

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif. Pendekatan deskriptif adalah metode yang menggambarkan suatu kondisi dalam komunitas. Data dikumpulkan dengan cara wawancara, observasi, studi pendahuluan, dan jurnal untuk memperoleh informasi yang jelas dan lengkap. Pendekatan yang digunakan yaitu asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2018). Data populasi keluarga dipuskesmas pringapus pada penelitian ini yaitu lima keluarga yang mengalami masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif, hasil dari pengkajian awal penulis akan mengambil 1 keluarga untuk dijadikan sample pengelolaan yaitu dengan kriteria keluarga yang mempunyai anggota usia lanjut, dan keluarga yang menunjukkan kurangnya perilaku dalam menjaga pola hidup sehat, contohnya tidak teratur kontrol kesehatan, pola makan yang tidak seimbang, dan rendahnya kesadaran tentang pentingnya deteksi dini penyakit. Dari data lima keluarga yang ada di puskesmas pringapus, penulis menggunakan teknik purposive sampling dalam pengambilan sampel, meskipun jumlah populasi sebanyak lima keluarga, namun hanya satu keluarga saja yang dipilih sebagai sampel, karena dianggap paling memenuhi kriteria dan mewakili fenomena secara mendalam yang sesuai dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

B. Batasan Istilah

Untuk mencegah adanya kesalahpahaman mengenai judul penelitian yang dibuat. Penulis akan memberikan penjelasan sebagai bukti valid mengenai makna dari judul "Pengelolaan pemeliharaan kesehatan tidak efektif dengan penerapan edukasi

kesehatan metode didaktif pada keluarga tahap VIII” Adapun batasan batasan istilah dan penjelasan dari data yang dikumpulkan sebelum dan sesudah intervensi yaitu:

1. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif: ketidakmampuan individu atau keluarga dalam mengelola kesehatan anggotanya dengan baik, disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan ketrampilan keluarga dalam memelihara kesehatan, serta tidak adanya tindakan atau dukungan dari keluarga dalam hal kesehatan (Damayanti, 2017).
2. Edukasi Kesehatan: pendidikan mengenai kesehatan yang diberikan pada individu maupun komunitas yang membutuhkan dan sudah tersusun secara langsung serta terstruktur. Kegiatan seperti ini biasanya menggunakan menggunakan ceramah, diskusi, demonstrasi serta media yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan individu maupun keluarga dalam menjaga kesehatan (Marlina et al., 2021).
3. Keluarga Tahap VIII: keluarga dengan anggota pasangan lanjut usia, yang harus beradaptasi dengan perubahan fisik, perubahan sosial dan perubahan emosional (Sari, 2022).

C. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah keluarga tahap ke VIII yang memiliki kendala dalam pengelolaan pemeliharaan kesehatan. Dalam menjaga kesesuaian dengan tujuan penelitian data ini juga dikumpulkan berdasarkan dari anggota yang berperan aktif dalam pengambilan Keputusan dan pelaksanaan edukasi kesehatan. Penulis menggunakan kriteria inklusif dan eksklusif dalam menentukan partisipan. Kriteria inklusif itu berupa, keluarga pada tahap VIII, keluarga yang memiliki hambatan dalam pengelolaan pemeliharaan kesehatan, dan keluarga yang bersedia untuk menjadi partisipan dalam penelitian. Kriteria

eksklusif dalam penelitian ini berupa, keluarga tidak pada tahap perkembangan keluarga tahap VIII, keluarga yang tidak mengalami permasalahan pemeliharaan kesehatan, dan keluarga yang tidak bersedia menjadi partisipan atau menolak diberikan informasi.

D. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Data

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan disalah satu rumah warga dibelakang Puskesmas Kecamatan Pringapus, Ungaran, Semarang, Jawa Tengah. Pengambilan data akan dilakukan selama periode tujuh hari, dan dimulai pada 8 juni-21 juni 2025. Selama periode ini data akan dikumpulkan berdasarkan hasil yan diperoleh melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

E. Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini akan dilakukan melalui beberapa metode untuk mendapatkan informasi yang komprehensif mengenai, pemeliharaan kesehatan tidak efektif pada keluarga tahap VIII. Berikut ini adalah metode pengumpulan data yang akan digunakan:

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan dalam kegiatan ini berupa format asuhan keperawatan keluarga yang terdiri dari format-format: pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi, evaluasi, dan alat lainnya seperti alat tulis, kuesioner wawancara serta alat pemeriksaan fisik.

F. Uji Keabsahan Data

1. Data primer

Penulis melakukan validasi langsung ke pasien yaitu Ny. S

2. Data sekunder

Penulis melakukan studi data pasien di Puskesmas Pringapus

G. Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini yaitu terdiri dari lima tahap proses keperawatan yang mengarah pada lansia dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dan melakukan edukasi kesehatan dengan media berupa leaflet.

H. Etik Penelitian

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari tim komisi etik penelitian universitas ngudi Waluyo dengan nomor 308/KEP/EC/UNW/2025. Etika penelitian yang diterapkan diantaranya sebagai berikut:

1. Persetujuan Etik (*informed consent*)

pengumpulan data dilakukan setelah ec turun, peneliti akan meminta persetujuan dari orang tua atau keluarga yang menjadi partisipan dalam penelitian ini. Informasi mengenai tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan dan hak hak partisipan akan dijelaskan secara jelas dan terbuka, Keluarga juga diberikan kesempatan bertanya sebelum memberikan persetujuan tertulis. Dalam wawancara dan observasi, keluarga akan diingatkan bahwa partisipasi bersifat sukarela dan mereka dapat menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa ada konsekuensi negatif.

2. Kerahasiaan dan Anoninitas

Semua data yang telah didapat dan dikumpulkan akan terjamin dijaga kerahasiaannya, identitas pasien dan keluarga tidak akan dipublikasikan atau diungkapkan dalam bentuk apapun. Data yang dikumpulkan juga akan dianonimkan

dan hanya akan dilakukan untuk tujuan penelitian. Hanya peneliti yang terlibat yang akan memiliki akses ke informasi pribadi peserta.

3. Kejujuran

Penulis akan memberikan informasi informasi yang akurat, kompherenshif dan objektif. Peneliti telah menyampaikan kebenaran dengan benar dan jujur pada klien, untuk meyakinkan klien, dan klien pun mengerti.

4. Tidak merugikan

Penulis telah melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan dasar ilmu keperawatan dengan tidak menimbulkan bahaya, cedera fisik maupun psikologis terhadap klien.