

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, bahwa penelitian kualitatif bertujuan untuk menemukan dan menggambarkan suatu aktivitas yang sedang berlangsung. Pendekatan ini berfokus pada pemahaman mendalam terhadap suatu fenomena. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif, yaitu metode yang bertujuan untuk menggambarkan dan menguraikan kondisi objek penelitian secara apa adanya, sesuai dengan situasi dan kondisi saat penelitian dilakukan dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Septiani and Wardana, 2022).

B. Batasan Istilah

Membatasi ruang lingkup variable yang diteliti dan dapat mengarahkan kepada pengamatan terhadap variable yang bersangkutan (Nursalam, 2014).

Untuk mempermudah dalam memahami proses penelitian ini, penulis membuat penjelasan seperti berikut ;

1. Hipertensi adalah suatu isu kesehatan masyarakat yang jarang menunjukkan gejala atau keterbatasan nyata pada kesehatan fungsional pasien. Hipertensi merupakan suatu keadaan penyakit kardiovaskuler yang ditandai dengan naiknya tekanan darah melampaui batas normal (Jayadi, 2024).
2. Menejemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah masalah kesehatan keluarga yang tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga (PPNI, 2016).
3. Keluarga Tahap 7 Usia Pertengahan. Tahapan ini dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir saat memasuki masa pensiun atau ketika salah satu

pasangan meninggal dunia. Bagi sebagian pasangan, fase ini bisa menjadi tantangan karena adanya masalah terkait usia lanjut, perpisahan dengan anak, serta rasa tidak berhasil dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Setelah anak-anak mandiri dan tidak lagi tinggal bersama, pasangan suami istri mulai memusatkan perhatian pada upaya menjaga kesehatan melalui berbagai kegiatan, seperti menerapkan gaya hidup sehat, menjaga pola makan seimbang, rutin berolahraga, serta menikmati pekerjaan dan kehidupan (Lukman, 2024).

4. Edukasi Air Rebusan Daun Salam Menurut(Yusipa et al. 2024), edukasi yaitu suatu proses pembelajaran yang diajarkan perawat kepada pasien dengan media promosi kesehatan seperti di dalam penelitian ini menggunakan teknik non farmakologis daun salam, manfaat daun salam sendiri yang biasanya digunakan sebagai rempah dalam masakan Indonesia. Nama ilmiah daun salam yaitu *Syzygium polyanthum*. Ekstrak aseton yang mengandung fenol dan tanin menyebabkan daun salam mengandung senyawa kimia, dan ekstrak etanol mengandung fenol, flavonid, alkaloid, dan tanin. Air daun salam mengandung tanin, flavonoid, dan fenol yang dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

C. Unit Analisis

Unit analisis pada penelitian ini adalah keluarga yang memiliki salah satu anggota keluarganya yang memiliki kasus hipertensi dan memenuhi kriteria seperti berikut :

1. Keluarga dengan salah satu anggotanya menderita hipertensi
2. Klien dengan monevemen kesehatn keluarga tidak efektif
3. Klien dengan penyakit hipertensi sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg.

D. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sumowono Desa Candigaron, Kecamatan Sumowono, Kabupaten Semarang. Waktu pengambilan kasus karya tulis ilmiah ini akan diambil bulan Mei 2025. Pengelolaan kasus ini dengan proses asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari pengelolaan pada bulan Mei 2025.

E. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam kegiatan ini menggunakan format asuhan keperawatan keluarga, mulai dari pengkajian, analisis data, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Format ini juga mencakup alat seperti alat tulis, kuesioner wawancara, media promosi lembar balik, leaflet dan pemeriksaan fisik .

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menurut (Sugiono, 2021), yaitu tujuan dari pengumpulan sebuah data agar menjadi akurat sehingga tanpa adanya teknik pengumpulan data, peneliti tidak akan mendapatkan data memenuhi standar yang ditetapkan. Berikut adalah beberapa teknik pengumpulan data yaitu :

a. Observasi

Observasi merupakan proses yang dilakukan melalui pengamatan dan ingatan. Peneliti berinteraksi langsung didalam lingkungan yang diamatinya serta menangkap gejala yang diamati, dianalisis, dan dicatat. Dalam observasi ini peneliti harus mengamati suatu proses kegiatan sehari-hari orang yang diamatinya untuk mendapatkan sebuah data yang akurat.

b. Wawancara

Wawancara merupakan suatu percakapan dengan maksud tertentu oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) dan yang mengajukan pertanyaan atau audience. Wawancara digunakan untuk teknik pengumpulan data dalam penelitian

agar peneliti dapat menggali lebih luas dan mendapat data lebih banyak dari narasumber pemberi informasi.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data ini sebagai catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumen bisa berupa tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi berupa tulisan contohnya catatan harian, sejarah kehidupan, atau peraturan kebijakan. Dokumen berbentuk gambar contohnya foto, lukisan, dan sketsa. Dokumen berbentuk karya contohnya lukisan, patung, gambar, dan film. Studi dokumen ini merupakan pelengkap dalam observasi dan wawancara didalam penelitian metode kualitatif.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur ini diawali dengan penyusunan proposal penulisan dan menggunakan metode studi kasus. Setelah disetujui oleh tim penguji Karya Tulis Ilmiah maka penulisan harus mengurus surat perizinan ke puskesmas, dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data menggunakan pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, membuat rencana tindakan, melakukan pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian terhadap kasus yang dijadikan subyek penulisan.

4. Sampel

Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi (Sulistiyowati, 2017).

Sample yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pupose sampling, menurut (Kumara, 2018), **purposive sampling** adalah metode pemilihan sampel yang

didasarkan pada kriteria atau pertimbangan tertentu, seperti karakteristik atau sifat khusus dari populasi yang menjadi sasaran penelitian. Teknik ini sering digunakan karena adanya keterbatasan dalam hal waktu, tenaga, dan biaya, sehingga tidak memungkinkan untuk mengambil sampel yang besar atau dari lokasi yang jauh. Selain itu, pemilihan sampel juga dapat dipengaruhi oleh lokasi keberadaan subjek atau responden, di mana peneliti terkadang memilih partisipan dari wilayah tertentu yang mudah dijangkau atau relevan dengan fokus penelitian.

Penulis menggunakan sampel ini karena sama dengan kriteria yang sudah diterapkan, didalam penelitian ini merupakan Tn.S yang memiliki riwayat penyakit Hipertensi dan keluarga yang di dalamnya terdapat salah satu anggota keluarga tahap 7 (Keluarga usia pertengahan) yang bersedia menjadi responden dengan kriteria kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat.

F. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data terdiri dari perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan, triangulasi, analisis kasus negatif, penggunaan bahan referensi, dan pengecekan anggota. Tujuan uji keabsahan data adalah untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan benar-benar valid (Mekarisce, 2020).

Keabsahan data dalam pengelolaan kasus ini dilakukan untuk memperpanjang pengamatan dan triangulasi sumber informasi tambahan dengan tiga sumber yaitu, keluarga, lansia dengan riwayat hipertensi, dan data wawancara yang terkait dengan subjek penelitian. Setelah pengelolaan selesai, pengamatan dilanjutkan dengan memantau hingga masalah sudah teratasi sepenuhnya dan tidak muncul lagi.

G. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data univariate atau analisis deskriptif, untuk mendeskripsikan, menghubungkan, dan menginterpretasikan hasil penelitian (Notoatmodjo, 2018). Setelah pengambilan data di puskesmas, penulis melakukan analisis data terlebih dahulu lalu triangulasi data keluarga dilakukan untuk memastikan bahwa data dari Puskesmas Sumowono. Setelah itu, peneliti menggunakan proses asuhan keperawatan, yang dimulai dengan pengkajian keperawatan sampai evaluasi keperawatan.

H. Etik Penelitian

Penelitian ini sudah melalui proses *Ethical Clearance* dengan hasil yang memenuhi yang dinyatakan dalam *Standart an Opentional Guidance for Ethis Review of Health-Related Research with Human Participants* dengan nomer *Ethical Clearance* No : 183/KEP/EC/UNW/2025

Etika penelitian berkaitan dengan norma-norma atau aturan contohnya sopan dan santun, yang memperhatikan kebiasaan dalam tatanan masyarakat. Didalam etika penelitian ini juga mengandung 4 prinsip utama yaitu menghormati harkat dan martabat manusia, menjaga privasi dan kerahasiaam subjek penelitian, keadilan yang memikirkan manfaat dan kerugian yang timbul (Sinaga, 2018).

1. **Prinsip Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (Respect for Persons)**, Prinsip ini mencerminkan penghargaan terhadap nilai dan martabat manusia sebagai individu yang memiliki kebebasan dalam membuat pilihan serta tanggung jawab atas keputusan tersebut. Inti dari prinsip ini adalah penghormatan terhadap otonomi individu, di mana setiap orang dianggap mampu memahami dan menentukan keputusan secara mandiri (self-determination). Selain itu, prinsip ini juga menekankan pentingnya perlindungan bagi individu yang memiliki keterbatasan otonomi, seperti mereka yang bergantung pada orang lain atau berada dalam kondisi rentan, agar terhindar dari potensi bahaya atau penyalahgunaan.

2. **Prinsip Berbuat Baik (Beneficence) dan Tidak Merugikan (Non-Maleficence).** Prinsip berbuat baik mengandung tanggung jawab moral untuk memberikan manfaat kepada orang lain, dengan mengusahakan dampak positif sebesar mungkin dan meminimalkan risiko. Partisipasi manusia dalam penelitian kesehatan bertujuan untuk mendukung pencapaian tujuan penelitian yang dapat memberikan manfaat nyata bagi manusia. Dalam penerapannya, prinsip ini mencakup beberapa hal:
 - a. Risiko yang timbul dari penelitian harus sebanding dan dapat diterima dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan.
 - b. Desain penelitian harus memenuhi standar ilmiah yang valid.
 - c. Peneliti harus memiliki kemampuan untuk melaksanakan penelitian secara profesional serta menjaga kesejahteraan subjek penelitian.
3. Prinsip *non-maleficence* menekankan larangan untuk melakukan tindakan yang dapat merugikan subjek penelitian. Jika tidak memungkinkan untuk memberikan manfaat, maka minimal tidak menimbulkan kerugian. Tujuannya adalah agar subjek tidak diperlakukan sebagai objek semata, serta terlindung dari tindakan yang tidak etis atau penyalahgunaan.
4. Kerahasiaan (Confidentiality)

Penelitian bisa melibatkan pengumpulan informasi terkait individu maupun kelompok, yang berpotensi menimbulkan kerugian atau ketidaknyamanan apabila data tersebut diketahui oleh pihak ketiga. Oleh karena itu, peneliti memiliki tanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan data, misalnya dengan menghapus informasi identitas pribadi atau membatasi akses terhadap data tersebut, atau menggunakan metode perlindungan lainnya. Dalam bidang epidemiologi, sering digunakan teknik pengelompokan data agar identitas individu tidak terlihat secara langsung. Jika kerahasiaan kelompok tidak bisa dijaga atau harus diungkap, peneliti wajib mengambil langkah-langkah untuk

melindungi atau memulihkan reputasi dan kedudukan sosial kelompok yang bersangkutan (Kemenkes, 2021).