

BAB 3

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Desain studi kasus (*case study*) dipilih untuk dipahami sebagai kesempatan memberikan gambaran empiris terhadap konsep atau prinsip tertentu. Kasus dalam studi kasus dapat berupa individu, kelompok kecil, organisasi, atau proyek. Dalam kelompok kecil yaitu tiga keluarga yang menjadi subjek penerapan Model Edukasi Keluarga Bebas Asap Rokok (K-BAR) (Yin Robert, 2018). Studi kasus keluarga untuk menjelaskan praktik keperawatan secara nyata. memahami keluarga, perawat dapat menyusun dan menjalankan rencana tindakan yang disesuaikan dengan kebutuhan keluarga (Hanson et al., 2015).

B. Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul, Kota Blitar, yang dipilih karena salah satu area dengan jumlah kasus ISPA pada balita yang cukup tinggi dengan total 2.484 pada bulan Juni 2025 serta memiliki cakupan 3 keluarga yang berpotensi terpapar asap rokok di lingkungan rumah. Tempat penelitian berada di rumah 3 keluarga yang memiliki balita dengan riwayat Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Penelitian dilaksanakan mulai bulan Februari - April 2026, mencakup tahapan persiapan instrumen dan media edukasi, pelaksanaan intervensi Model Edukasi Keluarga Bebas Asap Rokok (K-BAR), serta evaluasi hasil asuhan keperawatan sesuai dengan pendekatan proses keperawatan.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 3 keluarga yang memiliki balita dan terdapat anggota keluarga dengan kebiasaan merokok di dalam rumah. Pemilihan subjek penelitian dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan partisipan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga data yang diperoleh diharapkan mampu menggambarkan secara mendalam penerapan asuhan keperawatan keluarga dalam pencegahan ISPA pada balita.

1. Kriteria Inklusi

- a. Keluarga yang memiliki satu balita (Usia 1-5 Tahun)
- b. Terdapat anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok didalam rumah
- c. Balita tinggal sermah dengan anggota keluarga yang merupakan perokok pasif
- d. Keluarga bersedia mengikuti seluruh rangkaian asuhan keperawatan yang diberikan selama proses penelitian.
- e. Tinggal diwilayah Puskesmas Kepanjenkidul

2. Kriteria Ekslusi

- a. Keluarga dengan balita yang sedang mengalami penyakit berat selain ISPA
- b. Keluarga yag tidak kooperatif atau tidak bersedia mengikuti intervensi secara penuh

D. Prosedur Penelitian Berdasarkan Proses Keperawatan

1. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan izin penelitian ke institusi pendidikan dan Puskesmas Kepanjenkidul. Proses pengajuan izin diperlukan untuk memastikan dukungan institusional, legalitas penelitian, serta akses ke lapangan dan data pendukung dari pihak Puskesmas.
- b. Menentukan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi. Seleksi subjek berdasarkan kriteria inklusi/eksklusi menjaga keseragaman sampel dan mengurangi bias sehingga hasil studi kasus lebih valid dan dapat ditafsirkan dengan tepat.
- c. Menyiapkan instrumen observasi, panduan wawancara, serta media edukasi K- BAR (Booklet). Persiapan instrumen dan media memungkinkan validasi isi (expert judgement) sebelum digunakan pengembangan booklet/lembar observasi sebaiknya mengikuti pedoman pengembangan intervensi
- d. Melakukan pendekatan awal dan membangun hubungan terapeutik dengan keluarga. Pendekatan awal dan hubungan terapeutik penting untuk membangun kepercayaan, meningkatkan partisipasi, dan memastikan kelangsungan keterlibatan keluarga selama intervensi berbasis rumah.

2. Tahap Pelaksanaan (Treatment)

- a. Seleksi subjek sesuai dengan kriteria inklusi
Seleksi subjek penelitian menggunakan teknik purposive sampling

berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu keluarga yang memiliki balita usia 1–5 tahun, terdapat anggota keluarga dengan kebiasaan merokok di dalam rumah, balita tinggal serumah sebagai perokok pasif, bersedia mengikuti seluruh rangkaian asuhan keperawatan, serta berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kepanjenkidul.

b. Penjelasan mengenai prosedur penelitian

Memberikan penjelasan kepada keluarga mengenai tujuan penelitian, tahapan pelaksanaan model edukasi Keluarga Bebas Asap Rokok (K-BAR), bentuk intervensi edukasi dan konseling, serta proses evaluasi yang akan dilakukan agar keluarga memahami secara jelas seluruh rangkaian kegiatan penelitian.

c. Penandatanganan inform consent

Mendapatkan penjelasan lengkap, keluarga yang bersedia menjadi subjek penelitian diminta menandatangani informed consent sebagai bentuk persetujuan partisipasi secara sukarela dengan tetap menjaga prinsip etika penelitian seperti kerahasiaan data dan hak responden

d. Melakukan Kesepakatan Pelaksanaan Intervensi

Melakukan kesepakatan dengan keluarga keluarga terkait waktu pelaksanaan intervensi Model Edukasi Keluarga Bebas Asap Rokok (K-BAR), meliputi penentuan hari dan jam pelaksanaan edukasi kesehatan, konseling keluarga, serta pembentukan komitmen rumah bebas asap rokok.

e. Penerapan model edukasi K-BAR

- 1) Pemberian edukasi kesehatan secara langsung kepada keluarga mengenai dampak asap rokok terhadap kesehatan balita menggunakan booklet.
- 2) Pelaksanaan konseling keluarga untuk mengidentifikasi hambatan serta merumuskan solusi dalam perubahan perilaku merokok .
- 3) Pendampingan keluarga dalam menyusun dan melaksanakan komitmen rumah bebas asap rokok.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan penerapan model K-BAR, meliputi:

- 1) Perubahan tingkat pengetahuan keluarga tentang ISPA dan bahaya asap rokok
- 2) Perubahan sikap dan perilaku keluarga terkait kebiasaan merokok di dalam rumah.
- 3) Tingkat kepatuhan keluarga terhadap komitmen rumah bebas asap rokok.

E. Koleksi Data

- a. Mengulang wawancara dan observasi setelah penerapan edukasi.

Pengukuran pasca-intervensi menggunakan metode (wawancara & observasi) diperlukan untuk membandingkan perubahan dan menilai efek intervensi.

b. Menilai perubahan perilaku keluarga

Outcome yang diukur meliputi indikator perilaku nyata (no-smoking-inside), peningkatan pengetahuan tentang bahaya asap rokok, perubahan sikap dan perilaku keluarga terkait kebiasaan merokok didalam rumah, tingkat kepatuhan keluarga terhadap komitmen rumah bebas rokok, dan pencegahan ISPA pada balita untuk menilai indikator keberhasilan intervensi keluarga.

c. Membandingkan kondisi sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat efektivitas model edukasi.

Perbandingan pra-pasca (before-after) adalah metode proses keperawatan dalam studi kasus deskriptif melalui model edukasi keluarga bebas asap rokok (K-BAR)

F. Instrumen Penelitian

1. Lembar pengkajian keperawatan keluarga, digunakan untuk mengumpulkan data identitas keluarga, kondisi kesehatan balita, kebiasaan merokok anggota keluarga, serta kondisi lingkungan rumah (Putri, 2022).
2. Lembar pengetahuan keluarga terkait ISPA pada balita (Putri, 2022).
3. Lembar sikap keluarga untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap keluarga mengenai bahaya asap rokok terhadap kesehatan, khususnya pada balita (Musiello, 2009).
4. Lembar observasi perilaku merokok di rumah, digunakan untuk menilai tingkat perubahan perilaku keluarga terkait frekuensi, lokasi, dan pola merokok di lingkungan rumah tangga (Musiello, 2009)

5. Media edukasi Model Edukasi Keluarga Bebas Asap Rokok (K-BAR), digunakan sebagai sarana intervensi edukasi dan konseling keluarga mengenai bahaya asap rokok dan pencegahan ISPA pada balita.
6. Lembar pernyataan komitmen rumah bebas asap rokok, digunakan sebagai bentuk kesepakatan dan tanggung jawab keluarga dalam menjaga lingkungan rumah bebas asap rokok.

G. Teknik Analisa Data

1. Pengelolaan data

Data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan lembar evaluasi diperiksa kelengkapannya untuk memastikan seluruh instrumen terisi dengan baik.

2. Pengelompokan Data

Hasil dari pengkajiawan keperawatan, observasi dan wawancara dikategorikan berdasarkan fokus asuhan keperawatan keluarga, seperti:

- a. Pengetahuan keluarga tentang ISPA pada balita
- b. Sikap keluarga terhadap kebiasaan merokok
- c. Perilaku merokok pada keluarga
- d. Penerapan dan kepatuhan terhadap komitmen rumah bebas asap rokok

3. Penyusunan data dalam bentuk naratif dan tabel sederhana

Data disajikan dalam bentuk uraian naratif dan tabel sederhana untuk menggambarkan kondisi keluarga sebelum dan sesudah diberikan edukasi keluarga bebas asap rokok

4. Analisis deskriptif studi kasus.

Analisis data secara deskriptif untuk menilai perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga setelah penerapan edukasi keluarga bebas asap rokok.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian sangat penting dalam proses dalam penelitian, karena penelitian berhubungan dengan manusia sehingga etika penelitian diperlukan. Etika yang diperhatikan dalam penelitian yaitu :

1. Informed Consent Informed consent

Informed Consent *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian setelah mendapat penjelasan mengenai tujuan penelitian. Informed consent diawali dengan pernyataan dari salah satu untuk dapat mengikat dirinya atau menawarkan perjanjian. Kemudian dilanjutkan dengan pernyataan dari pihak lain untuk dapat menerima penawaran tersebut. Apabila responden penelitian bersedia dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus dapat menghormati hak dan pilihannya.

2. Anonymity (tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan pada responden peneliti dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner dan hanya mencantumkan inisial pada lembar pengumpulan data dan pada hasil penelitian yang akan dibuat.

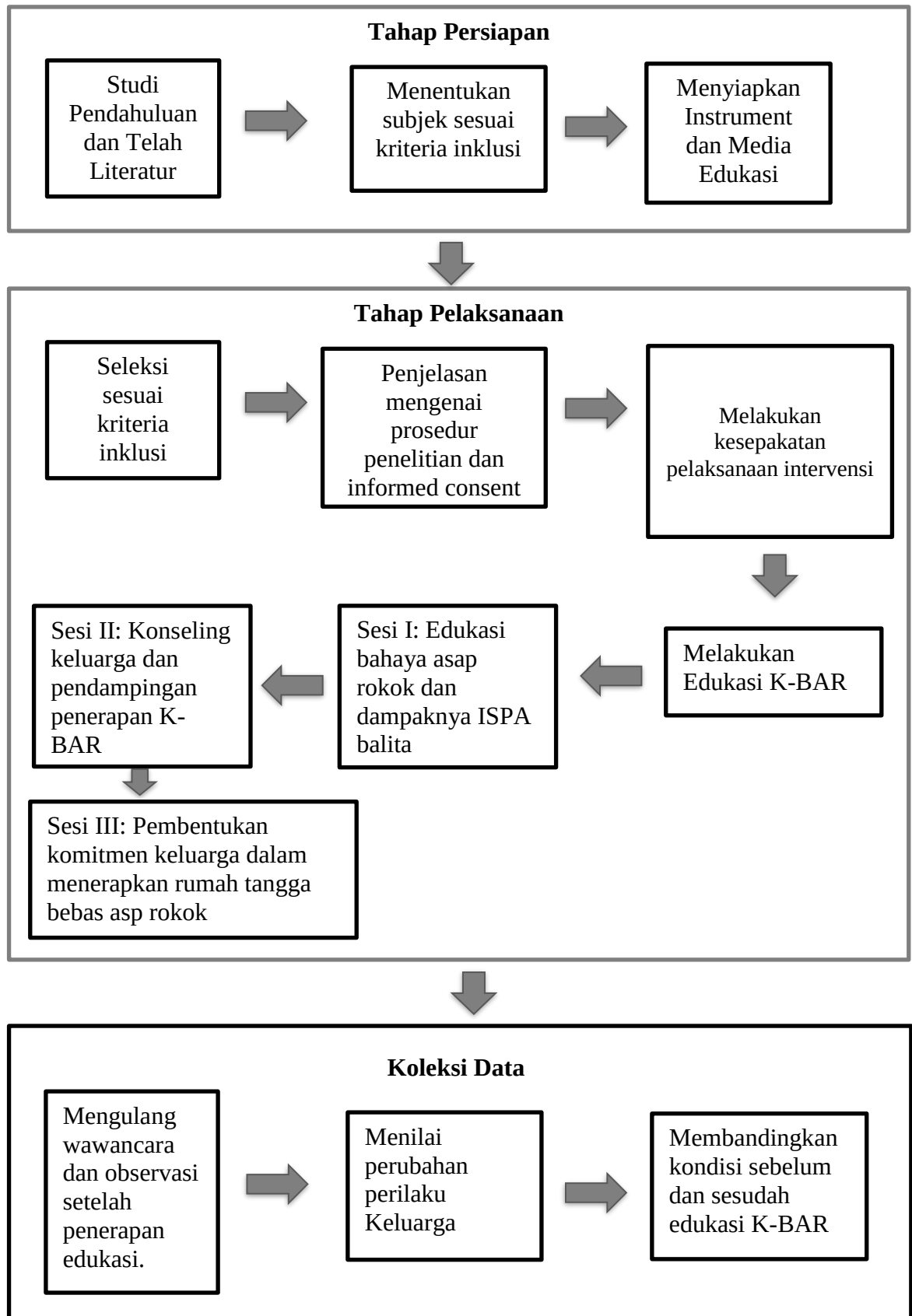
3. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. Justice (Keadilan)

Pada penelitian ini bersifat adil terhadap semua responden dengan tidak melihat dari segi sosial ekonomi dan peneliti tidak melakukan tindakan pelaporan terhadap responden yang diketahui yang tidak mau bersedia menjadi responden.

I. Bagan Alur Penelitian



J. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Peningkatan pengetahuan keluarga tentang ISPA	Tingkat pemahaman keluarga mengenai bahaya asap rokok dan dampaknya terhadap kesehatan balita dan kejadian ISPA	1. Mengetahui pengertian asap rokok 2. Mengetahui dampak asap rokok pada balita 3. Mengetahui hubungan asap rokok dengan ISPA	Observasi dan wawancara	Lembar Kuesioner Pengetahuan <i>(PENERAPAN EDUKASIKAN MENGENAI PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT PADA BALITA DI RW. 10 KELURAHAN PASIR</i>	Ordinal	Jawaban Pengetahuan Benar=1 salah= 0 (Maksl & Craft, 2022.) Kategori (pakai ini) presentase: Tinggi: 80–100% Sedang: 60–79% Rendah: ≤59% (Yakut & Karagülle, 2021)

				JAYA KOTA BOGOR (Putri, 2022)		
Sikap keluarga terhadap kebiasaan merokok di rumah	Respon atau kecenderungan perasaan dan penerimaan keluarga terhadap perilaku merokok di lingkungan rumah yang berhubungan dengan perlindungan balita dari paparan asap rokok.	1. Sikap terhadap dampak negatif merokok (<i>adverse effects of smoking</i>) 2. Sikap terhadap manfaat psikoaktif merokok (<i>psychoactive benefits of smoking</i>) 3. Sikap terhadap kenikmatan merokok (<i>pleasure of smoking</i>)	Observasi dan wawancara	Kuesioner Sikap keluarga merokok (<i>An investigation into the effects of the Scottish smoking ban. PhD thesis. Queen Margaret University</i>) (Musiello, 2009)	Ordinal	Skala Likert 5 poin dengan arah terbalik: 1. Sangat tidak setuju = 5 2. Tidak terlalu setuju = 4 3. Kurang lebih setuju = 3 4. Setuju = 2 5. Sangat setuju = 1 (Musiello, 2009) Kategori: 1. Skor tinggi:

						sikap lebih negatif terhadap merokok 2. Skor rendah: sikap lebih positif terhadap merokok (Musiello, 2009)
Perilaku anggota keluarga terhadap kebiasaan merokok di rumah	Respons dan tindakan nyata keluarga terkait kebiasaan merokok di dalam rumah setelah diberikan edukasi K-BAR	1. Jumlah konsumsi rokok per hari 2. Niat berhenti merokok 3. Upaya berhenti merokok (quit attempts) 4. Tahap perilaku merokok (stages of change)	Observasi dan wawancara	Lembar observasi perilaku merokok keluarga (<i>An investigation into the effects of the Scottish smoking ban. PhD thesis. Queen Margaret University</i>)	Nominal dan deskriptif	1. Konsumsi rokok: jumlah batang/hari 2. Niat berhenti: Ya = 1, Tidak = 0 3. Quit attempts: jumlah percobaan 4. Tahap perilaku: PC, C, P (Musiello, 2009).

				(Musiello, 2009)		
Pembentukan dan penerapan komitmen rumah bebas asap rokok	Kesepakatan keluarga dan kepatuhan dalam menerapkan aturan rumah bebas asap rokok secara konsisten	1. Kesiediaan keluarga menerapkan rumah bebas asap rokok 2. Komitmen tidak merokok di dalam rumah. 3. Komitmen tidak merokok di dekat balita 4. Kesiediaan merokok hanya di luar rumah 4. Kesiediaan saling mengingatkan antar anggota keluarga 5. Kesiediaan menjaga kebersihan rumah dari	Observasi dan evaluasi	Lembar pernyataan komitmen rumah bebas asap rokok	Observasi dan wawancara	Ada komitmen / Tidak ada komitmen (sesuai kesepakatan)

		sisa asap rokok				
--	--	--------------------	--	--	--	--