

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Disain Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kecenderungan penyimpangan perilaku makan pada siswi SMAN 70 Jakarta Selatan tahun 2008. Maka untuk dapat mencapai tujuan tersebut, peneliti menggunakan disain penelitian *cross sectional*. Disain ini dipilih sesuai dengan kegunaan dari disain studi *cross sectional*, yaitu untuk memperoleh gambaran pola penyakit dan determinan-determinannya pada populasi sasaran dan untuk mempelajari hubungan antara penyakit (atau karakteristik lain terkait status kesehatan) dengan variabel lain yang ingin diteliti pada satu waktu (Murti, 1997; Aschengrau dan Seage, 2003).

Pada disain *cross sectional*, pengukuran informasi mengenai status penyakit dan faktor-faktor risikonya dilakukan pada waktu yang bersamaan. Sehingga kasus penyakit yang teridentifikasi merupakan kasus prevalen karena kita mengetahui bahwa kasus tersebut ada di populasi namun kita tidak mengetahui durasinya. Alasan ini juga yang membuat studi *cross sectional* sering disebut dengan studi prevalensi (Gordis, 2004). Selain itu, karena studi *cross sectional* memotret gambaran populasi dalam satu waktu, maka hubungan yang diteliti bukan merupakan hubungan kausal (sebab-akibat) karena tidak diketahui urutan kejadiannya, pajanan terlebih dahulu atau kasus penyakit terlebih dahulu (Aschengrau dan Seage, 2003).

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei hingga Juli 2008 dan berlokasi di SMAN 70 Jakarta Selatan.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswi SMAN 70 Jakarta Selatan. Sedangkan yang dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini adalah siswi SMAN 70 yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Siswi kelas X dan XI SMAN 70. Hal ini dikarenakan siswi kelas XII sudah masuk dalam tahap ujian akhir, sehingga tidak memungkinkan untuk dijadikan sebagai sampel penelitian.
2. Berstatus sebagai siswa aktif di SMAN 70.
3. Bersedia untuk menjadi sampel dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini, teknik pemilihan sampel menggunakan teknik sampel acak sederhana (*simple random sampling*) berdasarkan kerangka sampling yang telah dibuat sebelumnya. Kerangka sampling dibuat berdasarkan nama, nomor induk dan kelas siswa dan diurutkan mulai nomor induk terkecil hingga terbesar. Kemudian dilakukan pengundian untuk menentukan siswi mana yang terpilih sebagai sampel hingga memenuhi jumlah sampel yang dibutuhkan.

Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus pengujian hipotesis untuk dua proporsi populasi (Lemmeshow, et al., 1997), yaitu:

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2} \sqrt{[2P(1-P)]} + Z_{1-\beta} \sqrt{[P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)]}\}^2}{(P_1-P_2)^2}$$

keterangan:

n = besar sampel yang diharapkan

$Z_{1-\alpha/2}$ = tingkat kemaknaan pada $\alpha = 5\%$ (Z-score = 1,96)

$Z_{1-\beta}$ = kekuatan uji pada $\beta = 20\%$ (Z-score = 0,84)

P = $(P_1+P_2)/2$

P_1 = proporsi (+) mengalami kecenderungan PMM pada pajanan (+)

P_2 = proporsi (+) mengalami kecenderungan PMM pada pajanan (-)

Tabel 4.1 Besar Minimal Sampel Berdasarkan Penelitian Sebelumnya

Variabel independen	Variabel dependen	P_1	P_2	Σ sampel	Sumber
IMT	Anoreksia	0.026	0.158	156	Tantiani (2007)
	Bulimia	0.104	0.27	210	Tantiani (2007)

Berdasarkan tabel di atas, maka besar minimal sampel yang dibutuhkan yaitu 210 orang. Untuk mengantisipasi tidak dikembalikannya angket, maka peneliti menambah jumlah sampel sebanyak 20%. Sehingga jumlah sampel yang diambil sebanyak 262 orang siswi.

4.4 Pengumpulan Data

Sebelum pengumpulan data dilakukan, terlebih dahulu peneliti melakukan uji coba kuesioner. Uji coba dilakukan terhadap 20 orang siswi SMA. Tujuan dari uji coba ini yaitu untuk mengetahui kekurangan dari struktur kuesioner yang ada lalu menyempurnakannya agar lebih mudah dimengerti oleh responden saat pengumpulan data.

Pada penelitian ini data yang dikumpulkan merupakan data primer dan data sekunder. Data primer yang dikumpulkan meliputi:

- Data tentang kecenderungan penyimpangan perilaku makan pada siswi SMAN 70 yang didapatkan melalui pengisian kuesioner yang diadopsi dari *Eating Disorder Diagnostic Scale* (Stice, Rizvi dan Telch, 2000).
- Data tentang perilaku diet, rasa percaya diri, kekerasan fisik, kekerasan seksual, *bullying*, ejekan tentang berat badan dan keterpaparan terhadap media yang didapatkan melalui pengisian kuesioner.
- Data tentang citra tubuh yang didapatkan melalui pengisian kuesioner dan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* dan pengukuran berat badan menggunakan timbangan seca.

Sedangkan data sekunder yang dikumpulkan yaitu gambaran umum SMAN 70 Jakarta Selatan yang didapatkan dari bagian administrasi SMAN 70 Jakarta.

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pada penelitian ini, yaitu:

- kuesioner
- microtoa untuk mengukur tinggi badan
- timbangan seca untuk mengukur berat badan

Penentuan kasus kecenderungan penyimpangan perilaku makan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari *Eating Disorder Diagnostic Scale* (Stice, Rizvi dan Telch, 2000), yaitu jika responden memenuhi salah satu kriteria berikut ini:

1. Menjawab "4 atau lebih" pada salah satu dari pertanyaan A1, A2 dan A3.
2. Menjawab "ya" pada kedua pertanyaan A4 dan A5.
3. Menjawab "ya" pada 3 atau lebih pertanyaan A8-A12.

4. Menjawab "ya" pada pertanyaan A13.
5. Menjawab "1 atau lebih" pada salah satu atau lebih pertanyaan A14-A17.
6. Menjawab "3 atau lebih" pada pertanyaan A18.

Pada penelitian ini, peneliti tidak memberi batasan minimal pada frekuensi, baik frekuensi *binge-eating* (A6 dan A7) maupun frekuensi perilaku kompensasi (A14-A17). Hal ini peneliti lakukan dengan pertimbangan bahwa yang sedang diteliti pada penelitian ini adalah sebuah kecenderungan penyimpangan perilaku makan. Sehingga asalkan responden menjawab pernah mengalami baik episode *binge-eating* ataupun perilaku kompensasi, peneliti golongan ke dalam kasus kecenderungan penyimpangan perilaku makan.

Sedangkan untuk pengkategorian tipe penyimpangannya, dapat dilihat pada kriteria di bawah ini.

1. Anoreksia Nervosa

Jika responden menjawab salah satu dari pertanyaan berikut, yaitu:

- a. Menjawab "4 atau lebih" pada pertanyaan A1.
- b. Menjawab "4 atau lebih" pada pertanyaan A2 dan/atau A3.
- c. Memiliki IMT kurang dari $17,5 \text{ kg/m}^2$.
- d. Menjawab "3 atau lebih" pada pertanyaan A18.

2. Bulimia Nervosa

Jika responden menjawab salah satu dari pertanyaan berikut, yaitu:

- a. Menjawab "ya" pada kedua pertanyaan A4 dan A5.
- b. Menjawab "4 atau lebih" pada pertanyaan A2 dan/atau A3.
- c. Menjawab "1 atau lebih" pada salah satu atau lebih pertanyaan A14-A17.

3. BED

Jika responden menjawab salah satu dari pertanyaan berikut, yaitu:

- a. Menjawab "ya" pada kedua pertanyaan A4 dan A5.
- b. Menjawab "ya" pada 3 atau lebih pertanyaan A8-A12.
- c. Menjawab "ya" pada pertanyaan A13.

Terdapat beberapa pengecualian, yaitu:

1. Jika responden sudah memenuhi salah satu dari kriteria (c) atau (d) untuk anoreksia nervosa, maka ia langsung digolongkan ke dalam anoreksia nervosa tanpa harus memenuhi kriteria (a) atau (b).
2. Jika responden memenuhi kriteria untuk BED tetapi mengalami perilaku kompensasi, maka ia digolongkan ke dalam bulimia nervosa.
3. Jika responden memenuhi kriteria untuk tiap tipe, maka ia digolongkan ke dalam *Eating Disorders not Otherwise Specified* (EDNOS).

4.6 Manajemen Data

Data yang telah terkumpul, lalu diolah dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Mengkode data (*data coding*)

Dalam tahap ini, masing-masing data yang terkumpul diberikan kode secara *mutually exclusive*.

2. Penyuntingan data (*data editing*)

Pada tahap ini, dilakukan pemeriksaan apakah masih ada data yang belum dikode, salah dalam memberi kode atau masih terdapat pertanyaan yang belum diisi oleh responden.

3. Membuat struktur data (*data structure*)

Mengembangkan struktur data sesuai dengan analisis yang akan dilakukan dan jenis perangkat lunak yang akan digunakan.

4. Memasukkan data (*data entry*)

Memasukkan data dari kuesioner ke dalam *template data* yang telah dibuat sebelumnya.

5. Pembersihan data (*data cleaning*)

Memeriksa kembali data yang telah dientri apakah masih terdapat pertanyaan yang belum terisi, jawaban yang belum dikode atau kesalahan dalam pemberian kode.

4.7 Analisis Data

Jenis analisis data yang akan dilakukan pada penelitian ini, yaitu:

1. Analisis univariat

Analisis ini digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi tiap variabel, baik variabel dependen maupun variabel independen.

2. Analisis bivariat

Pada analisis tingkat bivariat, tiap variabel independen akan ditabulasi-silangkan dengan variabel dependen dalam bentuk tabulasi silang. Pada tabulasi silang 2x2 akan dicari nilai OR (*Odds Ratio*) untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Selain itu juga akan dilakukan uji statistik menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui kemaknaan hubungannya secara statistik. Uji *Chi-square* dipilih

sesuai dengan salah satu kegunaannya, yaitu untuk menguji independensi diantara dua variabel (Kuzma dan Bohnenblust, 2001).

Tabel 4.2 Tabulasi Silang Antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen

	PPM (+)	PPM (-)	Total
Faktor risiko (+)	a	b	a+b
Faktor risiko (-)	c	d	c+d
Total	a+c	c+d	a+b+c+d

Perhitungan *Odds Ratio*

Odds PPM(+) pada kelompok faktor risiko (+) : a/b

Odds PPM(+) pada kelompok faktor risiko (-) : c/d

Odds Ratio/OR : (a/c):(b/d) = ad/bc

Interpretasi nilai OR

OR < 1 : faktor risiko berhubungan negatif dengan PPM

OR = 1 : tidak ada hubungan antara faktor risiko dengan PPM

OR > 1 : faktor risiko berhubungan positif dengan PPM

Perhitungan *Chi-square*

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan

X^2 = nilai *Chi-square*

O = nilai yang diobservasi

E = nilai yang diharapkan

Interpretasi

Pada CI 95%, maka:

- Dikatakan hubungan yang ada bermakna secara statistik, jika $P\text{-value} < 0,05$
- Dikatakan hubungan yang ada tidak bermakna secara statistik, jika $P\text{-value} > 0,05$

