

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah berdasarkan keilmuan (Nursalam, 2021). Dalam metode penelitian ini terdiri dari rancangan penelitian, batasan istilah, partisipan, lokasi dan waktu, prosedur pengumpulan data, uji keabsahan data, analisa data, keabsahan data dan etika penelitian.

A. Rancangan/Desain Penelitian

Rancangan penelitian adalah kesatuan, rencana dan spesifik mengenai cara memperoleh, menganalisis, dan menginterpretasi data. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Rancangan penelitian deskriptif adalah suatu desain yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat postpositivesme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Penelitian studi kasus adalah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut (Siyoto & Sodik, 2015). Rancangan Penelitian ini bertujuan Mendeskripsikan pemberian Asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga mengalami hipertensi di Puskesmas Trenggalek.

B. Batasan Istilah

Batasan istilah adalah definisi yang berkenaan dengan judul atau permasalahan penelitian, batasan istilah menggambarkan fokus penelitian yang diinginkan oleh peneliti. Asuhan Keperawatan keluarga adalah suatu proses keperawatan yang diberikan kepada keluarga sebagai pelayanan kesehatan dengan tujuan meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dengan tahap-tahap meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. Hipertensi adalah dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg serta tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan berulang.

C. Partisipan

Partisipan merupakan orang yang diikutsertakan dalam suatu perencanaan, pelaksanaan dan memikul tanggung jawab sesuai dengan tingkat kematangan dan kewajibannya (Sugiyono, 2016).

Partisipan yang digunakan dalam penelitian ini adalah keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita Hipertensi di wilayah puskesmas Trenggalek. Kriteria penelitian ini adalah Keluarga yang kooperatif, bersedia memberikan seluruh informasi yang diperlukan, dan tanpa komplikasi atau penyakit lain.

D. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi merupakan tempat yang akan digunakan penulis untuk melakukan suatu penelitian. Lokasi penelitian dilakukan di rumah Tn. M.

2. Waktu

Pengambilan data atau kasus pada penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei - juni 2026.

E. Pengumpulan Data

1. Bahan/Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

Jenis instrumen yang dapat digunakan dalam pengumpulan data adalah dokumen wawancara terstruktur berupa format asuhan keperawatan sebagai alat untuk melakukan pengkajian kepada keluarga. Nursing kit (tensimeter, stetoskop, thermometer) digunakan untuk memeriksa tanda-tanda vital lansia. Metode pengumpulan menggunakan data primer berupa wawancara, pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi), sedangkan data sekunder berupa hasil catatan status lansia dari tenaga medis yang lain serta studi dokumentasi

2. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini, didasarkan pada prosedur melakukan proses asuhan keperawatan pada saat peneliti melakukan praktik klinik. Adapun prosedur tersebut adalah sebagai berikut:

1. Mendapat surat izin penelitian dari puskesmas trenggalek dengan nomor 000.9.3/761/406.010.11.001/2026
2. Proses pengumpulan data dimulai dari mahasiswa mencari data keluarga yang mengalami hipertensi dari puskesmas trenggalek. Setelah keluarga ditemukan, mahasiswa melakukan tindakan preorientasi atau membina hubungan saling percaya dengan keluarga, mahasiswa memperkenalkan

diri serta menjelaskan maksud dan tujuan proses asuhan keperawatan yang akan diberikan pada salah satu anggota keluarga. Setelah keluarga mengerti dan menyetujui maksud dan tujuan proses asuhan keperawatan, maka mahasiswa melakukan tahap berikutnya.

3. Tahap kontrak, mahasiswa melakukan kontrak waktu dengan salah satu anggota keluarga yang akan diberikan asuhan keperawatan.
4. Tahap pelaksanaan, mahasiswa melakukan proses asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, yang meliputi antara lain wawancara tentang data dasar, seperti nama, umur, alamat, pekerjaan, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit yang lalu, riwayat penyakit keluarga dan pola aktivitas sehari-hari yang selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik pada lansia. Setelah pengkajian dilanjutkan dengan penentuan diagnosa, kemudian menyusun rencana tindakan evaluasi hasil dari tindakan keperawatan yang sudah dilakukan.
5. Tahap terminasi, mahasiswa mengakhiri proses asuhan keperawatan pada lansia, setelah masalah keperawatan yang ada pada salah satu anggota keluarga teratasi.

F. Analisa Data

Menurut Sugiyono, (2016), bahwa analisis data merupakan proses mencari dan Menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, Menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan

mana yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain.

Prinsip yang harus di pegang dalam penelitian deskripsi kualitatif merupakan jenis penelitian kualitatif adalah proses mencari, Menyusun dan menganalisis secara sistematis kesenjangan dan antara teori dengan fakta yang diperoleh melalui anamnesis, pemeriksaan fisik maupun studi dokumentasi selama melakukan asuhan keperawatan (Sugiyono, 2016).

G. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data dimaksud untuk memperoleh tingkat kepercayaan yang berkaitan dengan seberapa jauh kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan dan memperjelas data dengan fakta - fakta aktual di lapangan. Keabsahan data pada karya tulis ilmiah didasarkan pada derajat kepercayaan (*Credibility*), keteralihan (*Transferability*), ketergantungan atau (*Dependability*) dan kepastian (*Confirmability*) (Sugiyono, 2018).

1) Derajat Kepercayaan (*Credibility*)

Merupakan kriteria untuk memenuhi nilai kebenaran dari data dan informasi yang dikumpulkan. Artinya, hasil penelitian harus dapat dipercaya oleh semua pembaca secara kritis dan dari responden sebagai pemberi informasi. Suatu hasil penelitian dikatakan memiliki tingkat kredibilitas tinggi dapat dilihat dari kemampuan penulis mengeksplorasi masalah sesuai konteks, pemilihan pasien sesuai dengan masalah, pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai dengan langkah – langkah, serta pendokumentasian dilakukan sesuai

tahapan asuhan keperawatan. Penelitian ini sudah mendapatkan surat izin dari lahan penelitian dan sudah dikonsulkan kepada pembimbing.

2) Keteralihan (*Transferability*)

Merupakan kriteria yang menunjukkan derajat ketepatan dari suatu hasil penelitian, menilai sejauh mana hasil penerapan penelitian deskripsi kualitatif yang dilakukan pada suatu subyek dapat diterapkan dalam subyek penelitian yang lain. Artinya penerapan tindakan asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan SOP di rumah sakit khususnya di ruang Dahlia dengan fenomena keperawatan yang sesuai, dan dapat dijadikan sebagai perbandingan oleh penulis yang lain atau penelitian deskripsi kualitatif lain yang sesuai.

3) Ketergantungan (*Dependability*)

Merupakan kesesuaian metode yang digunakan untuk menjawab pokok permasalahan dan mencapai tujuan penulisan yang diinginkan. Dalam melaksanakan penelitian, peneliti menggunakan metode deskriptif. Peneliti terjun langsung ke lapangan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa kejang demam. Sebelum melakukan penelitian, peneliti sudah mendapatkan izin dari berbagai pihak sampai dengan ke respondennya

4) Kepastian (*Confirmability*)

Merupakan kesediaan peneliti mengungkapkan secara terbuka tentang proses dan elemen-elemen penelitiannya sehingga memungkinkan pihak lain/peneliti lain melakukan penelitian tentang hasil-hasil temuannya.

Kondisi ini dapat diperoleh melalui proses bimbingan yang telah mencapai kesepakatan antara pembimbing dan mahasiswa, ujian untuk mendapatkan kritikan dan masukan. Prinsip ini juga dapat diperoleh melalui upaya validasi data pasien pada saat melakukan asuhan keperawatan.

H. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan langsung berhubungan dengan manusia. Maka segi etika penelitian yang harus diperhatikan dalam penyusunan KTI sebagai berikut :

1. *Informed consent (lembar persetujuan menjadi informan)*

Merupakan pernyataan tertulis kesediaan informan sebagai obyek dalam penyusunan karya tulis ilmiah. Informed consent secara tertulis tidak dilakukan pada penelitian ini, karena data penelitian pada penelitian ini diambil pada saat peneliti/mahasiswa melakukan praktik klinik. Sehingga, peneliti tidak dapat melampirkan lembar inform concent, tetapi sebelum melakukan proses asuhan keperawatan, tahap pertama yang dilakukan oleh peneliti/mahasiswa adalah memberikan penjelasan kepada klien dan keluarga tentang maksud dan tujuan dari proses asuhan keperawatan yang akan diberikan. Setelah klien meyetujui, maka proses asuhan keperawatan bisa dilakukan.

2 *Anonymity*

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau

mencatumkan nama responden. Nama dari informasi tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data, namun cukup dengan menuliskan nama inisial.

3 *Confidentiality*

Kerahasiaan artinya informasi yang telah dikumpulkan dari informasi dijamin kerahasiannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan/dilaporkan pada hasil karya tulis ilmiah