

## BAB 4

## METODOLOGI PENELITIAN

## 4.1 Rancangan Penelitian

Berdasarkan tujuan, penelitian ini bersifat *observasional analitik*. Sedangkan berdasarkan proses pengkajian menggunakan rancangan *cross-sectional study* dimana proses pengambilan dan penilaian untuk mencari korelasi antara variabel bebas (sebab) dan variabel terikat (akibat) dilakukan dalam satu waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui hubungan antara asupan serat dengan kejadian konstipasi pada anak Autisme. Peneliti hanya melakukan pengukuran terhadap suatu variabel tanpa melakukan intervensi.

## 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

## 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak Autisme yang berada di Pusat Terapi Autis di Kota Malang.

## 4.2.2. Sample

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, dimana jumlah sample sama dengan jumlah populasi. Sample penelitian ini adalah anak penyandang autis memenuhi kriteria-kriteria Inklusi sebagai berikut :

- a. Anak autis yang Orang tua, wali atau pengasuhnya bersedia menjadi responden.
- b. Anak diasuh langsung oleh orang tua,wali, atau pengasuhnya.

- c. Usia anak  $\geq 4$  tahun. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut, sebanyak 97% kasus konstipasi fungsional ditemukan pada anak usia 4-16 tahun (Jurnalis,2013).

### 4.3 Variabel Penelitian

#### 4.3.1 Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah asupan serat.

#### 4.3.2 Variabel Terikat (Dependent)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian konstipasi pada anak penyandang autisme.

### 4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 2 Juli 2014 sampai dengan 19 Desember 2014 bertempat di Pusat Layanan Autis di kota Malang. Pusat Layanan Autis kota Malang merupakan badan milik pemerintah Dinas Kesehatan Kota Malang. Banyaknya populasi anak autis yang mengikuti terapi serta adanya masalah dalam kebiasaan mengkonsumsi sayuran pada anak autis di tempat tersebut, membuat peneliti memilih Pusat Layanan Autis Kota Malang sebagai tempat penelitian.

### 4.5 Bahan dan Alat Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrument sebagai berikut :

1. *Informed Consent*, yakni sebagai pernyataan bahwa orang tua responden bersedia diwawancarai dan diambil datanya oleh peneliti.
2. Kuesioner untuk mencatat kejadian konstipasi.
3. Formulir Semi Quantitative Food Frequency untuk mengetahui asupan serat responden selama 3 bulan terakhir.

4. Program *Nutrisurvey* untuk menganalisis asupan serat responden.
5. Program SPSS versi 16.0 untuk menganalisa data secara statistik.
6. Gambar *food model* untuk mengetahui besar porsi makanan sumber serat yang dikonsumsi responden.

#### 4.6 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Asupan serat	Asupan serat adalah jumlah rata-rata asupan serat yang dikonsumsi anak autis selama 3 bulan terakhir.	Kuesioner SQ-FFQ	Wawancara	Nilai AKG serat : 1. Usia 4-6 tahun :22 gr/hari 2. Usia 7-9 tahun : 26 gr/hari (AKG, 2013) Kategori Kecukupan serat Kurang , jika <80% AKG, Cukup, jika ≥80% AKG (Anggraeny, 2012)	Ordinal
Kejadian konstipasi	Kejadian konstipasi adalah suatu kelambatan atau kesulitan defekasi yang dialami anak Autisme dalam 2 bulan terakhir berdasarkan kriteria ROMA III.  (Jurnalis, 2013)	Kuesioner Konstipasi	Wawancara	Ya, jika memenuhi ≥ 2 kriteria ROMA III Tidak, jika < 2 kriteria ROMA III (Tanjung, 2012)	Ordinal

#### 4.7 Prosedur Penelitian

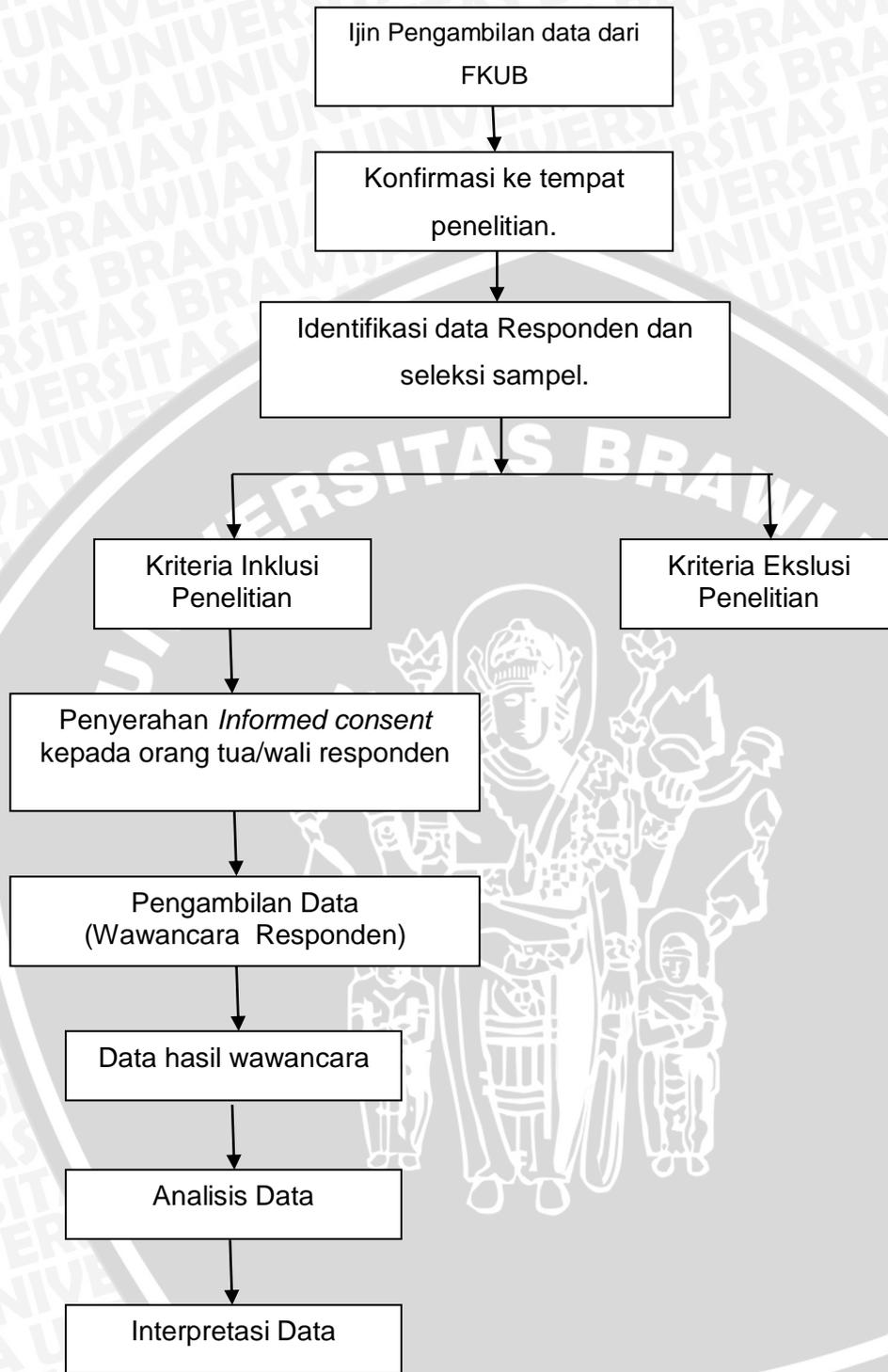
##### 1. Tahap Persiapan

- a. Mengurus *ethical clearance* dari Program Studi Ilmu Gizi Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- b. Mengurus surat ijin penelitian dari program studi ilmu Gizi Kesehatan kepada pihak pengurus Pusat Terapi Autis kota Malang.
- c. Melakukan pengumpulan data awal mengenai jumlah anak Autis yang terdaftar di Pusat Terapi Autis kota Malang.
- d. Mempersiapkan bahan untuk wawancara.

##### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan koordinasi dengan pengurus di pusat terapi setempat.
- b. Melakukan seleksi anak-anak Autis yang akan dijadikan responden sesuai dengan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan.
- c. Orang tua atau wali responden menandatangani surat kesediaan untuk diwawancara dan diambil datanya oleh peneliti.
- d. Wawancara identitas responden yang terdiri dari identitas orang tua dan identitas anak (nama, alamat, jenis kelamin, usia)
- e. Selanjutnya orang tua atau wali diwawancarai mengenai kondisi anaknya (Asupan serat, dan kejadian konstipasi).

#### 4.8 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

#### 4.9 Cara Pengambilan Data

1. Data kejadian konstipasi dan asupan serat didapatkan dengan wawancara.
2. Wawancara hanya boleh dilakukan oleh peneliti maupun petugas yang sudah ditunjuk oleh peneliti (tenaga enumerator).
3. Jika orang tua responden tidak bersedia diwawancara namun mau memberikan informasi untuk data penelitian, maka kuesioner dapat diberikan dan diisi sendiri oleh orang tua responden. Adapun tata cara pengisian kuesioner konstipasi dan SQ-FFQ terlampir.
4. Pada kuesioner asupan serat (SQ-FFQ), untuk mencegah bias terhadap asupan seratnya, maka bentuk ukuran porsi yang dikonsumsi disediakan dalam bentuk Ukuran Rumah Tangga (URT).
5. Setelah kuesioner sudah terisi dan terkumpul segera dilakukan *cleaning data* untuk menghindari data yang kosong atau tidak terjawab oleh orang tua responden.
6. Peneliti atau tenaga enumerator dapat menghubungi orang tua responden melalui telepon untuk menanyakan kembali data penelitian yang belum lengkap.

#### 4.10 Analisis Data

##### 4.10.1 Analisis Data Univariat

Setelah diolah, data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi disertai persentase dan penjelasannya.

##### 4.10.2 Analisis Data Bivariat

Data yang dianalisis yakni asupan serat dengan jumlah kejadian konstipasi yang dirasakan oleh anak Autisme. Hubungan antara jumlah asupan serat dengan jumlah kejadian konstipasi diolah dan dianalisis menggunakan program software SPSS 16.0 dengan menggunakan uji statistic analisis *Fisher exact* yang bertujuan

untuk melihat keeratan dua hubungan dengan derajat kepercayaan  $\alpha = 0,05$   
dengan tingkat kepercayaan 95%. (Dahlan, 2013)

