

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian campuran (*mixed method*) dengan metode studi kasus (*case study*). Pendekatan ini dipilih karena mampu menggabungkan kekuatan dari dua pendekatan penelitian, yaitu kuantitatif dan kualitatif, sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif dan valid mengenai fenomena yang diteliti (Creswell & Plano Clark, 2018).

Data kuantitatif diperoleh melalui instrumen pengukuran yang terstandarisasi, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh (IMT) anak, serta angket perilaku pola hidup sehat. Analisis kuantitatif digunakan untuk mengidentifikasi perubahan sebelum dan sesudah intervensi program.

Data kualitatif diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi terkait pengalaman anak, guru, dan orang tua. Analisis dilakukan secara tematik untuk memahami konteks, proses, serta faktor pendukung dan penghambat efektivitas program (Johnson & Onwuegbuzie, 2004).

Pendekatan *mixed method* memungkinkan peneliti tidak hanya memperoleh bukti numerik, tetapi juga memahami pengalaman dan faktor kontekstual yang memengaruhi hasil program.

Pendekatan studi kasus digunakan untuk menganalisis secara mendalam satu kasus atau beberapa kasus yang relevan, dalam hal ini program pola hidup sehat pada anak di SLBN Majalengka. Menurut Yin (2018), studi kasus memungkinkan penelitian untuk mengeksplorasi fenomena dalam konteks nyata dan memanfaatkan berbagai sumber data untuk memperoleh gambaran menyeluruh.

Beberapa karakteristik studi kasus: 1) Menekankan konteks nyata sebagai bagian integral dari analisis. 2) Menggunakan berbagai sumber data (kuantitatif dan kualitatif) untuk mendapatkan pemahaman komprehensif. 3) Bertujuan untuk memahami fenomena kompleks secara mendalam.

Pemilihan penelitian mixed method dengan studi kasus memiliki beberapa pertimbangan: 1) Data kuantitatif memberikan bukti empiris mengenai perubahan fisik dan perilaku anak. 2) Data kualitatif menjelaskan proses, pengalaman, dan faktor yang memengaruhi hasil program. 3) Studi kasus memungkinkan penelitian dilakukan secara terfokus dan mendalam pada satu kasus atau beberapa kasus yang representatif. 4) Integrasi kedua pendekatan menghasilkan pemahaman yang lebih holistik, baik dari sisi numerik maupun kontekstual (Creswell & Plano Clark, 2018; Yin, 2018).

3.2 Subjek dan Lokasi Penelitian

3.2.1 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah seorang anak dengan obesitas dan hambatan kecerdasan ringan, dengan inisial TSE, yang duduk di bangku SDLB mempunyai berat badan 120 kilogram dan Tinggi badan 142 centimeter. Kriteria subjek ditetapkan berdasarkan WHO (2010) mengenai klasifikasi obesitas anak melalui Indeks Massa Tubuh (IMT) 59,5 dengan klasifikasi obesitas *extreme* serta kriteria hambatan kecerdasan ringan menurut American Psychiatric Association (APA, 2013) dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5).

3.2.2 Lokasi Penelitian

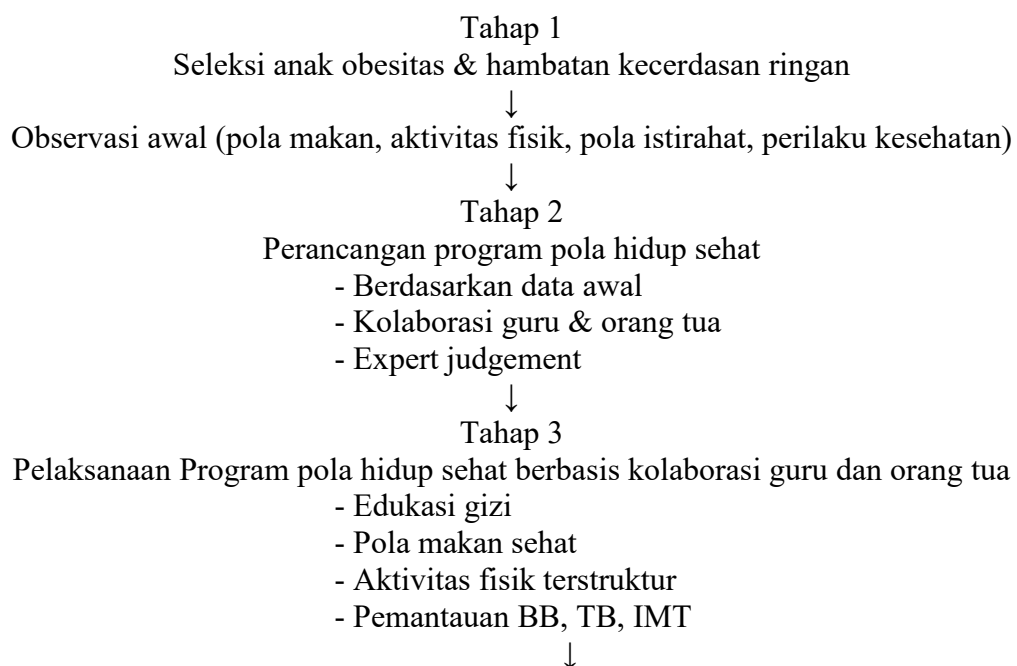
Penelitian dilakukan di SLBN Majalengka tempat anak bersekolah serta lingkungan rumah anak yang beralamat di Kadipaten, Majalengka. Hal ini sejalan dengan pandangan Bronfenbrenner (2005) dalam teori ekologi perkembangan, bahwa lingkungan sekolah dan keluarga merupakan sistem utama yang memengaruhi perkembangan anak.

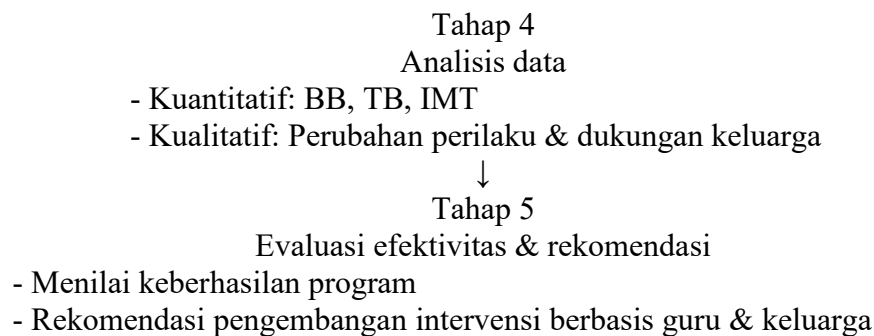
3.2.3 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu untuk memastikan seluruh tahapan, mulai dari persiapan, pelaksanaan program, hingga pengumpulan dan analisis data, dapat berjalan secara sistematis. Waktu penelitian disesuaikan dengan durasi program pola hidup sehat yang diterapkan pada anak, serta mempertimbangkan jadwal sekolah dan ketersediaan partisipan. Pelaksanaan penelitian direncanakan berlangsung selama enam bulan, dimulai dari tahap persiapan, observasi awal, pelaksanaan intervensi program, hingga evaluasi hasil melalui pengukuran antropometri, observasi, wawancara, dan dokumentasi kegiatan.

3.3 Prosedur Penelitian

Penelitian ini dirancang untuk mengkaji efektivitas program pola hidup sehat berbasis orang tua dan guru dalam mengatasi obesitas pada anak dengan hambatan kecerdasan. Prosedur penelitian dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahap untuk memastikan data yang diperoleh valid, reliabel, dan mencerminkan kondisi nyata peserta penelitian. Adapun alur prosedur penelitiannya sebagai berikut:





Gambar 3.1
Alur Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dilaksanakan melalui lima tahap utama yang disusun secara sistematis, mulai dari pemilihan subjek penelitian hingga penarikan kesimpulan serta penyusunan rekomendasi program.

1. Tahap Kesatu: Seleksi Subjek dan Observasi Awal

Tahap pertama diawali dengan proses seleksi subjek penelitian, yaitu anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan. Seleksi dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan, antara lain indeks massa tubuh (IMT) di atas persentil 95 sesuai standar pertumbuhan anak, serta hasil asesmen psikopedagogik yang menunjukkan hambatan kecerdasan ringan. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive untuk memastikan kesesuaian dengan tujuan penelitian. Setelah proses seleksi, dilakukan observasi awal untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai pola hidup sehat anak, yang mencakup empat aspek utama: (1) pola makan, (2) aktivitas fisik, (3) pola istirahat, dan (4) perilaku kesehatan sehari-hari. Observasi dilakukan melalui wawancara dengan orang tua dan guru, pengisian kuesioner, serta pencatatan hasil pengamatan langsung. Data yang diperoleh menjadi dasar dalam perancangan program intervensi pada tahap selanjutnya.

2. Tahap Kedua: Perancangan Program

Berdasarkan data awal, peneliti menyusun rancangan program pola hidup sehat yang sesuai dengan kebutuhan anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan. Perancangan dilakukan melalui beberapa langkah, yaitu: (1) analisis data awal untuk mengidentifikasi masalah utama; (2) penyusunan program intervensi meliputi edukasi gizi, pola makan seimbang, aktivitas fisik terstruktur, serta perbaikan pola istirahat; (3) penentuan metode pelaksanaan dengan melibatkan kolaborasi antara guru kelas di SLB dan orang tua di rumah; serta (4) validasi program melalui *expert judgement* yang melibatkan dosen Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan (PJOK) Universitas Majalengka (UNMA) serta guru kelas SLB. Hasil validasi digunakan untuk menyempurnakan program sebelum diimplementasikan.

3. Tahap Ketiga: Pelaksanaan Program

Tahap ketiga adalah implementasi program pola hidup sehat. Program dijalankan selama 24 minggu dengan serangkaian kegiatan yang terstruktur, meliputi: (1) edukasi gizi dan pembiasaan pola makan sehat, (2) aktivitas fisik terstruktur sesuai kemampuan anak, (3) pembentukan rutinitas tidur yang lebih teratur, serta (4) pelatihan perilaku hidup sehat sehari-hari. Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan dukungan kolaboratif antara guru dan orang tua. Guru berperan sebagai fasilitator kegiatan di sekolah, sementara orang tua bertugas mengawasi dan mendampingi anak di rumah. Pemantauan berkala terhadap berat badan, tinggi badan, dan IMT dilakukan setiap bulan untuk menilai perkembangan fisik, sedangkan aspek perilaku dipantau melalui catatan observasi dan laporan guru maupun orang tua.

4. Tahap Keempat: Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif digunakan untuk menilai perubahan indikator fisik anak (berat badan, tinggi badan, dan IMT) selama intervensi, dengan membandingkan data awal dan hasil pemantauan bulanan. Analisis ini disajikan dalam bentuk tabel, grafik, serta perhitungan persentase perubahan. Sementara itu, analisis kualitatif difokuskan pada perubahan perilaku kesehatan anak dan tingkat dukungan

keluarga. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara, observasi, dan catatan lapangan, kemudian dianalisis dengan teknik reduksi data, kategorisasi, dan interpretasi. Melalui kombinasi kedua analisis tersebut, dapat ditarik gambaran yang komprehensif mengenai efektivitas program pola hidup sehat berbasis kolaborasi guru dan orang tua.

5. Tahap Kelima: Kesimpulan dan Rekomendasi Program

Tahap terakhir adalah merumuskan kesimpulan penelitian berdasarkan hasil analisis. Kesimpulan mencakup efektivitas program dalam memperbaiki kondisi fisik (berat badan, tinggi badan, IMT) serta perubahan perilaku hidup sehat anak. Selain itu, penelitian juga menyimpulkan pentingnya kolaborasi guru dan orang tua sebagai faktor kunci keberhasilan intervensi. Selanjutnya, rekomendasi program disusun untuk pengembangan lebih lanjut, antara lain: perlunya penerapan program berkelanjutan di SLB dengan dukungan tenaga kesehatan, penguatan edukasi gizi yang lebih interaktif, peningkatan keterlibatan keluarga dalam pola hidup sehat, serta perlunya penelitian lanjutan dengan cakupan yang lebih luas.

Dengan demikian, prosedur penelitian ini tidak hanya menghasilkan temuan empiris, tetapi juga memberikan kontribusi praktis bagi strategi penanganan obesitas pada anak dengan hambatan kecerdasan ringan melalui pendekatan kolaboratif.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Miles & Huberman (1994), pengumpulan data kualitatif dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui beberapa teknik yang sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu observasi, angket/kuesioner, wawancara terstruktur, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk melihat secara langsung perilaku anak terkait pola hidup sehat, termasuk kebiasaan makan, aktivitas fisik, dan kebersihan. Angket/kuesioner diberikan kepada orang tua dan guru untuk memperoleh informasi tentang dukungan dan keterlibatan mereka. Wawancara terstruktur

digunakan untuk menggali pengalaman, hambatan, dan strategi pendukung pola hidup sehat anak, sedangkan dokumentasi meliputi catatan kesehatan, laporan kegiatan, dan bukti tertulis program. Kombinasi teknik ini memastikan data yang diperoleh valid, lengkap, dan dapat dianalisis secara kuantitatif maupun kualitatif.

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan beberapa teknik untuk memperoleh informasi yang komprehensif terkait pola hidup sehat anak dan keterlaksanaan program. Teknik yang digunakan meliputi:

1. Observasi dilakukan untuk memantau keterlaksanaan program pola hidup sehat pada anak, termasuk aktivitas yang dilakukan selama program.
2. Wawancara dilaksanakan dengan guru dan orang tua untuk menggali informasi mengenai dukungan, hambatan, dan pengalaman dalam mendukung pola hidup sehat anak.
3. Dokumentasi berupa catatan monitoring, foto kegiatan, serta hasil pengukuran yang terkait dengan pelaksanaan program.
4. Pengukuran antropometri dilakukan terhadap berat badan dan tinggi badan anak untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai indikator status gizi dan efektivitas program.

Dengan kombinasi teknik ini, data yang diperoleh diharapkan valid, lengkap, dan dapat dianalisis baik secara kuantitatif maupun kualitatif.

3.5 Definisi Konseptual

Dalam penelitian ini, setiap variabel yang diteliti dijelaskan secara konseptual untuk memperjelas makna dan ruang lingkupnya sebelum dioperasionalkan menjadi indikator dan instrumen pengumpulan data.

1. Pola Hidup Sehat Anak

Pola hidup sehat anak didefinisikan sebagai serangkaian perilaku yang mencakup asupan nutrisi seimbang, aktivitas fisik cukup, dan pola istirahat yang teratur, yang mendukung kesehatan fisik dan psikologis anak (WHO, 2020). Variabel ini mencakup kegiatan sehari-hari anak dalam menjaga kesehatan melalui makan, bergerak, dan tidur yang cukup.

2. Obesitas pada Anak

Obesitas pada anak adalah kondisi medis yang ditandai dengan indeks massa tubuh (IMT) di atas persentil 95 sesuai usia dan jenis kelamin, yang menunjukkan kelebihan berat badan (CDC, 2021). Variabel ini menjadi fokus penelitian karena obesitas mempengaruhi pola hidup sehat dan kesehatan anak secara keseluruhan.

3. Hambatan Kecerdasan Ringan

Hambatan kecerdasan ringan merupakan kondisi keterbatasan kemampuan intelektual anak dengan IQ 50–70 yang memengaruhi kemampuan belajar dan adaptasi sosial (APA, 2013). Variabel ini penting diperhatikan karena dapat memengaruhi pemahaman anak terhadap pola hidup sehat dan pelaksanaan program intervensi.

4. Peran Keluarga

Peran keluarga didefinisikan sebagai dukungan aktif yang diberikan orang tua atau anggota keluarga dalam mendampingi anak menerapkan pola hidup sehat, termasuk pendampingan makanan, dukungan aktivitas fisik, dan monitoring pola tidur (Epstein, 2018).

5. Kolaborasi Guru dan Orang Tua

Kolaborasi guru dan orang tua adalah kerja sama yang aktif antara guru dan keluarga dalam merancang, melaksanakan, dan memantau program pola hidup sehat anak untuk meningkatkan keterampilan dan perilaku sehat anak (Epstein, 2018).

6. Keterlaksanaan Program

Keterlaksanaan program merujuk pada tingkat implementasi program pola hidup sehat yang melibatkan kolaborasi guru dan orang tua, termasuk partisipasi anak, pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal, dukungan guru/orang tua, dan perubahan perilaku anak.

Definisi konseptual ini menjadi dasar bagi operasionalisasi variabel dan penyusunan instrumen penelitian, yang dijelaskan lebih rinci pada tabel berikut:

Tabel 3.1
Variabel Penelitian, Definisi Konseptual, Indikator, dan Cara pengukurannya

No	Variabel	Definisi Konseptual	Indikator	Instrumen / Cara Pengukuran
1.	Pola Hidup Sehat Anak	Serangkaian perilaku yang mencakup asupan nutrisi seimbang, aktivitas fisik cukup, dan pola istirahat yang teratur, mendukung kesehatan fisik dan psikologis anak (WHO, 2020)	1. Konsumsi makanan sehat 2. Aktivitas fisik harian 3. Pola tidur	Observasi langsung, Jurnal Harian Anak
2.	Obesitas	Kondisi medis dengan IMT di atas persentil 95 sesuai usia dan jenis kelamin (CDC, 2021)	1. Berat badan 2. Tinggi badan 3. IMT 4. Kategori status gizi	Pengukuran antropometri
3.	Hambatan Kecerdasan Ringan	Keterbatasan intelektual dengan IQ 50–70 yang memengaruhi kemampuan belajar dan adaptasi sosial (APA, 2013)	1. Kemampuan akademik 2. Kemampuan adaptasi sosial	Dokumen observasi guru
4.	Peran Keluarga	Dukungan aktif keluarga dalam mendampingi anak menerapkan pola hidup sehat (Epstein, 2018)	1. Pendampingan makanan 2. Dukungan aktivitas fisik 3. Monitoring pola tidur	Angket/ Wawancara Orang tua, Jurnal Harian Anak
5.	Kolaborasi Guru dan Orang Tua	Kerja sama guru dan orang tua dalam merancang, melaksanakan, dan memantau program pola hidup sehat (Epstein, 2018)	1. Frekuensi komunikasi 2. Keterlibatan dalam kegiatan 3. Evaluasi keberhasilan program	Observasi, Wawancara Guru, Dokumentasi Program

6.	Keterlaksanaan Program	Tingkat implementasi program pola hidup sehat yang melibatkan kolaborasi guru dan orang tua	1. Kehadiran & partisipasi anak 2. Pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal 3. Dukungan guru & orang tua 4. Perubahan perilaku anak	Observasi, Jurnal Harian Anak, Dokumentasi Foto/Video
----	------------------------	---	--	---

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti untuk memperoleh data sesuai tujuan penelitian. Untuk mengumpulkan data penelitian, peneliti menyusun instrumen penelitian terlebih dahulu agar data yang dikumpulkan dapat diperoleh secara lengkap. Dalam penelitian ini, instrumen dikembangkan berdasarkan aspek pola hidup sehat anak dengan hambatan kecerdasan ringan, yang meliputi pola makan, aktivitas fisik, pola istirahat, serta peran guru dan orang tua.

Adapun pedoman Instrumen penelitiannya sebagai berikut:

Tabel 3.2
Pedoman Instrumen Penelitian

No	Tujuan Penelitian	Pertanyaan Penelitian	Jenis Data yang Dibutuhkan	Teknik Pengumpulan Data	Sumber Data
1	Mendeskripsikan pola hidup sehat yang dijalani oleh anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan	Bagaimana profil pola hidup sehat anak obesitas yang memiliki hambatan kecerdasan ringan?	Data perilaku anak terkait pola makan, aktivitas fisik, pola istirahat	Observasi langsung, Jurnal Harian Anak	Anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan
2	Menggambarkan kondisi dan peran keluarga dalam upaya penerapan pola hidup sehat pada anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan	Bagaimana kondisi orang tua dalam menghadapi pola hidup sehat selama ini pada anak obesitas yang memiliki hambatan kecerdasan ringan?	Data persepsi orang tua, dukungan keluarga, kendala dan strategi	Wawancara, Angket Orang Tua	Orang tua/wali anak obesitas
3	Merumuskan program pola hidup sehat yang melibatkan kolaborasi antara guru dan keluarga dalam mendampingi anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan	Bagaimana rumusan program pola hidup sehat melalui kolaborasi antara guru dan orang tua anak obesitas yang memiliki hambatan kecerdasan ringan?	Data kebutuhan program, saran guru dan orang tua, indikator keberhasilan	Wawancara, Focus Group Discussion (FGD)	Guru, Orang tua
4	Menganalisis keterlaksanaan program pola hidup sehat yang diterapkan melalui kolaborasi antara guru dan keluarga pada anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan	Bagaimana keterlaksanaan program hidup sehat berdasarkan kolaborasi antara guru dan orang tua anak obesitas yang memiliki hambatan kecerdasan ringan?	Data pelaksanaan kegiatan, partisipasi anak, dukungan guru/orang tua, perubahan perilaku	Observasi, Jurnal Harian Anak, Dokumentasi	Anak obesitas, Guru, Orang tua

3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan mixed-methods, yaitu kombinasi analisis kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai pola hidup sehat anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan serta keterlaksanaan program intervensi. Pendekatan ini memungkinkan peneliti tidak hanya menilai perubahan numerik seperti status gizi, tetapi juga memahami konteks dan dinamika perilaku anak serta dukungan orang tua.

3.7.1 Analisis Data Kuantitatif

Data kuantitatif dalam penelitian ini meliputi pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh/IMT) dan skala observasi serta angket yang diisi oleh orang tua dan guru. Analisis dilakukan melalui beberapa tahap:

1. Editing dan Coding Data

Data yang diperoleh diperiksa untuk memastikan kelengkapan dan kesesuaian pengisian. Selanjutnya, data dikodekan secara numerik untuk memudahkan pengolahan statistik.

2. Statistik Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik subjek dan pola hidup sehat, termasuk dukungan keluarga. Ukuran tendensi sentral (mean), sebaran data (range dan standar deviasi), persentase, dan distribusi frekuensi dihitung untuk setiap variabel.

3. Perbandingan Pra- dan Pasca-Intervensi

Perubahan status gizi dan perilaku anak sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan analisis perbedaan sederhana. Pendekatan ini mengikuti metode deskriptif kuantitatif sebagaimana dijelaskan oleh Creswell (2014) dan Sugiyono (2018), sehingga memungkinkan evaluasi dampak program secara objektif.

3.7.2. Analisis Data Kualitatif

Data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam, jurnal harian anak, dan dokumentasi lapangan berupa foto atau video. Analisis dilakukan secara sistematis sesuai prosedur Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Reduksi Data (Data Reduction)

Peneliti menyaring dan memfokuskan data yang relevan dengan pertanyaan penelitian, serta membuang informasi yang tidak mendukung analisis.

2. Penyajian Data (Data Display)

Data diorganisir ke dalam bentuk tabel, bagan, atau narasi untuk mempermudah pemahaman hubungan antar variabel dan pola yang muncul.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (Conclusion Drawing & Verification)

Tema atau pola yang muncul dari data dianalisis dan diverifikasi melalui triangulasi dengan data kuantitatif serta validasi dengan guru dan orang tua, sehingga temuan penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

3.7.3 Triangulasi

Triangulasi merupakan strategi penting dalam penelitian ini untuk meningkatkan validitas, reliabilitas, dan kredibilitas temuan, khususnya karena penelitian menggunakan pendekatan mixed-methods. Triangulasi dilakukan dengan cara menggabungkan berbagai sumber data, metode pengumpulan, dan perspektif informan untuk memperoleh gambaran yang lebih holistik mengenai pola hidup sehat anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan serta keterlaksanaan program intervensi.

Untuk meningkatkan validitas internal, penelitian ini menggunakan triangulasi. Peneliti memadukan data dari berbagai sumber: Data kuantitatif: skor observasi guru, nilai IMT, dan hasil angket orang tua tentang perilaku makan dan aktivitas fisik anak. Data kualitatif: wawancara mendalam dengan orang tua, catatan jurnal harian anak mengenai aktivitas fisik, pola makan, dan waktu istirahat, serta dokumentasi foto/video kegiatan anak di sekolah.

Dengan penerapan triangulasi secara sistematis, penelitian ini menghasilkan temuan yang lebih valid, dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, dan komprehensif. Triangulasi memungkinkan interpretasi data kuantitatif dan kualitatif secara saling mendukung, serta memberikan pemahaman mendalam mengenai proses dan hasil intervensi pola hidup sehat pada anak obesitas dengan hambatan kecerdasan ringan. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip triangulasi yang dikemukakan Denzin (2012), yang menekankan pentingnya penggunaan multiple data sources dan multiple methods untuk memperoleh temuan yang kaya, akurat, dan kredibel.