

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus yang menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan proses keperawatan pada anak ASD dan melakukan intervensi *play brick therapy*. Kemudian dilakukan observasi dan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah intervensi yang diisi oleh terapis dan peneliti untuk mengetahui penurunan gejala ASD setelah penerapan *play brick therapy* terhadap interaksi sosial pada anak *Autism Spectrum Disorder*.

3.2 Subjek Penelitian

Subjek pada studi kasus ini berjumlah dua responden. Dengan subjek penelitian yang akan diteliti sebanyak dua orang dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi
 - a. Anak usia 6-12 tahun (usia sekolah) yang terdiagnosis ASD level 2 (membutuhkan dukungan yang besar)
 - b. Anak ASD dengan total skor ATEC subskala kemampuan interaksi sosial 15-0 (sedang ke ringan) yang diukur menggunakan instrumen penelitian yaitu *Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)*
 - c. Anak yang menyelesaikan prosedur penelitian
- b. Kriteria eksklusi
 - a. Anak yang memiliki gangguan medis, psikiatrik, atau neurologis lain selain ASD yang dapat mempengaruhi hasil penelitian
 - b. Anak yang memiliki keterbatasan sensorik, seperti gangguan penglihatan atau pendengaran, yang dapat mengganggu proses terapi
 - c. Anak yang tidak kooperatif atau menolak untuk mengikuti prosedur penelitian

3.3 Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah mengevaluasi penurunan gejala ASD sebelum dan sesudah penerapan play brick therapy terhadap interaksi sosial pada anak Autism Spectrum Disorder. Dengan menggunakan lego sebagai alat

terapi, peneliti akan mengukur penurunan gejala ASD setelah pemberian intervensi terhadap interaksi sosial yang ditunjukkan anak melalui observasi dan metode pengukuran yang valid yaitu dengan *Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)*.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati (diobservasi).

Tabel 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skoring
1	Interaksi Sosial	Tingkat keterlibatan dan kemampuan anak dengan ASD dalam berinteraksi secara verbal ataupun non-verbal dengan teman sebaya/terapis, mengekspresikan diri, dan mengikuti aturan sosial	Kemampuan berinteraksi, keterampilan berbagi minat, partisipasi dalam kegiatan kelompok	Pengukuran dengan <i>Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)</i> subskala kemampuan interaksi sosial	- Ringan: 0-11 - Sedang: 12-15 - Berat: 16-40

Sumber: *ATEC: Interpretation and Validity*, 2024

3.5 Instrumen Penelitian

3.5.1 Data Demografi Responden

Kuesioner ini berisi pengkajian awal seperti data dasar, karakteristik anak, riwayat perkembangan anak, keterampilan adaptif anak, preferensi sensorik anak, riwayat keluarga, serta hasil evaluasi medis dan psikologis sebelumnya yang mungkin telah dilakukan. Dan data tentang kebutuhan pendukung khusus yang diperlukan oleh anak, seperti terapi bicara, terapi perilaku, atau layanan pendidikan khusus.

3.5.2 Kuesioner ATEC (*Autism Treatment Evaluation Checklist*)

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur penurunan gejala ASD setelah intervensi yang diberikan khususnya terhadap interaksi sosial anak dengan ASD adalah *Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)*. Kuesioner ATEC dikembangkan oleh Dr. Bernard Rimland dan Dr. Stephen M Edelson di *Autism Research Institute*, Amerika Serikat pada pertengahan tahun 1990an

untuk membantu peneliti dan orang tua mengevaluasi efektivitas berbagai pengobatan untuk anak-anak autis dan orang dewasa (Ruan dkk., 2023). Berikut adalah subskala ATEC diantaranya:

- Subskala I kemampuan bicara/bahasa/komunikasi, berisi 14 item dan skornya 0 hingga 28 poin
- Subskala II kemampuan interaksi sosial berisi 20 item dalam rentang skor 0–40
- Subskala III kesadaran sensorik dan kognitif, memiliki 18 item dan skornya 0 hingga 36
- Subskala IV kesehatan/fisik/perilaku berisi 25 item dengan rentang skor 0–75

Tabel 3. 2 Skoring ATEC

Tingkatan	Presentil	Subskala I (0-28)	Subskala II (0-40)	Subskala III (0-36)	Subskala IV (0-75)	Total Skor (0-179)
Ringan	0-9	0-2	0-4	0-5	0-8	0-30
	10-19	3-5	5-7	6-8	9-12	31-41
	20-29	6-7	8-10	9-11	13-15	42-50
	30-39	8-10	11	12-13	16-18	51-57
Sedang	40-49	11-12	12-13	14-15	19-21	58-64
	50-59	13-15	14-15	16-17	22-24	65-71
Berat	60-69	16-19	16-18	18-19	25-28	72-79
	70-79	20-21	19-21	20-21	29-32	80-89
	80-89	22-24	22-25	22-25	22-29	90-103
	90-99	25-28	26-36	26-36	40-75	104-179

Sumber: *ATEC: Interpretation and Validity*, 2024

Jumlah pertanyaan dari kuesioner ATEC ini adalah 77 item. Untuk setiap pertanyaan diberi tanda (x) dengan keterangan:

- 1 : Tidak benar
- 2 : Agak benar
- 3 : Benar sekali

Pertanyaan dalam tiga subskala pertama diberi skor menggunakan skala 0–2. Subskala keempat, kesehatan/fisik/perilaku, dinilai menggunakan skala poin 0–3. Skor dari setiap subskala digabungkan untuk menghitung skor total, yang berkisar antara 0 hingga 179 poin. Skor yang lebih rendah menunjukkan tingkat

keparahan gejala ASD yang lebih rendah dan skor yang lebih tinggi menunjukkan gejala ASD yang lebih parah (Mahapatra dkk., 2020)

Namun, pada penelitian ini akan berfokus kepada hasil skor ATEC subskala II (interaksi sosial) yang berisi 20 item pertanyaan dalam rentang skor 0-40.

Tabel 3. 3 Skoring ATEC Subsкала Interaksi Sosial

Tingkatan	Presentil	Subskala II (0-40)
Ringan	0-9	0-4
	10-19	5-7
	20-29	8-10
	30-39	11
Sedang	40-49	12-13
	50-59	14-15
Berat	60-69	16-18
	70-79	19-21
	80-89	22-25
	90-99	26-36

Sumber: *ATEC: Interpretation and Validity*, 2024

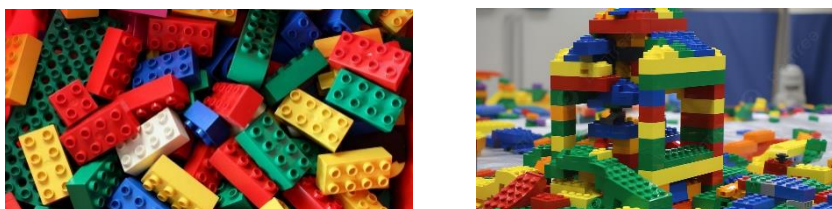
Tabel 3.4 Catatan Skor dan Perkembangan

Nama anak		
Pra intervensi	Intervensi minggu ke-2	Post Intervensi
Skor:	Skor:	Skor:
Catatan:	Catatan:	Catatan:

3.5.3 Play Brick Therapy

Instrumen dalam penelitian ini adalah lego. Lego terdiri dari berbagai jenis balok plastik berwarna-warni yang dapat disusun dan disatukan untuk membuat berbagai macam model, bangunan, kendaraan, dan kreasi lainnya. Keunikan lego terletak pada kemampuannya untuk merangsang interaksi, imajinasi, kreativitas, dan keterampilan motorik halus pada penggunaannya (Sari & Indriastjario, 2020).

Gambar 3.1 Permainan Lego



Sumber: the quint, 2021

Prosedur intervensi yang digunakan dalam satu kelompok berisi empat partisipan yang terdiri dari dua anak sebaya, terapis, dan peneliti. Terdapat tiga tugas dalam intervensi ini, diantaranya adalah:

- Ketua menginstruksikan kepada distributor untuk mencari warna dan ukuran lego, bisa berbentuk balok atau kubus
- Distributor menemukan warna dan ukuran balok dan menyerahkan ke pembangun
- Pembangun merancang lego sesuai model yang disepakati (Narzisi dkk., 2021).

Tugas ketua dipegang oleh terapis dan peneliti, sedangkan untuk distributor dan pembangun dipegang oleh kedua anak yang saling bergantian setiap model lego sudah selesai. Model lego di sesi I ditentukan oleh ketua dan untuk sesi II anak memilih model lego sendiri sesuai keinginannya.

Untuk sesi I dalam intervensi, kedua anak bergantian memegang tugas distributor dan pembangun untuk merancang lego yang sudah ditetapkan oleh ketua. Kemudian, model kedua ditentukan oleh ketua dan dirancang bersama-sama, setiap anak memiliki tugas menjadi distributor dan pembangun. Istirahat dilakukan selama 10 menit untuk snack pagi lalu dilanjutkan ke sesi II. Di sesi ini, anak bebas merancang lego sebanyak-banyaknya dengan imajinasi dan imitasinya. Namun, tetap didukung dan diinstruksikan oleh ketua. Setelah sesi I dan II dilaksanakan, ketua memberi penguatan positif atas upaya dan prestasi anak dalam mengikuti proses terapi, dilanjutkan dengan membereskan balok lego ke tempat asalnya.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu:

1. Prosedur administrasi

Pada proses administrasi ini peneliti mengajukan surat izin studi pendahuluan dan izin penelitian yang diajukan kepada Kepala Yayasan *Our Dream* Indonesia.

2. Proses pengumpulan data

Proses pengambilan data anak di rekomendasikan oleh staf guru atau kepala sekolah yayasan sesuai kriteria inklusi. Kemudian terapis dan orang tua diberikan penjelasan tujuan dan prosedur penelitian serta dilakukan *informed consent*. Proses penelitian akan dilakukan di yayasan sesuai jadwal yang nanti akan diberikan oleh pihak yayasan. Tahapan berikutnya dilakukan pengkajian data, perumusan diagnosa keperawatan dan dilanjutkan dengan intervensi *play brick therapy*.

Intervensi *play brick therapy* dilakukan selama satu bulan untuk 12 kali intervensi selama 60 menit dibagi menjadi 2 sesi dengan sesi istirahat 10 menit. Peneliti terlebih dahulu melakukan observasi terhadap kesiapan anak, dilanjutkan dengan mengevaluasi perasaan anak saat ini. Setelah dilakukan intervensi, peneliti mengevaluasi perasaan anak kembali dan kontrak waktu untuk terapi selanjutnya. Instrumen yang digunakan untuk mengukur penurunan gejala ASD setelah intervensi *play brick therapy* terhadap interaksi sosial berupa lembar evaluasi berbentuk kuesioner yang diisi oleh terapis dan peneliti secara diskusi.

Prosedur intervensi *play brick therapy* yang dilakukan yaitu kaji kesiapan subjek dalam pelaksanaan intervensi, membina hubungan terapeutik yang baik dan ciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang. Tahap selanjutnya peneliti memberi arahan aturan main. Ketua adalah orang yang bertanggung jawab atas pembangunan, distributor adalah orang yang menemukan dan mengambil balok sesuai intruksi ketua, dan pembangun adalah orang yang merakit lego. Interaksi wajib dilakukan antara ketua, distributor, dan pembangun agar pembangunan sesuai dengan rencana. Selanjutnya beri penguatan yang positif atas upaya dan prestasi anak dalam mengikuti proses terapi lego. Tahap terakhir lakukan evaluasi dengan memperhatikan efektivitas intervensi, respons anak, dan kualitas pelaksanaan.

3.7 Metode Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan dilakukan validasi terhadap variabel yang akan diteliti yaitu penurunan gejala ASD setelah intervensi terhadap interaksi sosial melalui *Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)*. Instrumen pengukuran *Autism*

Treatment Evaluation Checklist (ATEC) subskala kemampuan interaksi sosial telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia, serta telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Rusianto, (2016) dengan hasil semua bagian kuesioner dikatakan reliabel dengan nilai $\alpha > 0,6$ (Izzah dkk., 2020). Skala ATEC subskala kemampuan interaksi sosial tersebut merupakan skala yang dikembangkan oleh *Autism Research Institute (ARI)* yang kemudian diadaptasi oleh Hapsari (2016). Penelitian ini mengadopsi alat ukur ATEC kemampuan interaksi sosial yang telah dilakukan uji validitas oleh Hapsari (2016) yang menghasilkan nilai yang berkisar 0,398-0,876. Sementara itu, reliabilitas alat ukur tersebut juga telah diuji oleh Hapsari (2016) yang menghasilkan nilai reliabilitas 0,930. Melihat tingginya nilai reliabilitas, maka dapat dikatakan bahwa alat ukur ATEC kemampuan interaksi sosial ialah sangat reliabel (Oktantia, Z., Hasanah, M., Sholichah, 2023).

3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian studi kasus ini berlokasi di Yayasan *Our Dream* Indonesia tepatnya di Jl. Cigadung Selatan Dalam 2 No.56B, Cigadung, Kec. Cibeuuying Kaler, Kota Bandung, Jawa Barat 40191. Yayasan ini memiliki tujuan untuk memberikan kesempatan belajar yang sama bagi anak-anak berkebutuhan khusus dengan anak-anak normal. Selain itu, yayasan memiliki visi dan misi mengembangkan potensi dan bakat anak-anak berkebutuhan khusus melalui pendidikan inklusif, terapi, dan kegiatan ekstrakurikuler. Yayasan ini juga sangat terbuka bagi siapa saja yang mau berkontribusi dan tertarik dengan pendidikan inklusif (*Our Dream Indonesia*, 2023). Yayasan inklusif juga memiliki keunggulan tersendiri bagi anak dengan kebutuhan khusus yaitu pembelajaran dan terapi akan berfokus secara individual sesuai kebutuhan masing-masing anak sehingga intervensi akan lebih efektif. Penelitian dilakukan selama satu bulan untuk 12 kali pertemuan selama 60 menit dibagi menjadi 2 sesi.

3.9 Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa data penelitian studi kasus keperawatan yang digunakan adalah domain analisis, yang bertujuan untuk memperoleh gambaran yang bersifat umum dan relatif menyeluruh tentang apa yang tercakup dalam fokus penelitian. Teknik analisis diperoleh dari hasil wawancara, lembar evaluasi berbentuk kuesioner yaitu *Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)*, dan observasi langsung saat intervensi yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah pada studi kasus. Tahap-tahap analisa data:

1. Pengumpulan data

Mengumpulkan data dan gambaran umum dari anak dengan ASD, wawancara, lembar evaluasi berbentuk kuesioner *Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)* subskala kemampuan interaksi sosial yang diukur pada pra intervensi, intervensi minggu ke-2, post intervensi dan observasi langsung saat intervensi.

2. Pengolahan data

Data hasil wawancara didapatkan berupa karakteristik ASD meliputi informasi tentang riwayat perkembangan anak, termasuk pencapaian perkembangan seperti bicara, berjalan, dan interaksi sosial, perilaku khas ASD seperti ketertarikan yang sangat kuat pada objek tertentu, perilaku repetitif, kesulitan dalam berkomunikasi, dan kesulitan dalam berinteraksi sosial dengan teman sebaya. Informasi keterampilan adaptif anak, seperti kemampuan berpakaian sendiri dan mandi, memahami preferensi sensorik anak dengan ASD, seperti sensitivitas terhadap suara, cahaya, atau tekstur tertentu. Informasi riwayat kesehatan dan riwayat medis anak, termasuk riwayat perkembangan, riwayat keluarga, serta hasil evaluasi medis dan psikologis sebelumnya yang mungkin telah dilakukan. Dan data tentang kebutuhan pendukung khusus yang mungkin diperlukan oleh anak, seperti terapi bicara, terapi perilaku, atau layanan pendidikan khusus. Informasi terkait perkembangan interaksi sosial sebelum dan sesudah melakukan *play brick therapy*.

Data hasil lembar evaluasi berbentuk kuesioner yaitu *Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC)* subskala kemampuan interaksi sosial didapatkan saat pra intervensi, intervensi minggu ke-2, dan post intervensi yang akan dilihat perkembangannya melalui total skor subskala interaksi sosial. Sedangkan data hasil observasi didapatkan saat evaluasi anak sebelum dan sesudah intervensi, serta saat intervensi itu berlangsung.

3.10 Etika Penelitian

Izin etik penelitian dilakukan di FITKes Universitas Jendral Ahmad Yani. Ditetapkan pada tanggal 26 Maret 2024 Nomor 040/KEPK/FITKes-Unjani/III/2024. Dengan mengisi *form* protokol kaji etik, membuat surat pengantar prodi, dan melampirkan proposal penelitian. Etika penelitian yang mendasari penelitian studi kasus ini diantaranya:

3. Persetujuan berdasarkan informasi/*informed consent*

Orang tua atau wali menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan bahwa anaknya akan menjadi responden yang diteliti dan memenuhi kriteria inklusi serta berisi judul dan manfaat dari penelitian yang dilakukan.

4. Tanpa nama/*anonymity*

Anonymity digunakan untuk menjaga kerahasiaan privasi responden dengan cara mencantumkan nama menggunakan inisial.

5. Kerahasiaan/*confidentiality*

Kerahasiaan data privasi responden untuk tidak disebarluaskan tanpa adanya hal yang berhubungan dengan penelitian ini.

6. Manfaat/*beneficence*

Beneficence menekankan bahwa peneliti berkewajiban untuk meminimalkan kerugian dan memaksimalkan manfaat bagi responden. Peneliti harus menghindarkan pasien dari segala bentuk fisik (terluka, kelelahan), emosional (ketakutan, stress, tantrum).

7. Menghormati martabat manusia/*respect of human dignity*

Peneliti menghormati harkat dan martabat responden, dalam hal ini peneliti harus menghormati hak responden untuk menentukan pilihannya

sendiri. responden berhak menentukan apakah ikut berpartisipasi dalam penelitian atau tidak.