

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini mengadopsi metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk menelaah secara menyeluruh pengalaman individu perokok aktif dalam menghadapi dampak kesehatan, khususnya hipertensi. Pemilihan pendekatan ini didasarkan pada kemampuannya menggali makna subjektif dari pengalaman nyata para partisipan, bukan sekadar angka atau data statistik. Studi kasus menitikberatkan pada pengalaman hidup, memungkinkan peneliti menelusuri narasi, pemaknaan pribadi, serta cara para informan menyikapi kondisi mereka. Dalam penelitian ini, peran peneliti bukan hanya sebagai pengamat, melainkan turut serta membangun interaksi yang empatik untuk mendapatkan gambaran yang mendalam. Penekanan pada aspek sosial dan budaya menjadikan setiap cerita informan sebagai sumber data penting yang kaya akan makna (Siahaan et al. 2024). Metode ini juga memungkinkan penggambaran nuansa emosional, interaksi sosial, serta kondisi fisiologis para perokok aktif yang hidup dengan hipertensi, sehingga memberikan ruang eksplorasi terhadap dinamika kehidupan mereka secara utuh.

Metode kualitatif memiliki ciri khas yang membedakannya dari pendekatan kuantitatif. Salah satu cirinya adalah pengumpulan data dilakukan dalam lingkungan alami tempat partisipan menjalani kesehariannya. Selain itu, pendekatan ini melibatkan keterlibatan peneliti secara langsung, yang mendorong terbentuknya relasi bermakna antara peneliti dan partisipan. Analisis data dilakukan secara induktif, yakni membangun pemahaman berdasarkan pola-pola yang ditemukan selama proses penelitian, bukan dari hipotesis awal. Fokus utama penelitian kualitatif terletak pada

interpretasi makna, dengan tujuan memahami pengalaman hidup yang diceritakan oleh informan. Tidak hanya berorientasi pada hasil akhir, desain ini menitikberatkan pada proses dan dinamika yang menyertainya. Peneliti bertindak sebagai instrumen utama dalam proses pengumpulan dan penafsiran data, yang biasanya berupa narasi mendalam, hasil wawancara, atau catatan observasi. Kualitas data dalam pendekatan ini bergantung pada keterbukaan partisipan, serta konsistensi dan kedalaman informasi yang dibagikan secara jujur.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendalami secara komprehensif bagaimana perokok aktif yang mengalami hipertensi memahami dan menyikapi kondisi mereka, baik dari aspek fisik, emosional, sosial, hingga psikologis. Peneliti juga ingin mengungkap bagaimana mereka memaknai risiko serta strategi apa yang digunakan untuk menghadapi dampak kesehatan dari kebiasaan merokok. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi terhadap pengembangan intervensi berbasis pengalaman nyata, khususnya dalam praktik keperawatan, promosi kesehatan, dan upaya pengendalian penyakit tidak menular. Penelitian ini menjadi wadah untuk menyuarakan pengalaman mereka yang terdampak secara langsung, sehingga pemahaman terhadap situasi mereka dapat disusun dalam konteks sosial yang lebih luas. Melalui pendekatan fenomenologis, peneliti mampu menggali lebih dalam nuansa sosial-budaya dari setiap kisah partisipan Raudne & Tillmann(2025). Oleh karena itu, desain ini sangat tepat untuk menghadirkan pemahaman yang menyeluruh terkait persoalan merokok dan hipertensi, tidak hanya menghasilkan data, tetapi juga memperkaya wawasan tentang bagaimana individu berhadapan dengan kondisi kesehatannya secara nyata.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Pada penelitian tahap pertama dan tahap kedua dilakukan di Desa Tunggorono, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang pada bulan Juli 2025. Sementara itu, penelitian tahap ketiga dilakukan di Desa Denanyar, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang pada bulan Juli 2025.

3.3 Setting Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan studi kasus yang berfokus pada pengalaman perokok aktif dalam menghadapi dampak kesehatan khususnya penyakit hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025 di wilayah Jawa Timur dengan tiga responden yang dipilih sesuai kriteria penelitian. Lokasi penelitian meliputi rumah responden yang memiliki kondisi lingkungan berbeda, namun sama-sama berada di wilayah padat penduduk. Peneliti memilih lokasi ini karena sebagian besar responden jarang berinteraksi dengan fasilitas kesehatan setempat, sehingga memberikan gambaran nyata tentang pengalaman mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari sebagai perokok aktif dengan hipertensi.

Rumah responden yang pertama dan kedua beralamat di Desa Tunggorono, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, yang merupakan kawasan padat penduduk. Responden ketiga tinggal di Desa Denanyar Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang yang merupakan Kawasan pedesaan yang rumahnya tidak sepadat pada responden pertama dan kedua. Dari ketiga responden sarana dan prasana yang digunakan untuk menunjang pemeriksaan Kesehatan terdekat adalah sepeda motor.

Sampai dengan penelitian ini dilakukan, belum ada penelitian terdahulu di lokasi-lokasi tersebut yang secara khusus membahas pengalaman perokok aktif dengan hipertensi. Hal ini menjadi alasan penting bagi peneliti untuk mengeksplorasi lebih

dalam pengalaman para responden secara langsung di lingkungan tempat tinggal mereka. Dengan menjelaskan secara rinci kondisi setting penelitian ini, diharapkan peneliti lain yang membaca laporan penelitian dapat memperoleh gambaran yang jelas tentang konteks lokasi penelitian serta dapat membandingkannya dengan kondisi serupa di wilayah lain.

3.4 Subjek Penelitian/Partisipan

Penelitian ini dilaksanakan dengan memakai metode kualitatif dan *strategi case study research* (CSR). Teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah non-probability sampling menggunakan pendekatan purposive sampling, yaitu pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan tujuan tertentu. Responden dipilih secara objektif sesuai dengan kriteria penelitian, yakni perokok aktif yang telah terdiagnosis hipertensi serta bersedia berpartisipasi sebagai subjek penelitian.

Dalam pelaksanaan penelitian, ditetapkan tiga orang responden sebagai partisipan. Pemilihan ketiga partisipan tersebut didasarkan pada kesesuaian dengan kriteria, yaitu perokok aktif yang memiliki riwayat hipertensi, tetapi memiliki latar belakang, usia, dan pola merokok yang bervariasi. Perbedaan ini dimaksudkan untuk memberikan keragaman informasi yang dapat memperkaya pemahaman mengenai dampak merokok terhadap kondisi kesehatan, khususnya hipertensi.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menitikberatkan pada proses wawancara secara mendalam kepada individu yang aktif merokok dan mengalami hipertensi. Dalam pendekatan ini, peneliti berperan sebagai alat utama yang menjalankan fungsi penting, mulai dari mengajukan pertanyaan, membangun

kedekatan dengan informan, hingga mencatat serta menafsirkan informasi yang didapat selama proses interaksi berlangsung (Marni et al. 2025).

Agar proses pengumpulan data berjalan maksimal, beberapa alat bantu tambahan digunakan. Salah satunya adalah alat untuk mengukur tanda-tanda vital (TTV), seperti tekanan darah, suhu tubuh, dan denyut nadi, guna memperoleh data kesehatan fisik informan sebagai pelengkap hasil wawancara. Selain itu, peneliti juga menggunakan alat tulis untuk mencatat berbagai hal penting yang tidak bisa ditangkap oleh rekaman, termasuk gerakan tubuh dan reaksi spontan informan selama sesi berlangsung.

Untuk mendukung keakuratan data dan memudahkan proses transkripsi, wawancara direkam menggunakan perangkat perekam suara seperti ponsel. Perekaman ini dilakukan dengan seizin informan dan tetap memperhatikan prinsip etika, termasuk perlindungan atas kerahasiaan identitas informan agar tidak terjadi penyalahgunaan data (Miles, Huberman, & Saldaña, 2020).

Wawancara dilakukan secara langsung di rumah informan untuk menciptakan suasana yang lebih santai dan akrab. Sebelum memulai, peneliti menjelaskan terlebih dahulu mengenai maksud dan tujuan dari penelitian, serta meminta kesediaan informan untuk berpartisipasi. Proses wawancara dilakukan berdasarkan pedoman yang telah disiapkan sebelumnya agar data yang dikumpulkan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Setelah selesai, hasil wawancara ditranskrip dan dianalisis menggunakan metode tematik untuk menggali secara mendalam pengalaman informan dalam menghadapi gangguan kesehatan akibat kebiasaan merokok, khususnya hipertensi.

a. Wawancara

Dalam penelitian kualitatif, wawancara menjadi metode utama dalam pengumpulan data, khususnya melalui pendekatan wawancara mendalam. Teknik ini memanfaatkan pertanyaan terbuka (open-ended) yang memberi ruang bagi informan untuk menyampaikan pandangan mereka secara bebas dan mendalam. Selama proses ini, peneliti dituntut untuk menjaga prinsip etika dan menghormati setiap informan yang menjadi subjek kajian. Informasi yang dikumpulkan mencakup berbagai aspek seperti persepsi, opini, emosi, serta wawasan atau pengetahuan yang dimiliki informan. Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur.

Adapun pertanyaan yang akan di berikan kepada responden adalah:1) Identitas dan latar belakang, 2) Aktivitas sehari hari, 3) Riwayat merokok. 4) Lingkungan sosial, 5) Pola merokok saat ini, 6) Riwayat Kesehatan keluarga, 7) Persepsi tentang merokok, 8) Dampak Kesehatan , 9) Diagnosis Hipertensi, 10) Edukasi dan arahan medis, 11) Motivasi berhenti merokok, 12) faktor yang mempertahankan merokok, 13) Pengalaman tambahan.

b. Prosedur Pengumpulan Data

Untuk mendalami pengalaman subjektif individu yang merokok secara aktif dan mengidap hipertensi. Proses pengumpulan data berlangsung secara bertahap dan terstruktur guna menjamin keabsahan informasi yang diperoleh dari para informan.

1. Seleksi Informan

Informan dipilih menggunakan teknik , yakni penunjukan partisipan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu: (1) merupakan perokok aktif, (2) telah menerima diagnosis hipertensi dari tenaga medis, serta (3) menyatakan

kesediaan berpartisipasi secara sukarela. Jumlah partisipan akan disesuaikan hingga data dinilai jenuh atau tidak lagi menghasilkan informasi baru dari proses wawancara (Xu et al. 2020).

2. Tahap Persiapan

Sebelum kegiatan lapangan dimulai, peneliti merancang pedoman wawancara semi-terstruktur, mengurus perizinan dari komite etik, serta mengajukan persetujuan tertulis (informed consent) dari informan sebagai bentuk partisipasi sadar dan sukarela dalam penelitian (Kazembe, 2024).

3. Pelaksanaan Pengumpulan Data

- a. Wawancara tatap muka dilakukan dengan durasi sekitar 30 hingga 60 menit di lokasi yang disepakati bersama. Wawancara direkam dengan persetujuan informan) untuk memudahkan proses penyalinan data.
 - b. Observasi langsung diterapkan untuk mencatat kebiasaan merokok, gaya hidup, serta cara informan dalam menangani hipertensi dalam rutinitas harian mereka.
- ## 4. Dokumen pendukung seperti catatan medis dan riwayat kesehatan digunakan sebagai bahan verifikasi dan pendalaman informasi Konfirmasi Kebenaran Data

Setelah wawancara, peneliti melakukan proses *member checking*, yakni meminta informan meninjau kembali hasil ringkasan wawancara untuk mengonfirmasi ketepatan pemahaman peneliti terhadap informasi yang disampaikan Pengolahan dan Analisis Data.

Seluruh data dianalisis menggunakan pendekatan tematik, yang melibatkan proses transkripsi audio, pemberian kode, pengelompokan berdasarkan kategori, hingga penarikan tema utama yang mencerminkan esensi pengalaman informan mengenai hipertensi dan kebiasaan merokok (Kazembe, Woldeamanuel, and Abay 2024).

3.6 Metode Uji keabsahan Data

Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan untuk menjamin keabsahan data adalah validasi melalui perbandingan antar-partisipan dalam homogenous purposive sampling. Homogenous purposive sampling adalah metode pemilihan partisipan yang berbeda secara individual, tetapi memiliki karakteristik inti yang sama, yaitu pasien hipertensi yang aktif merokok, sehingga memungkinkan analisis mendalam terhadap fenomena yang sama. Metode ini membantu peneliti memastikan bahwa temuan yang diperoleh dari setiap partisipan dapat saling menguatkan atau menyoroti variasi pengalaman, sehingga meningkatkan keabsahan dan kedalaman informasi. Prosedur pengumpulan data dan validasi dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa langkah berikut:

- a. Peneliti melaksanakan wawancara mendalam terhadap tiga partisipan, yakni Partisipan 1, Partisipan 2, dan Partisipan 3, yang semuanya memiliki karakteristik sebagai pasien hipertensi perokok.
- b. Hasil wawancara dari Partisipan 1 kemudian dianalisis dan dibandingkan dengan informasi dari Partisipan 2 dan 3 untuk melihat kesamaan pengalaman serta mengidentifikasi perbedaan yang signifikan.
- c. Analisis perbandingan dilakukan terhadap jawaban subjektif semua partisipan, sehingga temuan yang konsisten dapat diperkuat dan pengalaman unik dapat dicatat

sebagai variasi individual.

d. Peneliti melakukan verifikasi silang dengan meninjau kembali jawaban Partisipan 1 melalui wawancara follow-up bila diperlukan, serta menggunakan informasi dari Partisipan 2 dan 3 untuk menegaskan interpretasi data.

e. Selanjutnya, hasil wawancara dikaji ulang dengan merujuk pada literatur dan sumber referensi yang relevan, sehingga konsistensi temuan dapat diperkuat dan konteks pengalaman partisipan lebih mendalam.

3.7 Metode Analisis data

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan setelah proses pengumpulan menggunakan homogenous purposive sampling, di mana partisipan dipilih berdasarkan karakteristik inti yang sama, yaitu pasien hipertensi perokok. Analisis data kualitatif bertujuan untuk mengolah, menafsirkan, dan menyusun informasi sehingga temuan dapat merepresentasikan pengalaman partisipan secara akurat. Tahap awal analisis dimulai dengan menuliskan ulang hasil wawancara secara verbatim, sehingga peneliti dapat menelaah isi percakapan secara rinci. Selanjutnya, data disaring melalui proses reduksi data, di mana hanya informasi yang relevan dengan fokus penelitian yang dipertahankan. Data yang sudah disaring kemudian diberi kode atau label tertentu untuk mengorganisasi jawaban ke dalam kelompok tematik. Kode-kode tersebut kemudian dikelompokkan menjadi kategori serupa hingga terbentuk tema utama yang mencerminkan pengalaman mendalam partisipan. Seluruh hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi, tabel, atau diagram untuk mempermudah pemahaman pembaca (Priharsari and Indah 2021).

Terakhir, peneliti melakukan member checking dengan partisipan untuk memastikan interpretasi yang dibuat benar-benar merepresentasikan pengalaman asli

mereka. Dengan prosedur ini, analisis data dijalankan secara sistematis, valid, dan mendalam, sehingga temuan penelitian dapat digunakan sebagai dasar pengembangan intervensi yang tepat (Nurislaminingsih 2025).

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian sangat penting pada saat melakukan penelitian, apalagi dalam penelitian di bidang keperawatan. Perawat harus memperhatikan dan menghargai hak serta martabat dari partisipan dan narasumber, masalah dalam penelitian yang berhubungan dengan prinsip etik antara lain:

1. Lembar persetujuan (Informed Consent)

Informed consent diartikan sebagai persetujuan yang diberikan pasien kepada tenaga medis untuk dilakukan tindakan tertentu setelah mendapat penjelasan dari tenaga yang bersangkutan. Setiap tindakan medis harus mendapat persetujuan pasien untuk dilakukan tindakan. Persetujuan tersebut pasien setelah diberikan penjelasan yang cukup dari tenaga medis yang akan melakukan Tindakan

2. Tanpa Nama (Anonymity)

Tanpa nama adalah suatu etika lain dari penelitian ini peneliti harus memberikan jaminan yaitu tidak mencantumkan nama dari partisipan atau hanya menggunakan inisial nama saja pada lembar pengumpulan data responden dan hanya menuliskan kode pada lembar kuisioner atau lembar pengumpulan data

3. Kerahasiaan

Prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien segala sesuatu yang terkandung dalam dokumen itu harus dijaga kerahasiaannya. Catatan pasien harus di baca hanya