

BAB III

METODE PENDAHULUAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penentuan peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2008). Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat atau pedoman untuk mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif studi kasus.

3.2 Subjek Penelitian

Subjek peneliti adalah subjek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti. Jika kita bicara tentang subjek peneliti, sebetulnya kita berbicara tentang unit analisis, yaitu subjek yang menjadi pusat perhatian atau sasaran peneliti (Arikunto, 2010). Subjek penelitian studi kasus ini adalah remaja perokok aktif. Subjek penelitian ini berjumlah 2 orang remaja dengan kriteria:

- a. Merupakan perokok aktif
- b. Usia remaja 16-18 tahun
- c. Merokok lebih dari 1 tahun
- d. Siswa yang terdaftar di SMK Nasional Malang

- e. Telah menandatangani *inform consent*
- f. Kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.3.1 Lokasi

Lokasi atau tempat dalam penelitian ini dilakukan di SMK Nasional Malang Jl. Raya Lansip No. 43 Bareng, Klojen, Kota Malang.

3.3.2 Waktu

Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 06 Februari – 14 Februari 2019.

3.4 Fokus Studi

Fokus studi identik dengan variabel penelitian yaitu perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (Nursalam, 2008). Fokus studi dalam penelitian ini adalah gambaran pengetahuan remaja tentang pengaruh rokok terhadap kesehatan setelah diberikan konseling.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, sehingga definisi operasional ini merupakan suatu informasi ilmiah yang akan membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama (Setiadi, 2007).

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna peneliti (Setiadi, 2007).

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan konseling adalah kemampuan remaja menjawab pertanyaan tentang arti rokok, macam-macam perokok, zat yang terkandung dalam rokok, dan akibat dari merokok. Di mana pengetahuan ini dapat diukur dengan menggunakan kuesioner dengan tiga option jawaban a, b, dan c, jika jawaban benar maka nilainya 1 dan jika jawaban salah maka nilainya 0.

Untuk memperkuat hasil dari konseling remaja tentang pengaruh rokok terhadap kesehatan siswa juga ditambah dengan pengukuran pengetahuan tingkat aplikasi (*application*) dalam bentuk checklist. Adapun untuk pengukuran pengetahuan tingkat aplikasi jika jawaban selalu mendapat skor 0 dengan arti melakukan aplikasi sesuai pertanyaan sebanyak 7 kali dalam seminggu, jawaban sering mendapat skor 1 dengan 5 - 6 kali dalam seminggu, jawaban kadang-kadang mendapat skor 2 dengan 3 – 4 kali dalam seminggu, jawaban jarang mendapat skor 3 dengan 1 – 2 kali dalam seminggu dan jawaban tidak pernah mendapat nilai 4 dengan 0 kali dalam seminggu. Dari nilai yang diperoleh dari pertanyaan pengetahuan tingkat aplikasi diakumulasikan dengan nilai yang didapat dalam pertanyaan kuesioner. Dari nilai jawaban tersebut diakumulasikan dalam nilai presentase dengan rumus $N = SP/SM \times 100\%$ yang kemudian dikategorikan sebagai berikut: a). dikatakan pengetahuan baik jika remaja memperoleh nilai 76% - 100%, b). dikatakan pengetahuan cukup jika remaja memperoleh nilai 56% - 75%, c). dikatakan pengetahuan kurang jika remaja memperoleh nilai $\leq 55\%$.

Dalam meningkatkan pengetahuan responden maka peneliti memberikan edukasi pendidikan berupa konseling. Konseling merupakan salah satu teknik dalam bimbingan yang diberikan oleh seorang (konselor) kepada orang lain

(konselee/konseli) yang mempunyai masalah psikologis, sosial, spiritual, dan moral etnis dengan berbagai cara psikologis agar orang tersebut (konseli) dapat mengatasi masalahnya (Hasyim & Mulyono, 2017). Konseling dalam hal ini membicarakan masalah tentang pengetahuan remaja mengenai pengaruh rokok dalam kesehatan.

Konseling diberikan secara bertahap dalam waktu 1 minggu atau 7 hari, di mana tahap ini diawali dengan pre-test dan diakhiri dengan post-test. Hal ini untuk menilai peningkatan atau penurunan pengetahuan mengenai pengaruh rokok terhadap kesehatan. Pada pertemuan pertama peneliti melakukan pre-test dengan memberikan lembar kuesioner untuk diisi dan melakukan pendekatan atau membina hubungan baik dengan responden sebagai tahap awal dari konseling. Pada hari kedua sampai hari keenam peneliti melakukan konseling pada tahap inti, dan hari ketujuh peneliti akan melakukan konseling pada tahap akhir atau penutup yang dalam pelaksanaannya menggunakan standar operasional prosedur konseling dan lembar pedoman wawancara. Selain melakukan tahap akhir konseling pada hari ketujuh peneliti juga melakukan post-test dengan memberikan lembar kuesioner untuk diisi kembali untuk menilai apakah ada peningkatan atau penurunan pengetahuan remaja tentang pengaruh rokok terhadap kesehatan setelah diberikan konseling.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2008).

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengurus surat perijinan penelitian dari Poltekkes Kemenkes Malang ke Sekolah Menengah Kejuruan Nasional.
2. Mengajukan permohonan perijinan untuk melakukan penelitian di SMK Nasional kepada pihak kurikulum.
3. Menyerahkan surat perijinan untuk penelitian kepada pihak Tata Usaha.
4. Menyerahkan surat pengantar dari pihak Tata Usaha kepada pihak kurikulum dan pihak guru BK.
5. Melakukan pengambilan data yang dimulai dengan peneliti memberikan informasi terkait rencana penelitian kepada guru BK dan melakukan studi pendahuluan melalui guru BK mengenai banyaknya siswa yang merokok di sekolah.
6. Menjelaskan subjek penelitian sesuai dengan kriteria kepada guru BK.
7. Selanjutnya meminta persetujuan kepada guru BK dan siswa dalam penelitian dengan menandatangani lembar informed consent.
8. Menjelaskan cara pengisian kuesioner.
9. Membagikan lembar kuesioner sebagai pre-test pada pertemuan pertama dan sekaligus melakukan konseling sebagai tahap awal, yaitu pada hari rabu tanggal 06 Februari 2019. Konseling tahap awal dimulai dengan perkenalan diri untuk menciptakan hubungan yang baik.
10. Mengambil hasil dari lembar kuesioner untuk dilakukan penilaian dan evaluasi.
11. Mencatat hasil evaluasi lembar kuesioner sebagai pre-test dari pertemuan pertama.

12. Melakukan konseling tahap inti selama 5 hari dengan menggunakan lembar pedoman wawancara dengan subjek mengenai pengaruh rokok terhadap kesehatan dan merekam jawaban dengan alat perekam atau *tape recorder*.
13. Konseling tahap inti dilakukan pada hari kedua sampai hari keenam, yaitu Pada hari kedua tanggal 07 Februari 2019 konseling membahas tentang lama subjek merokok, alasan merokok, dan reaksi subjek ketika pertama kali merokok. Pada hari ketiga tanggal 08 Februari 2019 konseling membahas tentang jumlah rokok yang dikonsumsi, manfaat atau keuntungan dari merokok, dan adakah keinginan subjek untuk berhenti merokok. Pada hari keempat tanggal 11 Februari 2019 konseling membahas tentang pengertian dari merokok, bahaya rokok, dan penyakit yang diakibatkan oleh rokok. Konseling hari kelima tanggal 12 Februari 2019 konseling membahas tentang tipe-tipe perokok, alasan subjek belum bisa berhenti merokok, dan orang yang paling berarti bagi subjek. Konseling hari keenam tanggal 13 Februari 2019 membahas tentang sudah adakah niat subjek untuk berhenti merokok dan adakah usaha subjek untuk mengurangi jumlah konsumsi rokok.
14. Konseling tahap penutup atau akhir dilakukan pada pertemuan ketujuh dan sekaligus membagikan lembar kuesioner untuk diisi kembali sebagai post-test, yaitu pada hari Kamis 14 Februari 2019.
15. Mengambil hasil dari lembar kuesioner untuk dilakukan penilaian dan evaluasi.

16. Mencatat hasil evaluasi lembar kuesioner sebagai post-test sesudah dilakukan konseling.
17. Menguraikan hasil wawancara pada proses konseling dalam bentuk uraian kalimat.
18. Mengolah dan menyajikan data dari hasil kuesioner dan wawancara secara narasi.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan, yaitu lembar kuesioner, lembar pedoman wawancara, dan alat perekam atau *tape recorder* untuk merekam jawaban selama proses pengambilan data sehingga memudahkan peneliti untuk mentranskrip hasil wawancara.

3.8 Analisa Data dan Penyajian Data

3.8.1 Analisa Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013).

Data yang terkumpul dari kuesioner diolah dengan pengolahan data teknik skoring, skoring yaitu pemberian nilai-nilai setelah kuesioner terkumpul kemudian dilakukan pengolahan dalam bentuk presentase dan penilaian tingkat pengetahuan. Selain itu data yang terkumpul dari hasil wawancara dikumpulkan dengan didukung

oleh ungkapan verbal subjek dan dijadikan uraian kalimat untuk mendukung hasil pengetahuan dan sikap yang selanjutnya dibahas dan disimpulkan.

Setelah data terkumpul semua dilakukan pengecekan ulang terhadap kelengkapan data umum dan pengecekan apakah data dari hasil kuesioner dan data wawancara dari subjek sudah sesuai dengan jawaban subjektif peneliti dari pernyataan yang telah dibuat. Apabila semua data sudah sesuai maka disimpulkan dalam bentuk uraian kalimat.

3.8.2 Penyajian Data

Cara penyajian data penelitian dilakukan melalui penyajian dalam bentuk teks (*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Penyajian secara *textular* biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian dengan tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan dan ditabulasi (Notoatmodjo, 2012). Data tentang pengetahuan remaja merokok disajikan dalam bentuk grafik dan prosentase yang kemudian dipresentasikan dalam bentuk teks dan data dari hasil wawancara diuraikan dalam bentuk kalimat. Dalam penyajian data ini peneliti menyajikan data dalam bentuk urain kalimat atau *textular*.

3.9 Etika Penelitian

Setiadi (2013) mengatakan bahwa untuk mencegah timbulnya masalah etika maka dilakukan penekanan masalah etik yang meliputi:

1. *Right to self determination*

Peneliti menggunakan *informed consent* atau lembar persetujuan sebelum melaksanakan penelitian. Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang memenuhi kriteria. Tujuannya adalah subjek mengetahui judul penelitian, manfaat penelitian, dan dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia diteliti, maka mereka menandatangani lembar persetujuan tersebut, namun jika subjek penelitian menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak mereka, yaitu untuk menerima atau menolak menjadi responden.

2. *Right to privacy dan dignity*

Peneliti tidak ikut campur dengan memberikan penilaian atas informasi yang didapat dari responden dan menghargai apapun jawaban yang diberikan responden dengan jalan tidak menyebarluaskan ke orang lain. Setelah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk pelaporan penelitian dan selanjutnya dimusnahkan.

3. *Right to Anonymity and Confidentiality*

Peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada masing-masing lembar tersebut. Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subjek penelitian dijamin oleh peneliti dengan jalan tidak menyebarluaskan informasi yang didapat dari responden kepada orang lain yang tidak berhak. Data yang

sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakannya untuk pelaporan penelitian dan selanjutnya dimusnahkan.

4. *Right to fair treatment*

Setiap individu mempunyai hak yang sama untuk dipilih dalam penelitian dengan menghormati persetujuan yang telah disepakati. Dalam penelitian ini peneliti memperlakukan semua subjek yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di ruangan serta tidak membeda-bedakan subjek baik dari jenis kelamin dan golongan kepegawaian.

5. *Right to protection from discomfort and harm*

Responden berhak mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan bahaya atau kerugian selama peneliti Sdr. Risiko yang mungkin timbul akibat dari penelitian ini adalah timbulnya ketidaknyamanan perawat karena terganggu pada saat mereka bekerja. Oleh karena itu, peneliti memberikan kuesioner kepada responden hanya di waktu luang atau istirahat atau pada saat responden tidak sedang menjalani tindakan perawatan.