Persamaan: Menggunakan variabel yang sama yaitu <i>positive self-talk</i> |
| 4 | (Khairunnisa et al., 2025) Efektivitas <i>Positive Self-Talk</i> terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan dan Depresi pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Gulon, Magelang | Jumlah Sampel: 3 responden Variabel bebas: <i>Positive self-talk</i> Variabel terikat: Tingkat kecemasan dan depresi Metode Penelitian: Pra-eksperimental dengan desain <i>one-group pretest–posttest</i> , studi kasus | Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi <i>positive self-talk</i> menurunkan tingkat kecemasan dan depresi, ditandai dengan penurunan skor <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> dari kecemasan ringan menjadi tidak ada kecemasan. | Perbedaan: Penelitian ini dengan pendekatan studi kasus dan jumlah responden terbatas. Persamaan: Menggunakan variabel independent <i>positive self-talk</i> pada penderita hipertensi serta mengukur perubahan kecemasan |
| 5 | (M. Putri & Bachri, 2022) Efektivitas Penerapan Terapi <i>Self Talk</i> dan Manajemen Stres terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Remaja | Jumlah Sampel: 54 responden (27 kelompok intervensi, 27 kelompok kontrol) Variabel bebas: <i>Self-talk</i> dan manajemen stres Variabel terikat: Tingkat kecemasan Metode Penelitian: <i>Quasi-eksperimen</i> dengan desain | Hasil analisa penelitian didapatkan nilai p value 0.035 yang artinya efektifnya dilakukan terapi <i>self talk</i> dan manajemen stres untuk remaja dalam mengurangi kecemasan baik itu pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. | Persamaan: Menggunakan <i>self-talk</i> sedangkan penelitian ini mengombinasikan teknik napas dalam dan <i>positive self-talk</i> pada penderita hipertensi dengan perubahan skor kecemasan Perbedaan: Menggunakan desain <i>quasi-eksperimen pretest–posttest</i> dengan kelompok kontrol serta mengukur kecemasan |

| NO | Pengarang dan Judul Penelitian | Keterangan | Hasil | Perbedaan dan Persamaan |
|----|---|---|--|--|
| | | <i>pretest–posttest with control group</i> | | menggunakan instrumen HARS. |
| 6 | (Anjani et al., 2025) Efektivitas Relaksasi Nafas Dalam pada Penurunan Kecemasan pada Pasien Hipertensi di Desa Sukajaya Lempasing Dusun 06 Sukabumi | Jumlah Sampel: 2 responden Variabel bebas: Terapi relaksasi napas dalam Variabel terikat: Kecemasan Metode Penelitian: Deskriptif dengan pendekatan studi kasus (<i>pretest–posttest</i>) | Dari hasil responden terjadi penurunan skor kecemasan pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi relaksasi napas dalam. Skor HARS Ny. K menurun dari 21 menjadi 10 dan Tn. S dari 24 menjadi 12 setelah intervensi selama 3 hari. | Persamaan: Menggunakan teknik relaksasi napas dalam pada penderita hipertensi serta mengukur kecemasan menggunakan instrumen HARS Perbedaan: Penelitian tersebut menggunakan metode studi kasus dengan sampel 2 responden sedangkan penelitian ini desain <i>quasi-eksperimen</i> dengan kelompok kontrol |
| 7 | (Pathan et al., 2023) Effect of <i>Slow Breathing Exercise</i> and <i>Progressive Muscle Relaxation</i> Technique in Individuals with Essential Hypertension | Jumlah Sampel: 64 responden Variabel bebas: <i>Slow breathing exercise</i> (relaksasi napas dalam) + <i>progressive muscle relaxation</i> Variabel terikat: kecemasan, tekanan darah, denyut jantung, laju napas Metode Penelitian: Kuantitatif <i>randomized controlled trial</i> (RCT) | Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan HARS yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol ($p < 0,05$). | Persamaan: Variabel independent yaitu teknik napas dalam dan alat ukur kecemasan menggunakan HARS Perbedaan: Metode penelitian serta penelitian tersebut mengukur parameter fisiologis tambahan sedangkan penelitian ini fokus pada pengukuran skor kecemasan. |
| 8 | (Harkomah et al., 2022) Teknik Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Ansietas Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi | Jumlah Sampel: 20 responden Variabel bebas: Relaksasi napas dalam Variabel terikat: Tingkat ansietas Metode Penelitian: <i>Quasi experimental pretest–posttest</i> , | Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi napas dalam secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan ditandai dengan peningkatan kategori tidak ada kecemasan dari 10% menjadi 35% dan penurunan | Persamaan: Variabel independent yaitu teknik napas dalam dan alat ukur kecemasan menggunakan HARS Perbedaan: Penelitian tersebut merupakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan metode demonstrasi, sedangkan |

| NO | Pengarang dan Judul Penelitian | Keterangan | Hasil | Perbedaan dan Persamaan |
|----|--------------------------------|------------|--|---|
| | | | kecemasan sedang dari 35% menjadi 15%. | penelitian ini menggunakan desain <i>quasi-eksperimen</i> |

Penelitian ini berbeda jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, yaitu pada waktu penerapan intervensi, tempat penelitian, jumlah sampel, maupun metode penelitian yang digunakan. Selain itu, penelitian ini menggabungkan dua intervensi keperawatan, yaitu teknik napas dalam dan *positive self-talk therapy*. Berdasarkan hasil penelusuran jurnal yang telah dilakukan oleh peneliti, belum ditemukan penelitian yang mengkaji kombinasi *teknik napas dalam dan positive self-talk therapy* terhadap skor kecemasan penderita hipertensi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi tambahan dalam meningkatkan praktik asuhan keperawatan.