

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis/ Desain/ Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Rancangan studi kasus dipilih untuk memperoleh pemahaman yang mendalam dan menyeluruh terhadap suatu fenomena yang terjadi secara nyata dilapangan, yaitu penerapan terapi inhalasi uap pada anak dengan gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

Pendekatan deskriptif kualitatif bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat pengalaman serta pandangan partisipan terhadap pelaksanaan terapi yang dijalani. Data dikumpulkan secara mendalam melalui teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis secara deskriptif naratif guna menghasilkan gambaran yang utuh dan kontekstual terhadap fenomena yang diteliti.

#### **3.2 Subjek Penelitian**

Penelitian ini melibatkan tiga anak yang belum didiagnosis secara medis mengalami ISPA sebagai subjek penelitian, beserta orang tua mereka yang berperan dalam mendukung proses intervensi berupa pemberian terapi inhalasi uap pada anak-anak tersebut.

Kriteria partisipan yang akan dipilih sebagai responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. ISPA ringan diklasifikasikan dengan gejala sebagai berikut: batuk (kering atau berdahak), pilek (keluarnya cairan dari hidung), hidung tersumbat, bersin, tenggorokan terasa gatal, sesak napas ringan, penurunan nafsu makan, gangguan kualitas tidur, serta peningkatan suhu tubuh di atas 37°C.
2. Rentang usia: Anak berusia 10-21 tahun

3. Persetujuan orang tua: Orang tua bersedia anaknya menjadi responden dalam penelitian.

### 3.3 Fokus Studi

Penelitian ini difokuskan pada penerapan terapi inhalasi uap dengan menggunakan campuran minyak kayu putih, jahe, dan serai sebagai upaya meredakan gejala ISPA pada anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggali efektivitas terapi tersebut serta memahami pengalaman orang tua dalam menerapkannya guna mengurangi gejala ISPA pada anak. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman mengenai manfaat terapi inhalasi sebagai alternatif perawatan rumahan untuk meredakan gejala ISPA, sekaligus menggambarkan pandangan dan pengalaman orang tua dalam penggunaannya. Temuan penelitian ini juga diharapkan menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat dalam memanfaatkan terapi komplementer untuk menangani ISPA pada anak.

### 3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

*Tabel 2.1. Definisi operasional fokus studi*

Variabel (Jenis)	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
Terapi inhalasi uap (Independen)	Terapi inhalasi uap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah proses pemberian uap panas dari rebusan air yang dicampur dengan minyak kayu putih, jahe, dan serai sebagai intervensi non-farmakologis untuk membantu meredakan gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak. Terapi dilakukan 1 sehari secara rutin selama 3 hari berturut-turut (pada pukul 16.00-18.00 ) dengan durasi <b>10–15 menit per sesi</b> . Uap	Lembar observasi dan panduan wawancara mendalam dengan orang tua anak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi dilaksanakan secara konsisten sesuai jadwal setiap hari</li> <li>- Terapi dilakukan setiap hari berturut selama tiga hari.</li> <li>- Terapi kurang rutin dilakukan karena hambatan teknis atau perilaku anak.</li> </ul>

	dihirup oleh anak dengan pengawasan orang tua untuk memastikan keamanan dan efektivitas terapi.		
Pengalaman orang tua (Dependen)	Persepsi dan pandangan orang tua mengenai kemudahan pelaksanaan, kenyamanan, serta manfaat terapi inhalasi uap selama lima hari pelaksanaan terapi.	Pedoman wawancara mendalam dan catatan lapangan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi dianggap mudah dilakukan di rumah, anak menunjukkan ketenangan dan kenyamanan</li> <li>- Terapi cukup efektif namun membutuhkan pendampingan lebih intensif</li> <li>- Terapi dirasa kurang praktis dan hasilnya tidak signifikan dirasakan.</li> </ul>
Perubahan gejala ISPA anak (Dependen)	Perubahan kondisi anak diukur berdasarkan intensitas dan jenis gejala seperti batuk (kering atau berdahak), pilek (keluarnya cairan dari hidung), hidung tersumbat, bersin, tenggorokan gatal, sesak napas ringan, penurunan nafsu makan, gangguan tidur, serta peningkatan suhu tubuh $>37^{\circ}\text{C}$ .	Panduan wawancara dan lembar observasi harian selama 3 hari pelaksanaan terapi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sebagian besar anak menunjukkan penurunan frekuensi dan intensitas batuk kering maupun berdahak setelah 3 hari terapi.</li> <li>- Gejala pilek dan hidung tersumbat berkurang signifikan, frekuensi bersin menurun.</li> <li>- Rasa gatal tenggorokan dan sesak napas ringan membaik.</li> <li>- Nafsu makan dan kualitas tidur meningkat.</li> <li>- Suhu tubuh kembali normal (<math>&lt;37^{\circ}\text{C}</math>).</li> <li>- Kondisi anak lebih nyaman dan aktif dibanding sebelum terapi.</li> </ul>

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari panduan wawancara, lembar observasi gejala ISPA, observasi harian, catatan lapangan dan dokumentasi.

#### 1. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara digunakan sebagai panduan bagi peneliti untuk mengingat aspek-aspek penting yang perlu dibahas, sekaligus berfungsi sebagai daftar periksa (checklist) guna memastikan bahwa seluruh pertanyaan yang telah disusun telah diajukan dan dibahas secara lengkap.

#### 2. Pedoman observasi gejala ISPA ringan sebelum dan sesudah inhalasi uap

Pedoman observasi gejala ISPA ringan sebelum dan sesudah terapi inhalasi uap dilakukan dengan mencatat gejala yang muncul pada anak, seperti batuk kering, batuk berdahak, pilek, hidung tersumbat, bersin, tenggorokan gatal, sesak napas ringan, nafsu makan menurun, gangguan kualitas tidur, dan peningkatan suhu tubuh.

Data hasil observasi dicatat pada lembar observasi secara terstruktur dan sistematis guna mempermudah analisis perbandingan efektivitas terapi. Hasil pencatatan tersebut akan dimanfaatkan untuk mengevaluasi dampak terapi inhalasi uap dalam meredakan gejala ISPA ringan pada anak.

#### 3. Observasi harian

Pemantauan harian dilakukan untuk mengamati perubahan gejala ISPA pada anak sebelum dan setelah pelaksanaan terapi inhalasi uap. Setiap hari, berbagai gejala seperti batuk kering, batuk berdahak, pilek, hidung tersumbat, bersin, tenggorokan terasa gatal, sesak napas ringan, penurunan nafsu makan, gangguan kualitas tidur, serta peningkatan suhu tubuh dicatat secara sistematis dalam lembar observasi.

Pengamatan dilakukan pada waktu sama selama tiga hari berturut-turut guna menjaga konsistensi data. Hasil observasi kemudian dianalisis

untuk menilai efektivitas terapi inhalasi uap dalam meredakan gejala ISPA pada anak.

#### 4. Dokumentasi

Berisi dokumentasi pendukung berupa catatan lapangan dari pengamat dan rekaman foto atau video sebagai bukti pelaksanaan terapi dan respons anak selama penelitian.

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa teknik berikut:

#### 1. Pedoman wawancara

Metode wawancara diterapkan untuk memperoleh data terkait efektivitas terapi inhalasi uap pada anak dengan ISPA. Wawancara dilakukan secara langsung dengan orang tua atau pengasuh, menggunakan panduan pertanyaan yang telah disusun secara terstruktur. Pertanyaan yang diajukan mencakup pengalaman selama terapi, perubahan gejala sebelum dan sesudah penerapan terapi, serta pandangan mereka mengenai efektivitasnya.

Wawancara dilakukan dengan suasana santai dan penuh keakraban agar partisipan merasa nyaman selama prosesnya. Data yang diperoleh dicatat secara mendetail dan dianalisis secara kualitatif guna memahami pengaruh terapi inhalasi uap dalam mengurangi gejala ISPA pada anak.

#### 2. Observasi Gejala ISPA Ringan Sebelum dan Sesudah Inhalasi Uap

Metode observasi diterapkan untuk memperoleh data terkait perubahan gejala ISPA pada anak sebelum dan sesudah terapi inhalasi uap. Teknik observasi dilakukan dengan memantau secara langsung tanda dan gejala ISPA, seperti batuk, pilek, sesak napas, serta peningkatan suhu tubuh. Observasi dilakukan secara terstruktur dengan memanfaatkan lembar observasi guna mencatat kondisi anak selama tiga hari berturut-turut.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengamatan langsung sebelum penerapan terapi (pre-test) dan setelah terapi (post-test). Hasil observasi kemudian dianalisis untuk mengevaluasi efektivitas terapi inhalasi uap dalam mengurangi gejala ISPA pada anak.

### 3. Observasi harian

Metode observasi harian diterapkan guna memantau perubahan gejala ISPA pada anak secara berkesinambungan selama pelaksanaan terapi inhalasi uap. Teknik observasi dilakukan dengan mencatat gejala seperti batuk, pilek, sesak napas, dan fluktuasi suhu tubuh setiap hari selama tiga hari berturut-turut. Untuk memastikan konsistensi data, observasi dilakukan pada waktu yang sama setiap harinya yaitu jam 16.00-18.00 sore.

Data direkam dalam lembar observasi harian yang memuat gejala sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) pelaksanaan terapi inhalasi uap. Hasil pengamatan kemudian dianalisis secara kualitatif guna menilai hasil terapi dalam meredakan gejala ISPA pada anak.

### 4. Dokumentasi

Pengumpulan data juga didukung dengan dokumentasi berupa catatan lapangan, foto, dan video yang memperkuat data observasi dan wawancara.

## **3.7 Lokasi dan Waktu**

1. Lokasi: Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.
2. Waktu: Pelaksanaan penelitian dilakukan setiap hari pada pukul 16.00-18.00 selama tiga hari berturut-turut.

### 3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

#### 1. Pengumpulan Data:

Kumpulkan data dari wawancara dengan orang tua pasien, observasi langsung selama pelaksanaan terapi inhalasi uap, serta pengukuran kondisi anak sebelum dan sesudah terapi. Data dapat berupa:

- a. Data demografi anak (usia, jenis kelamin, riwayat kesehatan).
- b. Gejala ISPA (batuk kering, batuk berdahak, pilek/hidung berair, hidung tersumbat, bersin, tenggorokan gatal, sesak napas ringan, nafsu makan menurun, kualitas tidur terganggu, suhu tubuh meningkat).
- c. Hasil observasi perubahan gejala sebelum dan sesudah terapi inhalasi uap.
- d. Respons anak dan orang tua terhadap terapi yang diberikan.

#### 2. Pembersihan Data:

Periksa data yang telah dikumpulkan untuk memastikan akurasi dan kelengkapan. Data yang tidak lengkap atau terdapat kesalahan akan dieliminasi atau diperbaiki agar tidak mempengaruhi analisis.

#### 3. Kategori Data

Data yang telah dikumpulkan akan dikategorikan menjadi beberapa kategori sebagai berikut:

- a. Data Demografi: Usia, jenis kelamin, dan riwayat kesehatan anak.
- b. Gejala ISPA: Batuk kering, batuk berdahak, pilek/hidung berair, hidung tersumbat, bersin, tenggorokan gatal, sesak napas ringan, nafsu makan menurun, kualitas tidur terganggu, suhu tubuh meningkat sebelum dan setelah terapi.
- c. Intervensi Terapi Inhalasi Uap: Jenis inhalasi (minyak kayu putih, jahe, serai), frekuensi, dan durasi terapi.
- d. Respons Terhadap Terapi: Pengalaman anak dan orang tua selama proses terapi, serta perubahan kondisi setelah terapi.

4. Analisis Deskriptif:

Lakukan analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik anak, termasuk data demografi, gejala sebelum dan sesudah terapi, serta respon terhadap terapi.

5. Analisis Kualitatif (Tematik):

Lakukan analisis tematik untuk mengidentifikasi tema-tema penting dari wawancara dan observasi, seperti:

- a. Pengalaman dan persepsi orang tua tentang efektivitas terapi inhalasi uap.
- b. Perubahan gejala: pengurangan intensitas batuk, sesak napas, atau demam setelah terapi.
- c. Faktor pendukung dan penghambat terapi: hambatan yang dihadapi dalam melakukan inhalasi uap pada anak.

6. Interpretasi Hasil:

Menginterpretasikan hasil analisis data kualitatif secara komprehensif untuk mendapatkan kesimpulan tentang efektifitas terapi inhalasi uap dalam meringankan gejala ISPA pada anak.

### **3.9 Etika Penelitian**

Menurut Setiyo & Waluyo., (2025), etika penelitian merupakan seperangkat prinsip yang disusun untuk menjamin bahwa suatu penelitian dilaksanakan secara bermoral dan bertanggung jawab. Prinsip-prinsip tersebut mencakup berbagai aspek, antara lain kejujuran dalam proses pengumpulan serta pelaporan data, penghormatan terhadap hak-hak subjek penelitian, dan pemenuhan tanggung jawab sosial peneliti. Adapun tujuan utama dari penerapan etika penelitian adalah:

1. Menegakkan integritas ilmiah melalui upaya pencegahan terhadap tindakan pemalsuan, plagiarisme, serta manipulasi data.
2. Menjamin perlindungan terhadap hak-hak partisipan penelitian melalui pemberian informasi yang transparan mengenai tujuan serta potensi

risiko penelitian, disertai dengan perolehan persetujuan yang diberikan secara sukarela.

3. Meminimalkan potensi risiko melalui upaya pencegahan terhadap kemungkinan timbulnya dampak negatif bagi partisipan, masyarakat, maupun lingkungan yang ditimbulkan oleh kegiatan penelitian.
4. Mengupayakan transparansi dan akuntabilitas melalui tanggung jawab penuh atas metode yang digunakan serta hasil penelitian yang diperoleh, disertai dengan keterbukaan untuk membagikan informasi penelitian apabila diperlukan.

Selain itu, terdapat sejumlah prinsip fundamental yang wajib dipatuhi oleh setiap peneliti dalam pelaksanaan proses penelitian, yang meliputi:

1. Kejujuran (Honesty)

Seorang peneliti dituntut untuk menjunjung tinggi kejujuran pada seluruh tahapan penelitian, mulai dari proses pengumpulan data hingga penyajian hasil. Data penelitian tidak diperkenankan untuk dimanipulasi ataupun diubah guna mendukung hipotesis tertentu. Setiap kesalahan yang muncul dalam penelitian wajib dilaporkan, demikian pula hasil yang tidak sesuai dengan harapan ataupun yang bertentangan.

2. Keadilan (Justice)

Peneliti berkewajiban menjamin penghormatan terhadap hak-hak seluruh partisipan serta memastikan tidak terjadi tindakan eksploitasi. Prinsip keadilan juga menuntut agar manfaat penelitian dialokasikan secara proporsional sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi individu maupun kelompok tertentu.

3. Kebebasan dan Persetujuan Informasi (Informed Consent)

Sebelum dilibatkan dalam penelitian, partisipan wajib memperoleh informasi yang komprehensif mengenai tujuan, prosedur, potensi risiko, serta manfaat penelitian. Keterlibatan partisipan harus didasarkan pada kesukarelaan tanpa adanya paksaan, disertai dengan pemberian persetujuan tertulis.

4. Menghormati Kerahasiaan (Confidentiality)

Data pribadi yang diperoleh dalam proses penelitian wajib dijaga kerahasiaannya serta dilindungi dari akses yang tidak sah. Peneliti memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa informasi partisipan tidak disalahgunakan maupun diungkapkan tanpa adanya izin resmi.

5. Menghindari Bahaya (Non-Maleficence)

Prinsip ini menegaskan bahwa pelaksanaan penelitian harus dirancang sedemikian rupa agar tidak menimbulkan kerugian, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial, bagi partisipan maupun pihak lain yang terlibat. Apabila terdapat potensi risiko, peneliti berkewajiban mencari upaya untuk meminimalkannya.

6. Manfaat (Beneficence)

Penelitian seyogianya diupayakan untuk memberikan manfaat yang bermakna bagi individu maupun masyarakat. Peneliti perlu memperhatikan potensi dampak positif dari temuan penelitian, baik dalam aspek ilmiah, sosial, maupun praktik aplikatif.