

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (case study). Pendekatan ini berfokus pada satu objek atau kasus tertentu yang dipelajari secara mendalam untuk memahami fenomena yang terjadi secara rinci dan komprehensif. Data dalam studi kasus dapat dikumpulkan melalui berbagai pihak yang terlibat, seperti melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, sehingga dapat memungkinkan peneliti memperoleh informasi yang lengkap dan mendalam ((*Septiana, Khoiriyah, & Shaleh, 2024*) METODE PENELITIAN STUDI KASUS DALAM PENDEKATAN KUALITATIF, 2024)

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 Agustus 2025 sampai dengan tanggal 17 November 2025. Bertempat Di Desa Tegalondo RT 01 RW 01, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, setelah itu peneliti melakukan wawancara pertama pada partisipan 1 pada tanggal 29 Oktober 2025 dan dilanjutkan dengan wawancara dengan partisipan 2 pada tanggal 16 November 2025 dan yang terakhir dengan partisipan 3 pada tanggal 17 November 2025 yang berlokasi Di Desa Tegalondo RT 01 RW 01 Kecamatan Karangploso. Proses pengambilan data dilakukan terhitung mulai perencanaan penelitian.

3.3. Setting Penelitian (Situasi Lingkungan Saat pengambilan Data)

Wawancara ini dilaksanakan dirumah Ny. K yang berada Di Desa

Tegalgondo RT 01 RW 01 Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang. Wawancara pertama dilakukan peneliti pada partisipan 1 pada tanggal 29 Oktober 2025 yang dilaksanakan di ruang tamu Ny.K pada pukul 18.33 WIB yang berdurasi 28 menit 24 detik, dimana responden diwawancara dengan terpisah, dengan kondisi ruangan berisik dikarenakan cucunya tiba – tiba menyalakan mainan kipasnya yang menimbulkan suara ngung – ngung, ditambah teriakan kedua cucunya karena meminta buka jajan dan menyalakan *hand phone*, tetapi partisipan tetap fokus dengan pertanyaan dan menjawab sesuai kenyataan. Wawancara kedua peneliti dengan partisipan 2 berlangsung pada tanggal 16 November 2025 yang dilakukan di depan teras rumah Tn. E pada pukul 20.15 WIB yang berdurasi 7 menit 35 detik dengan kondisi lingkungan sunyi, partisipan menjawab dengan terburu – buru karena akan berangkat kerja. Wawancara terakhir dilakukan dengan partisipan ke 3 pada tanggal 17 November 2025 dilaksanakan di balkon lantai 2 pada pukul 15.44 WIB yang berdurasi 15 menit 20 detik dengan kondisi ruangan yang sunyi dan suara hujan gerimis, partisipan tetap menjawab pertanyaan dengan kondisi menangis lalu ketawa dan disertai suara motor yang masuk di gang.

3.4. Subjek Penelitian/Partisipan

Metode penentuan subjek/partisipan dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Purposive sampling adalah cara pemilihan sampel berdasarkan kriteria khusus yang ditetapkan sesuai tujuan penelitian. Peneliti menetapkan kriteria sampel secara mandiri berdasarkan kebutuhan data dan kondisi di lapangan, yaitu pasien stroke yang telah mengalami stroke sejak tahun 2023, dan telah menjalani berbagai bentuk penanganan stroke, serta tinggal bersama anggota keluarga yang memberikan dukungan dalam perawatan stroke.

Subjek dari penelitian tersebut adalah responden yang berdomisili di Desa Tegalondo RT 03 RW 0, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, dengan partisipan 1 yaitu Tn. E dengan usia 64 tahun yang merupakan suami yang merupakan suami dari penderita stroke, partisipan 2 dan 3 yaitu dengan Tn. A dan Ny.Y dengan usia 34 tahun dan 64 tahun. Tn. A merupakan anak dari penderita stroke, sedangkan Ny.K adalah seorang pasien stroke.

Tabel 3. 1 Subjek Penelitian

Nama	Usia	Jenis Kelamin	Hubungan
Tn. E	64 tahun	Laki – laki	Suami (responden 1)
Tn.A	34 tahun	Laki - laki	Anak (Responden 2)
Ny.K	64 tahun	Perempuan	Istri (Responden 3)

3.4. Metode Pengumpulan Data

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode wawancara semi terstruktur. Wawancara terstruktur merupakan wawancara yang dilakukan kepada partisipan dengan pewawancara mempersiapkan pertanyaannya terlebih dahulu sebelum wawancara dimulai dan urutan pertanyaannya tidak diubah selama wawancara berlangsung. Dalam wawancara semi terstruktur, pewawancara dapat menyesuaikan urutan pertanyaan dan menambahkan pertanyaan lanjutan yang relevan, sehingga memungkinkan pengumpulan data yang lebih lengkap dan mendalam.

(Zahrah & Gistituati, 2025)

Jenis wawancara ini sering disebut sebagai wawancara terkendali, karena seluruh prosesnya didasarkan pada sistem atau daftar pertanyaan berdasarkan kategori jawaban yang terbuka, membuat wawancara ini

lebih simetris (Prasetia,2022). Wawancara semi - terstruktur dilakukan menggunakan daftar pertanyaan yang dirancang khusus untuk sesi wawancara dan dikembangkan berdasarkan literatur yang relevan.

Wawancara semi

-terstruktur adalah jenis wawancara dimana responden diharuskan menjawab pertanyaan yang telah disiapkan oleh pewawancara. Sebelum melakukan wawancara, panduan wawancara telah disiapkan terlebih dahulu yang berupa daftar pertanyaan atau topik yang tersusun secara skematis dan terstruktur, yang akan digali lebih dalam oleh pewawancara. Panduan wawancara sangat berguna untuk menjaga wawancara tetap berfokus, berfungsi sebagai acuan dan memastikan proses berjalan sesuai ekspektasi.

Pertanyaan yang disusun terdiri dari pertanyaan utama, yang kemudian didukung oleh beberapa pertanyaan tambahan yang terkait dengan pertanyaan pokok. Dalam hal ini, responden diperbolehkan menjawab apa saja, asalkan tidak menyimpang dari topik yang dibahas. Proses wawancara ini direkam dalam bentuk audio menggunakan ponsel, serta dokumentasi melalui foto, hasil wawancara kemudian dianalisis ulang untuk menentukan tema dan sub – tema penelitian.

Adapun daftar pertanyaan yang diajukan untuk wawancara sebagai berikut:

1. Apa saja penanganan yang saudara lakukan dalam menghadapi ibu/istri dengan penyakit stroke? Jika terdapat penanganan khusus, penanganan khususnya seperti apa?
2. Apa saja hambatan/tantangan yang saudara alami dalam menangani keluarga dengan penyakit stroke?
3. Bisa diceritakan kekhawatiran yang dirasakan dengan penanganan yang diterapkan sekarang?
4. Bagaimana cara saudara dalam menghadapi keluarga (stroke) jika

- beliau menangis dan berteriak saat merasa jenuh?
5. Bagaimana cara saudara menegur dan memberi arahan jika keluarga (stroke) melanggar dan tidak mengikuti pola hidup sesuai anjuran dokter?
 6. Bisa diceritakan perubahan apa yang terjadi pada keluarga (stroke) setelah mendapat pengobatan?
 7. Bagaimana perasaan keluarga selama meneghadapi pasien stroke?
 8. Bagaimana keluarga menyikapi hal yang terjadi pada keluarga (kondisi stroke)?
 9. Mengapa saudara dalam melakukan perawatan ini memilih terapi?

3.5. Metode Uji Keabsahan Data (Uji Triangulasi)

Metode uji keabsahan data peneliti menggunakan metode triangulasi. Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji triangulasi sumber, yaitu dengan melakukan wawancara semi terstruktur dengan partisipan pertama, kedua, dan ketiga. Data yang didapatkan dari tiga responden tersebut untuk mengetahui pengalaman keluarga dalam proses penyembuhan penyakit stroke. Sehingga, peneliti dapat mengecek data yang diperoleh dari partisipan melalui berbagai sumber yang nantinya menjadi suatu kesimpulan hasil wawancara antar partisipan.

3.6. Metode Analisa Data

Dalam pendekatan analisa data ini, peneliti memanfaatkan metode analisis domain, yang berfokus pada pengalaman pribadi keluarga saat merawat pasien stroke. Metode tersebut bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana keluarga memahami peran dan hambatan yang mereka alami selama masa perawatan, yang bertujuan untuk memperoleh pandangan menyeluruh dan komprehensif dari penelitian. Peneliti akan mengadakan wawancara dengan partisipan yang telah dipilih secara spesifik. Pertanyaan wawancara akan

diawali dari yang paling relevan dan tepat, peneliti juga melakukan dokumentasi. Data yang telah diambil kemudian peneliti membaca data secara umum tanpa mendalami detail, dengan tujuan mengidentifikasi dan mengelompokkan berbagai domain atau ranah konseptual yang terdapat dalam data. Hasilnya berupa kumpulan kategori besar yang mewakili ranah – ranah penting dalam fokus penelitian. Teknik ini sangat berguna dalam studi eksploratif berbagai fondasi untuk analisis lanjutan seperti analisis lanjutan seperti analisis taksonomi, komponensial, dan tema kultural. Analisis domain mengandalkan hubungan semantik yang universal, seperti jenis, ruang, sebab – akibat, fungsi, dan atribut, untuk mengenali dan mengkategorikan data.

3.7. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan elemen yang sangat esensial dan harus diprioritaskan dalam setiap kegiatan penelitian, terutama pada penelitian keperawatan yang secara langsung melibatkan manusia. Oleh karena itu, peneliti diharuskan untuk memperhatikan berbagai aspek etika, antara lain:

1. Meminta Persetujuan (*Informed Consent*)

Meminta persetujuan adalah tindakan yang dilakukan peneliti untuk memperoleh izin dari partisipan dalam penelitian yang dilaksanakan. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan yang harus ditanda tangani sebagai bukti kesediaan partisipan untuk terlibat, jika partisipan tidak bersedia, peneliti harus menghormati hak mereka.

2. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Aspek ini berkaitan dengan jaminan kerahasiaan terhadap hasil penelitian, baik berupa informasi maupun hal lainnya. Data yang telah dikumpulkan oleh peneliti harus dijaga kerahasiaannya, dan hanya data tertentu yang akan dilaporkan kepada kelompok yang relevan. (Wulandari et al., 2024)

3. Tanpa Nama (*anonymity*)

Etika ini memastikan perlindungan subjek penelitian dengan menggunakan inisial atau tidak mencantumkan nama langsung pada lembar persetujuan. Peneliti hanya menggunakan nama singkatan (inisial) pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian. (Handayani, 2018).

4. Menghormati Partisipan

Peneliti harus menghormati hak dan martabat partisipan, termasuk hak untuk mundur dari penelitian kapan saja tanpa ada konsekuensi. (Wulandari et al., 2024).