

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yaitu proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Rancangan deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik subjek secara akurat, termasuk perubahan konsentrasi belajar sebelum dan sesudah intervensi edukasi sarapan sehat. Data disajikan secara deskriptif-naratif berdasarkan hasil observasi langsung, wawancara, dan laporan guru kelas, disertai skor observasi terstruktur sebagai data pendukung, pada dua subjek anak usia sekolah di SD N 2 Pandowan.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini yaitu dua anak usia sekolah dengan defisit pengetahuan di SD N 2 Pandowan, dengan kriteria sebagai berikut.

1. Kriteria inklusi, yaitu :
 - a. Anak usia sekolah dasar (6-12 tahun) kelas 4 SD N 2 Pandowan
 - b. Kebiasaan sarapan ≤ 3 kali/minggu (jarang/tidak rutin)
 - c. Observasi awal menunjukkan gangguan konsentrasi belajar (melamun > 10 menit/pelajaran, partisipasi $< 50\%$)
 - d. Kesadaran baik (GCS 15), komunikatif

- e. Bersedia ikut intervensi + *informed consent* wali
- f. Tinggal bersama keluarga (dukungan sarapan rumah)

2. Kriteria Eksklusi, yaitu :

- a. Konsentrasi belajar baik (melamun <5 menit, partisipasi >70%)
- b. Riwayat penyakit kronis memengaruhi nafsu makan (diabetes, gangguan tiroid)
- c. Tidak bersedia ikut atau wali menolak *informed consent* penelitian ini
- d. Anak yang rutin sarapan

C. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan edukasi pentingnya sarapan sehat terhadap perubahan konsentrasi belajar pada dua anak usia sekolah dengan defisit pengetahuan, menggunakan media edukasi berupa video animasi.

D. Definisi Operasional

1. **Edukasi Pentingnya Sarapan Sehat untuk Meningkatkan**

Konsentrasi Belajar adalah intervensi pendidikan yang bertujuan meningkatkan kesadaran dan penerapan sarapan sehat guna mendukung konsentrasi belajar pada anak usia sekolah, melalui penyampaian materi manfaat nutrisi sarapan, pola makan seimbang, dan dampaknya terhadap fungsi kognitif, yang diberikan selama lima kali pertemuan masing-masing berdurasi 30–45 menit. Perubahan

konsentrasi belajar sebagai outcome utama dinilai melalui observasi perilaku belajar terstruktur (12 item) oleh peneliti dan laporan guru kelas, dengan kategori deskriptif: baik (skor 9–12), cukup (skor 5–8), kurang (skor <5). Sebagai data pendukung, pengetahuan subjek tentang sarapan sehat dinilai melalui lembar observasi 10 item, dengan kategori: baik (skor 8–10), cukup (skor 5–7), kurang (skor <5).

2. **Konsentrasi Belajar Anak** adalah kemampuan anak usia sekolah untuk memfokuskan perhatian secara optimal selama proses pembelajaran di kelas, yang ditunjukkan melalui indikator perilaku seperti tidak melamun, tidak mengantuk, aktif berpartisipasi menjawab pertanyaan guru, dan mampu mengikuti materi pelajaran secara penuh. Konsentrasi belajar diamati melalui lembar observasi terstruktur oleh peneliti dan laporan guru kelas pada hari pertama (*baseline*) dan hari kelima (*post-intervensi*), dengan hasil ukur: baik (skor 9–12), cukup (skor 5–8), kurang (skor <5), masing-masing disertai deskripsi perilaku yang diamati oleh peneliti dan guru kelas.

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini dirancang secara spesifik untuk mengukur transformasi multidimensi (pengetahuan, sikap, perilaku, konsentrasi) melalui pendekatan proses keperawatan, meliputi:

1. Lembar Observasi Sarapan Sehat dan Konsentrasi Belajar

Lembar observasi terstruktur dengan *checklist* terstruktur untuk mencatat frekuensi dan kualitas sarapan harian (menu, jam,

komposisi gizi), perilaku pemilihan bekal sekolah, serta skor indikator konsentrasi selama 1 sesi pelajaran (melamun, partisipasi aktif, respons terhadap guru), berfungsi sebagai data perbandingan *baseline* (hari 1) vs *post-intervensi* (hari 5).

2. Lembar Pengkajian Keperawatan Anak

Instrumen standar keperawatan anak yang disesuaikan berisi data demografi keluarga (status ekonomi, pola masak sarapan), riwayat nutrisi individu (frekuensi sarapan, keluhan lapar pagi), wawancara semi-terstruktur (persepsi "sarapan penting?"), dan pemeriksaan fisik (tanda hipoglikemia pagi: pucat, lesu), diperoleh melalui triangulasi wawancara mendalam dan observasi partisipatif.

3. Media Video Animasi Sarapan Sehat

"Video Penyuluhan Gizi: Pentingnya Sarapan Pagi" (*YouTube*). Video animasi ini menjelaskan materi manfaat sarapan tingkatan konsentrasi belajar, risiko tidak sarapan (gula darah turun, fokus hilang), dengan visual menarik untuk anak

F. Metode Pengumpulan Data

Prosedur studi kasus ini dilakukan dengan tiga tahapan, yaitu:

1. Tahap Persiapan

- a. Menentukan masalah dan lokasi yang akan diambil.
- b. Menyusun proposal studi kasus.
- c. Mengurus perizinan ke Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta (KEPK)

- d. Penulis mengurus permohonan dan melakukan studi pendahuluan di SD N 2 Pandowan

2. Tahap Pelaksanaan

Hari 1: Pengkajian *Baseline* dan Implementasi

- a. Penulis menentukan 2 responden final melalui observasi awal dan wawancara *screening*.
- b. *Pre test* kuesioner
- c. Pengkajian mendalam: Pengenalan konsep sarapan sehat, wawancara semi-struktural (pengetahuan sarapan, keluhan konsentrasi), observasi kelas 1 pelajaran (*checklist* melamun/partisipasi).
- d. Dokumentasi *baseline*: foto menu sarapan pagi, profil nutrisi individu.
- e. Pemutaran video animasi "Pentingnya Sarapan Pagi" (7 menit) + diskusi tanya jawab *post-video*.

Hari 2: Pemantauan Awal dan *Reinforcement* Positif

- a. Menanyakan kebiasaan sarapan subjek pada pagi hari ini.
- b. Memberikan *reinforcement* positif atas perilaku sarapan yang sudah dilakukan.
- c. Mengingatkan kembali manfaat sarapan bergizi terhadap konsentrasi belajar.

Hari 3: Pemantauan Lanjutan dan Diskusi Menu Sarapan Bergizi

- a. Menanyakan jenis sarapan subjek pada pagi hari ini.

- b. Memberikan *reinforcement* positif dan dorongan untuk mempertahankan kebiasaan sarapan.
- c. Mendiskusikan variasi menu sarapan yang bergizi dan mudah disiapkan.

Hari 4: Pemantauan Konsistensi dan Persiapan Evaluasi Akhir

- a. Menanyakan jenis sarapan subjek pada pagi hari ini.
- b. Memberikan motivasi untuk mempertahankan kebiasaan sarapan yang bergizi.
- c. Menginformasikan rencana evaluasi *post-test* pada Hari 5.

Hari 5 : Evaluasi *Post-Intervensi* (60 menit)

- a. Wawancara ulang semi-struktural (retensi pengetahuan, pengalaman sarapan kemarin).
- b. Observasi kelas ulang (sama pelajaran hari 1) dan wawancara kepada guru untuk bandingkan konsentrasi.
- c. Reward motivasi: Sertifikat "Super Sarapan Sehat".

3. Tahap Analisis dan Pelaporan

Penulis melakukan reduksi data naratif tematik dari triangulasi (wawancara + observasi + artefak), mengidentifikasi 4 tema transformasi (pengetahuan, sikap, praktik, konsentrasi), menyajikan tabel perbandingan *before-after* per subjek, serta mendiskusikan temuan sesuai kerangka teori Meiranti (2023).

4. Tahap Evaluasi Keseluruhan

Perbandingan transformasi kedua subjek yang menerima intervensi identik:

- a. Subjek 1 : Sarapan 2 kali per minggu menjadi 5 kali per minggu, melamun 15 menit menjadi 3 menit
- b. Subjek 2 : *Skip* 4 kali per minggu menjadi setiap hari sarapan, partisipasi 20% menjadi 85%

G. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja SD N 2 Pandowan dan dilakukan pada bulan Februari-Mei 2026.

H. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisis data pada studi kasus ini dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan, yang dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Pada tahap evaluasi, data digunakan untuk menggambarkan perubahan konsentrasi belajar dan perilaku sarapan pada anak usia sekolah dengan defisit pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi yang sama yaitu edukasi pentingnya sarapan. Skor observasi terstruktur disajikan sebagai data pendukung deskriptif. Penyajian data pada studi kasus ini menggunakan metode deskriptif-naratif.

I. Etika Studi Kasus

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Penulis memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, proses studi kasus, dan kerahasiaan data yang dilakukan dalam pelaksanaan studi kasus. Kemudian penulis meminta persetujuan tertulis melalui lembar *inform consent* yang ditandatangani secara sukarela tanpa adanya paksaan.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Penulis tidak mencantumkan nama responden untuk menjaga kerahasiaan identitas responden sehingga hanya mencantumkan inisialnya saja.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Penulis menjaga kerahasiaan data yang berhubungan dengan responden studi kasus.

4. Kebaikan (*benefiency*)

Tindakan keperawatan penerapan edukasi Pentingnya Sarapan untuk Meningkatkan Konsentrasi Belajar pada Anak Usia Sekolah dirancang untuk memberikan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai efek sarapan terhadap konsentrasi belajar dan lebih memotivasi anak untuk tidak meninggalkan sarapannya.

5. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keterbukaan dan keadilan harus dijaga oleh peneliti. Lingkungan peneliti juga harus dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian

kepada subjek. Prinsip keadilan ini harus menjamin semua subjek penelitian memperoleh perlakuan yang sama.

6. Kesetiaan (*Fidelity*)

Peneliti komitmen 100% menepati jadwal 5 hari intervensi, memberikan reward sertifikat seperti dijanjikan.

