

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif berbentuk proses keperawatan pada anak dengan berkebutuhan khusus (autis) dengan menggambarkan penatalaksanaan terapi bermain (puzzle) untuk meningkatkan kemampuan motorik kasar pada anak autis di *our dream* indonesia.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek pada studi kasus ini adalah anak yang mengalami autis sebanyak 2 orang dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Usia 6-12 tahun.
 - b. Anak yang mengalami autis
 - c. Mampu diajak berkomunikasi dengan cukup baik
 - d. Kurang dapat mengoptimalkan kemampuan motorik kasar
2. Kriteria eksklusi
 - a. Anak yang memiliki gangguan lain selain autis
 - b. Memiliki gangguan lain selain gangguan motorik kasar

3.3 Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah peningkatan kemampuan motorik kasar sebelum dan sesudah dilakukan terapi puzzle pada anak autis yang mengalami kesulitan dalam mengoptimalkan kemampuan motorik kasar. Penelitian ini dilakukan dengan dua tahap kepada subjek penelitian, yaitu sebelum melakukan terapi puzzle dan sesudah melakukan terapi puzzle.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skoring
1.	Terapi puzzle	Terapi Puzzle adalah sebuah permainan menyatukan pecahan keping untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan	Anak yang kurang mampu mengoptimalkan motorik kasar mampu menyelesaikan terapi puzzle dari alat yang sudah disediakan	SOP	Ketika anak berhasil mengikuti terapi puzzle
2.	Peningkatan motorik kasar	Peningkatan motorik kasar merupakan peningkatan keterampilan dalam melibatkan otot-otot besar.	Laporan yang dilakukan secara observasi dan diukur menggunakan Skoring.	<i>Test Of Gross Motor Skill – (TGMD 2)</i> A. Lokomotor (berlari, berpacu, melompat 1 kaki, melompat jauh, langkah kuda, langkah senang) B. Kontrol objek (memukul bola, menendang bola, melempar bola, menangkap bola)	1. Nilai 1 : ketika siswa berhasil dalam indikator pengamatan di setiap butir gerakan 2. Nilai 0 : ketika siswa gagal dalam indikator pengamatan di setiap butirnya.

3.5 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan lembar asuhan keperawatan anak khususnya pada anak autis dan lembar observasi *Test Of Gross Motor Skill* – (TGMD 2). Alat dan barang yang akan digunakan dalam penelitian adalah buku atau kertas, gambar puzzle. Puzzle yang digunakan dalam penelitian ini adalah puzzle kartun dan puzzle hewan yang merupakan potongan-potongan yang terpisah yang dapat digabungkan kembali.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan *Test Of Gross Motor Skill* – (TGMD 2). instrument untuk mengukur keterampilan gerak dasar berdasarkan kemampuan anak autis dalam menjalankan serangkaian gerak yang diujikan, yaitu berupa lokomotor dan kontrol objek. Karena di dalam *Test Of Gross Motor Skill*, ada klasifikasi keterampilan gerak dasar anak autis sudah memasuki di tahap dasar, lanjutan, dan tahap ahli.

Sebelum dilakukan intervensi bermain puzzle peneliti melakukan penilaian menggunakan *Test Of Gross Motor Skill* – (TGMD 2), setelah itu diberikan perlakuan bermain puzzle selama 2 minggu dalam 6 kali pertemuan dengan waktu satu kali pertemuan 25 menit, 15 menit dilakukannya terapi puzzle dan 10 menit dilakukannya kegiatan olahraga sedang seperti berjalan dan berlari lapangan dan melempar bola. Setelah itu dinilai kembali menggunakan *Test Of Gross Motor Skill* – (TGMD 2). TGMD-2 menguji 10 keterampilan gerak dasar yang yang dibagi ke dalam dua subtes, yaitu lokomotor 6 keterampilan (lari, berpacu, melompat 1 kaki, melompat jauh, langkah kuda, langkah senang) dan objek control 4 keterampilan (memukul bola, menendang bola, melempar bola, menangkap bola). Berikut ditampilkan tabel item tes TGMD-2.

Tabel 3.2 struktur item tes TGMD-2

Subtes	Keterampilan	Skor Maksimal
Locomotor	Lari	1
	Berpacu	1
	Melompat 1 kaki	1
	Melompat jauh	1
	Langkah kuda	1
	Langkah senang	1
Objek Control	Memukul bola	1
	Menendang bola	1
	Melempar bola	1
	Menangkap bola	1

Sumber (Bakhtiar & Penelitian, 2021)

Perolehan nilai dari item tes kemudian diolah untuk mengetahui nilai motorik kasar. Poin motorik kasar dapat dipergunakan untuk mengetahui deskripsi rating keterampilan motorik anak. Berikut ditampilkan tabel deskripsi rating untuk motorik kasar :

Tabel 3.3 peringkat standar motorik kasar

Hasil Motorik Kasar	Peringkat Deskriptif
8-10	Diatas rata-rata
6-8	Sangat baik
4-6	baik
2-4	Rata-rata
0-2	Kurang baik
<0	Sangat kurang baik

Sumber (Bakhtiar & Penelitian, 2021)

3.6 Metode Pengumpulan Data

1. Prosedur Administrasi

Proses pertama dalam melakukan penelitian ini yaitu mengajukan surat izin studi pendahuluan dan izin penelitian dari prodi D3 Keperawatan FPOK UPI yang akan diajukan kepada Kepala Our Dream Indonesia Setelah mendapatkan izin, peneliti mendapatkan data dua pasien yang mengalami autis dari Our Dream Indonesia dan akan melaksanakan penelitian di Our Dream Indonesia tersebut

2. Proses Pengumpulan Data

Proses pengambilan data pasien di rekomendasikan oleh terapis Our Dream Indonesia pada tanggal 11 Juni 2023. Kemudian peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada terapis Our Dream Indonesia serta dilakukan informed consent Setelah dilakukannya informed consent Tahapan berikutnya adalah pengkajian data, perumusan diagnosa keperawatan dan dilanjutkan dengan intervensi terapi puzzle selama 6x pertemuan dengan waktu tiap pertemuan selama 25 menit

Sebelum dilakukannya terapi puzzle peneliti melakukan pre test dengan menggunakan Test Of Gross Motor Skill (TGMD 2) untuk mengetahui kemampuan motorik klien. Setelah didapatkannya hasil motorik kasar klien peneliti kemudian mulai melakukan terapi puzzle pada tanggal 26 juni dengan waktu 25 menit.

Setelah intervensi dilakukan selama 6x pertemuan peneliti kemudian melakukan post test untuk mengetahui perkembangan motorik kasar klien dengan menggunakan Test Of Gross Motor Skill (TGMD 2). Setelah dilakukannya post test peneliti mengevaluasi hasil dari pemberian intervensi terapi puzzle

3. Metode dokumentasi

Metode dokumentasi dalam penelitian ini yaitu dokumentasi keperawatan berupa asuhan keperawatan.

3.7 Uji Validitas dan Reabilitas Data

Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas, karena peneliti akan menggunakan instrumen baku yang sudah ada sebelumnya yaitu instrumen *Test Of Gross Motor Skill* – (TGMD 2). Pada instrumen *Test Of Gross Motor Skill* – (TGMD 2) tersebut angka validitasnya menunjukkan $p < .05$ sedangkan angka uji reabilitasnya menunjukkan $p < .01$.

3.8 Analisis Data dan Penyajian Data

Data yang diperoleh dalam studi kasus ini adalah hasil dari wawancara, Hasil data observasi selama penatalaksanaan terapi bermain selama 25 menit

dengan 15 menit pertama melakukan terapi bermain dan 10 menit kedua melakukan olahraga seperti berlari keliling lapangan dan melempar bola serta data dari jurnal dan buku yang berhubungan dengan penelitian. Analisis data menggunakan teknik deskriptif kualitatif untuk mengetahui perkembangan motorik kasar pada anak.

3.9 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan di Our Dream Indonesia pada bulan Mei 2023, yang bertempat di Jl. Cigadung selatan dalam II, No 56 B, Kelurahan Cigadung, Kecamatan Cibeunying kaler, Kota Bandung.

3.10 Etika Penelitian

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

Peneliti meminta persetujuan kepada terapis yang ada di Our Dream Indonesia setelah dilakukan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan kepada responden.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Peneliti tidak menuliskan nama responden didalam hasil penelitian, namun dalam hasil penelitian akan dituliskan inisial nama responden saja.

3. Non Maleficence (Tidak Merugikan)

Intervensi atau tindakan yang diberikan tidak membahayakan atau mencederai responden penelitian.

4. Confidentiality (Kerahasiaan)

Peneliti tetap menjaga kerahasiaan data-data pasien. Salah satu contoh sebagai kerahasiaan adalah peneliti menggunakan inisial pada nama yang akan menjadi responden.

5. Veracity (Kejujuran)

Informasi terkait penelitian yang disampaikan secara jujur dan sesuai dengan apa adanya. Untuk mendapatkan data pun, peneliti secara jujur menyampaikan prosedur penelitian sehingga responden pun dapat mengikuti dan bersikap jujur terhadap apa yang disampainya.

6. Justice (Keadilan)

Peneliti tidak membeda-bedakan kedua responden yang akan diteliti.

Peneliti melakukan dengan seadil-adilnya secara hak dan kewajiban dari responden

7. *Beneficence*

Beneficence menekankan bahwa peneliti berkewajiban untuk meminimalkan kerugian dan memaksimalkan manfaat bagi pasien. Peneliti harus menghindarkan pasien dari segala bentuk fisik (terluka, kelelahan), emosional (ketakutan, stres). Peneliti menjelaskan kepada pasien tentang keuntungan yang akan diperoleh dalam penelitian ini yakni menurunkan tingkat nyeri.

8. *Respect of human dignity*

Peneliti menghormati harkat dan martabat pasien, dalam hal ini peneliti harus menghormati hak pasien untuk menentukan pilihannya sendiri. Pasien berhak menentukan apakah ikut berpartisipasi dalam penelitian atau tidak.