

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan, Metode, dan Desain Penelitian

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui efektivitas penggunaan CBT dalam mereduksi sindrom trauma tsunami. Metode penelitian yang digunakan adalah metode *quasi experiment* (eksperimen semu), yakni mengujicobakan CBT sebagai upaya untuk mereduksi sindrom trauma tsunami yang dialami oleh siswa MTs. Mathlaul Ulum Cikalong Kab. Tasikmalaya tanpa ada kelompok kontrol.

Disain eksperimen yang digunakan adalah disain eksperimen *pre-post test design* (Campbell, 1966). Data *pre-post test* diambil melalui angket untuk mengungkap tingkat atau karakteristik sindrom trauma, serta untuk mengukur efektivitas penggunaan CBT dalam mereduksi sindrom trauma tsunami yang dialami oleh siswa MTs. Mathlaul Ulum Cikalong Kab. Tasikmalaya.

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif, yakni pendekatan penelitian yang dirancang untuk menjawab pertanyaan penelitian atau hipotesis secara spesifik dengan penggunaan statistik. Melalui pendekatan ini diharapkan diperoleh data mengenai gambaran secara empirik sindrom trauma tsunami yang dialami siswa sebelum dan setelah treatment, serta data empirik tingkat efektivitas CBT dalam mereduksi sindrom trauma tsunami.

B. Definisi Operasional Variabel

1. Sindrom Trauma Tsunami

Sindrom Trauma Tsunami adalah pola tingkah laku manusia yang mengalami gangguan psikologis akibat pengalaman traumatis yang merugikan dirinya karena gangguan secara terus-menerus yang diakibatkan oleh keterkaitan antara ingatan sosial dan ingatan pribadinya, sehingga siswa tidak lagi memikirkan masa kini dan masa depannya akan tetapi siswa menghabiskan energinya untuk memikirkan masa lalu.

Secara operasional sindrom trauma tsunami yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan respon siswa MTs Mathlaul Ulum Cicalong Kab. Tasikmalaya yang terkena dampak tsunami terhadap aspek-aspek berikut ini:

- a. Aspek fisik dengan indikator sering mengalami sesak napas, gangguan pencernaan, menurunnya kekebalan tubuh (mudah sakit), dan mudah lelah.
- b. Aspek kognitif dengan indikator sering melamun, terus-menerus dibayangi ingatan yang tidak diinginkan, tidak bisa fokus dan susah untuk konsentrasi, serta tidak mampu mengambil keputusan.
- c. Aspek emosi dengan indikator siswa sering merasa cemas, ketakutan, sering merasa bersalah dan malu, depresi, mudah putus asa, merasa tidak berdaya, sering bermimpi buruk, mudah marah, merasa tertekan, hilangnya kepercayaan, dan merasa bersedih yang berlarut-larut.
- d. Aspek behavior dengan indikator menurunnya aktivitas fisik, sering melamun, murung, duduk berjam-jam, dan perilaku repetitif (berulang-ulang).

- e. Aspek sosial dengan indikator memisahkan diri dari lingkungan, menyepi, bertindak agresif, selalu prasangka buruk, konflik dengan lingkungan, serta merasa ditolak atau sebaliknya siswa akan sangat dominan terhadap lingkungannya.

2. Cognitive-Behavior Therapy (CBT)

Cognitive-Behavior Therapy (CBT) adalah pendekatan terapi yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis. Terapi ini akan diarahkan kepada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak, dengan menekankan otak sebagai penganalisa, pengambil keputusan, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali. Sedangkan pendekatan pada aspek behavior diarahkan untuk membangun hubungan yang baik antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan. Kemudian individu belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, berpikir lebih jelas dan membantu membuat keputusan yang tepat. Hingga pada akhirnya dengan CBT diharapkan dapat membantu siswa dalam menyalurkan berpikir, merasa dan bertindak.

Secara operasional yang dimaksud CBT dalam penelitian adalah reduksi sindrom trauma tsunami yang langkah-langkahnya sebagai berikut: *Pertama*, memfasilitasi siswa belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif. Individu yang mengalami trauma struktur kognitifnya telah berubah menjadi negatif karena pengalaman traumatis akibat bencana tsunami. Pendekatan yang dilakukan adalah konseling dengan harapan siswa mampu mengenali

kesalahan pada struktur kognitifnya dan mengubah cara pandang melalui pikirannya, serta memberikan ide untuk mengubah cara pandang serta sistem kepercayaan siswa yang kurang tepat. *Kedua*, mengubah hubungan yang salah antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan. Pendekatan yang dilakukan yaitu dengan terapi cognitive-behavior itu sendiri, dengan harapan siswa dapat menyesuaikan dirinya dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar. *Ketiga*, individu belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, serta berpikir lebih jelas. Pendekatan yang dilakukan adalah *behavior therapy* (terapi tingkah laku), dengan harapan siswa dapat mereduksi sindrom trauma yang dialaminya serta membuat keputusan yang lebih tepat.

C. Lokasi dan Subjek Penelitian

Penelitian dilaksanakan di MTs Mathaul Ulum, yang berlokasi di Desa Cimanuk Kecamatan Cicalong Kabupaten Tasikmalaya. Penelitian diawali dengan studi pendahuluan di Desa Cimanuk Kecamatan Cicalong Kabupaten Tasikmalaya pada Bulan Agustus 2006. Penelitian dilaksanakan selama Bulan Agustus 2007 – November 2007. Subjek dalam penelitian ini yaitu siswa MTs Mathaul Ulum, Cicalong, Kab. Tasikmalaya tahun pelajaran 2007/2008 yang mengalami trauma tsunami.

Penentuan subjek penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive* (Arikunto, 1993; Riduwan, 2006) yaitu teknik penentuan subjek penelitian yang digunakan atas pertimbangan-pertimbangan tertentu atau tujuan

tertentu. Dalam hal ini, subjek penelitian ditentukan berdasarkan rata-rata persentase tingkat trauma yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan.

Studi pendahuluan dilakukan terhadap 23 siswa, diketahui ada 14 orang yang memiliki tingkat trauma di atas rata-rata. Akan tetapi, subjek dalam penelitian ini sebanyak 10 orang, hal ini disebabkan ke-4 siswa dari 14 siswa tersebut tidak mengikuti seluruh rangkaian terapi. Diantara mereka ada yang hanya mengikuti *pre-test* saja. Hal ini terjadi karena kondisi fisik mereka yang melemah dibandingkan sebelum terjadinya bencana tsunami. Selain itu, letak rumah yang begitu jauh dari sekolah dan tingkat kesadaran pendidikan yang masih rendah membuat keempat siswa tersebut jarang mengikuti proses belajar-mengajar. Sehingga ketika penelitian ini dilakukan keempat siswa tersebut tidak mengikuti terapi karena berbagai alasan. Untuk itu, dalam penelitian ini terapi hanya dilakukan untuk 10 orang siswa sebagaimana terlampir.

D. Instrumen Penelitian

1. Pengembangan Instrumen Penelitian

Instrumen yang dikembangkan ditujukan untuk mengungkap sindrom trauma tsunami dan efektivitas CBT dalam mereduksi sindrom trauma tsunami. Indikator-indikator yang telah dirumuskan ke dalam kisi-kisi selanjutnya dijadikan bahan penyusunan butir pernyataan dalam angket. Butir-butir pernyataan tersebut dibuat dalam bentuk pernyataan-pernyataan dengan kemungkinan jawaban yang tersedia. Kisi-kisi instrumen pengungkap sindrom trauma tsunami disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 3.1.
Kisi-Kisi Instrumen
Pengungkap Sindrom Trauma Tsunami

No.	Aspek	Indikator	No. Item	
			Positif	Negatif
1	Fisik	Sesak napas	1	-
		Gangguan pencernaan	2,3,4	-
		Menurunnya kekebalan tubuh (mudah sakit)	5,6	-
		Mudah lelah	7	-
2	Kognitif	Sering melamun	8	-
		Terus-menerus dibayangi ingatan yang tidak diinginkan	9,10	-
		Tidak bisa fokus dan susah untuk berkonsentrasi	11	-
		Tidak mampu mengambil keputusan	12	-
3	Emosi	Sering merasa cemas	13	-
		Ketakutan	14,15,16	-
		Sering merasa bersalah dan malu	17	-
		Mudah putus asa	18	-
		Merasa tidak berdaya	19,20	-
		Depresi	21	-
		Sering mimpi buruk	22,23	24
		Mudah marah	25	-
		Merasa tertekan	26	-
		Hilangnya kepercayaan	27	-
		Merasa bersedih yang berlarut-larut	28	29
		4	Behavior	Menurunnya aktifitas fisik
Sering melamun	31			-
Murung	32			-
Duduk berjam-jam	33			-
Perilaku repetitif (berulang-ulang)	34			-
5	Sosial			Memisahkan diri dari lingkungan
		Menyepi	36,37,38	-
		Bertindak agresif	39	-
		Selalu berprasangka	40	-
		Konflik dengan lingkungan		41
		Merasa ditolak atau siswa akan sangat dominan terhadap lingkungannya	42,43,44	-

2. Pedoman Skoring

Dalam penelitian ini, digunakan pernyataan tidak *favorable* (negatif) untuk memudahkan mengetahui data tentang sindrom trauma tsunami. Indikator-indikator yang telah dirumuskan ke dalam kisi-kisi selanjutnya dijadikan bahan penyusunan butir-butir pernyataan. Butir-butir pernyataan atau soal tersebut dibuat dalam bentuk pernyataan-pernyataan dengan kemungkinan jawaban yang

tersedia. Mengenai alternatif jawaban dalam instrumen digunakan skala sikap yakni skala Likert dengan alternatif respon pernyataan subjek skala 4 (empat).

Jika pertanyaan positif, siswa yang menjawab pada : kolom Sangat Merasakan (SM) diberi skor 4, kolom Merasakan (M) diberi skor 3, kolom Kurang Merasakan (KM) diberi skor 2, dan kolom Tidak Merasakan (TM) diberi skor 1. Jika pertanyaan negatif, siswa yang menjawab pada : kolom Sangat Merasakan (SM) diberi skor 1, kolom Merasakan (M) diberi skor 2, kolom Kurang Merasakan (KM) diberi skor 3, dan kolom Tidak Merasakan (TM) diberi skor 4.

Tabel 3.2.
Kategori Pemberian Skor Alternatif Jawaban

Alternatif Jawaban	Skor Jawaban	
	Positif	Negatif
Sangat Merasakan	4	1
Merasakan	3	2
Kurang Merasakan	2	3
Tidak Merasakan	1	4

3. Uji Coba Instrumen Penelitian

Sebelum digunakan terlebih dahulu alat ini ditimbang oleh tiga orang ahli/dosen dari jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia, yaitu Drs. Nurhudaya, M.Pd., Ipah Saripah, M.Pd., dan Ilfiandra, M.Pd. Selanjutnya masukan dari ketiga dosen itu dijadikan landasan dalam penyempurnaan alat pengumpul data yang dibuat.

Kemudian instrumen hasil *judgement* tersebut diujicobakan pada 23 orang siswa MTs Mathaul Ulum Tahun Ajaran 2007/2008. Uji coba dilakukan sekaligus dengan awal pengumpulan data penelitian atau *pre-test*. Uji coba ini dimaksudkan untuk mengetahui ketepatan/kesahihan (*validity*) dan keterandalan (*reliability*) alat ukur yang telah disusun dan akan digunakan penelitian.

a. Uji Keterbacaan Item

Sebelum instrumen pengungkap sindrom trauma tsunami diuji validitas dan reliabilitasnya, terlebih dahulu diuji keterbacaan kepada subjek usia remaja yaitu kepada tiga orang mahasiswa jurusan PPB FIP UPI untuk mengukur sejauh mana keterbacaan instrumen tersebut dipahami.

Setelah uji keterbacaan maka untuk pernyataan-pernyataan yang tidak dipahami kemudian direvisi sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat dimengerti oleh usia remaja dan kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya.

b. Uji Validitas Item

Langkah-langkah dalam mengolah data untuk menentukan validitas instrument tersebut diolah dengan metode statistika dengan menggunakan komputer program Microsoft Excel 2003 dan SPSS 15.0 sebagai berikut:

- a) Data yang diperoleh dari hasil uji coba dikumpulkan dan dipisahkan antara skor tertinggi dan terendah.
- b) Menentukan 50% responden yang memperoleh skor tertinggi dan 50% yang memperoleh skor terendah.

- c) Kelompok yang terdiri dari responden yang memperoleh skor tinggi disebut kelompok atas, sedangkan kelompok yang terdiri dari skor rendah disebut kelompok bawah.
- d) Mencari rata-rata (\bar{X}) setiap butir pernyataan kelompok atas dari nilai rata-rata (\bar{X}) kelompok bawah, dengan menggunakan rumus :

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

Keterangan :

\bar{X} : Nilai rata-rata yang dicari

$\sum X_i$: Jumlah skor

n : Jumlah responden

(Furqon, 2002:37)

- e) Mencari simpangan baku (S) setiap butir pernyataan kelompok atas dan kelompok bawah, dengan rumus :

$$S = \sqrt{\frac{\sum (X - \bar{X})^2}{n - 1}}$$

Keterangan :

S : Simpangan baku yang dicari

$\sum (X - \bar{X})^2$: Jumlah hasil penguadratan nilai skor dikurangi rata-rata

$n-1$: Jumlah sampel dikurangi satu

(Furqon, 1999:55)

- f) Mencari variansi gabungan (S^2) dengan jalan menguadratkan simpangan baku dari masing-masing butir soal.

g) Mencari nilai t-hitung untuk setiap butir pernyataan dengan rumus

$$t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

Keterangan :

t : Nilai t yang dicari

X : nilai rata-rata suatu kelompok

S₁ : Variansi kelompok 1

S₂ : Variansi kelompok 2

N₁ : Jumlah sampel kelompok atas

N₂ : Jumlah sampel kelompok bawah

(Santoso, 2001:278)

h) Selanjutnya membandingkan nilai t-hitung dengan nilai t-tabel dalam taraf nyata 0,10 atau dengan taraf signifikansi 99%.

Dalam menentukan valid tidaknya sebuah butir tes pernyataan tes dilakukan dengan pendekatan uji signifikansi, yaitu jika t-hitung lebih besar atau sama dengan t-tabel maka item tersebut dapat dikatakan valid. Tetapi jika t-hitung lebih kecil daripada t-tabel maka, item tersebut tidak valid. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 82 butir soal dari instrumen pengungkap sindrom trauma tsunami, sebanyak 44 butir soal valid dan 38 butir soal tidak valid.

c. Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat seberapa besar tingkat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Untuk menguji reliabilitas instrumen penelitian ini digunakan rumus dari Alpha sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \cdot \left(1 - \frac{\sum S_t}{S_t} \right)$$

(Riduwan, 2006:115)

Keterangan:

r_{11} = Nilai Reliabilitas

$\sum S_t$ = Jumlah Varians Skor Tiap-tiap Item

S_t = Varians Total

k = Jumlah Item

Sebagai kriteria untuk mengetahui tingkat reliabilitas, digunakan klasifikasi perbandingan r_{11} dengan r_{tabel} , dimana:

Kaidah Keputusan : Jika $r_{11} > r_{\text{tabel}}$ berarti reliabel, dan

Jika $r_{11} < r_{\text{tabel}}$ berarti tidak reliabel

Jika hasil $r_{11} = 0,9993$ ini dikonsultasikan dengan nilai Tabel r-Product Moment dengan $dk = N-1 = 10-1 = 9$, taraf signifikansi 1%, maka diperoleh $r_{\text{tabel}} = 0,4187$

Berdasarkan pada pedoman di atas, koefisien reliabilitas instrumen trauma tsunami sebesar 0,9993 lebih besar dari r_{tabel} sebesar 0,4187, maka semua data yang dianalisis dengan metode *Alpha* adalah reliabel.

E. Teknik Pengumpulan Data

Agar data yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan dan dapat menunjang tujuan penelitian, maka teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen angket. Data yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu data tentang

sindrom trauma tsunami yang dialami oleh siswa dan efektivitas penggunaan CBT. Oleh sebab itu dalam pengumpulan data dilakukan dalam dua kali, yaitu *pre-test* dan *post-test*.

F. Teknik Analisis Data

Data yang telah terkumpul disajikan dalam bentuk persentase. Selain itu untuk mengelompokkan siswa digunakan skor ideal. Penentuan kedudukan siswa dengan skor ideal yaitu penentuan kedudukan dengan membagi skor sindrom trauma tsunami. Kemudian penentuan kedudukan dengan skor ideal ini dilakukan dengan cara pengelompokan atas empat ranking.

Langkah-langkah dalam menentukan kedudukan siswa dalam empat ranking, sebagai berikut.

1. Penentuan kategori gambaran sindrom trauma tsunami yang dialami oleh siswa MTs. Mathlul Ulum Cikalong Kab. Tasikmalaya didasarkan pada skor ideal, yakni 176.
2. Pengkategorian terbagi 4 yaitu Sangat Tinggi (ST), Tinggi (T), Sedang (S), dan Rendah (R). Untuk lebih jelas kategori tersebut dapat terlihat pada tabel berikut.

Tabel 3.3.
Kategori Gambaran Sindrom Trauma Tsunami

Kategori	Skor	Arti
Sangat Tinggi (ST)	34 – 44	Sangat Merasakan
Tinggi (T)	23 – 33	Merasakan
Sedang (S)	12 – 22	Kurang Merasakan
Rendah (R)	1 – 11	Tidak Merasakan

a. Persentase

Persentase dipergunakan untuk mengungkap karakteristik sindrom trauma tsunami yang dialami. Bila persentase semakin tinggi, maka karakteristik sindrom trauma tsunami termasuk dalam karakteristik tinggi. Sebaliknya, bila persentase rendah, maka karakteristik sindrom trauma tsunami termasuk dalam karakteristik rendah.

b. Uji Komparatif (Uji t)

Tujuan uji t adalah untuk membandingkan kedua data *pre-test* dan *post-test* tersebut sama atau berbeda. Gunanya untuk menguji kemampuan generalisasi yang berupa dua variabel berbeda dengan menggunakan rumus dari Furqon (2002:170) yaitu sebagai berikut :

$$t = \frac{Y_1 - Y_2}{S_{gab} \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

Keterangan :

t = t hitung

Y_1 = nilai rata-rata sampel 1

Y_2 = nilai rata-rata sampel 2

S_{gab} = simpangan baku gabungan kedua sampel

n_1 = banyaknya sampel 1

n_2 = banyaknya sampel 2

G. Prosedur Penelitian

Prosedur dalam penelitian meliputi beberapa langkah sebagai berikut.

1. Tahap Persiapan

Tahap ini meliputi kegiatan sebagai berikut.

- a. Membuat proposal penelitian dan mengkonsultasikannya dengan dosen mata kuliah skripsi dan disahkan dengan persetujuan dari dewan skripsi dan dosen pembimbing skripsi serta ketua jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan.
- b. Mengajukan permohonan pengangkatan dosen pembimbing skripsi pada tingkat fakultas.
- c. Mengajukan permohonan izin penelitian dari jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan yang memberikan rekomendasi untuk melanjutkan ke tingkat fakultas dan rektor UPI. Kemudian dilanjutkan pada kantor Badan Kesatuan Bangsa. Surat izin penelitian yang telah disahkan kemudian disampaikan pada kepala sekolah MTs Mathaul Ulum, Cicalong Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini meliputi kegiatan sebagai berikut.

- a. Membuat instrumen penelitian, kemudian di uji keterbacaan oleh tiga orang mahasiswa jurusan PPB angkatan 2006.
- b. Instrumen tersebut kemudian dilakukan penimbangan kepada tiga orang ahli dari jurusan PPB, yaitu Ipah Saripah, M.Pd., Ilfiandra, M.Pd., dan Drs. Nurhudaya, M. Pd.
- c. Mengumpulkan data studi pendahuluan yang kemudian dijadikan sebagai data *pre-test* dengan menyebarkan angket pada 23 siswa MTs Mathaul Ulum,

Cikalong Kabupaten Tasikamlaya. Penyebaran angket dilakukan pada tanggal 24 Agustus 2007.

- d. Menentukan sampel penelitian yaitu sebanyak 10 orang siswa MTs Mathaul Ulum, Cikalong Kabupaten Tasikamlaya. Sampel penelitian ditentukan berdasarkan kondisi traumatis yang berada di atas rata-rata populasi.
- e. Melakukan proses CBT yang telah dirancang sebelumnya. Berikut rancangan langkah kegiatan CBT.



Tabel 3.4.
Tahapan Kegiatan *Cognitive-Behavior Therapy* (CBT)
Untuk Mereduksi Sindrom Trauma Tsunami

Sessi	Kegiatan	Tujuan	Sasaran Aspek	Materi	Teknik
Ke-1	Asesmen dan diagnosa awal	Memperoleh data: 1. Siswa yang mengalami trauma tsunami. 2. Tingkat trauma yang dialami.	Fisik, Kognitif, Emosi, Behavior, dan Sosial	Asesmen dan diagnosa awal sindrom trauma tsunami	1. Asesmen melalui Instrumen Pengungkap Sindrom Trauma Tsunami. 2. Konseling.
Ke-2	Pendekatan kognitif	1. Siswa memperoleh gambaran tentang terjadinya tsunami serta dampaknya. 2. Mengetahui ciri-ciri akan terjadinya tsunami. 3. Memperoleh gambaran mengenai tindakan yang harus dilakukan jika terjadi tsunami. 4. Siswa belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif.	Kognitif	Berkenalan dengan Tsunami	1. Ceramah. 2. Tanya Jawab. 3. Konseling. 4. Pekerjaan rumah.
Ke-3	Pendekatan Kognitif	1. Siswa memahami pengalaman trauma. 2. Memperoleh gambaran sindrom trauma yang dialami siswa. 3. Siswa dapat mengidentifikasi sindrom trauma tsunami. 4. Siswa memiliki keterampilan mengatasi sindrom trauma tsunami. 5. Membangkitkan daya imajinasi 6. Siswa dapat meningkatkan konsentrasinya.	Kognitif	Berkenalan dengan sindrom trauma tsunami.	1. Ceramah. 2. Simulasi. 3. Konseling. 3. Pekerjaan rumah
Ke-4	Pendekatan Kognitif	1. Menjalinkan hubungan kerja sama konselor dengan siswa. 2. Membuat kesepakatan (kontrak) tujuan konseling dan waktu konseling. 3. Siswa mempunyai keinginan untuk melakukan terapi dengan CBT	Kognitif	Berkenalan dengan <i>Cognitive-Behavior Therapy</i> (CBT)	1. Ceramah. 2. Analisis fungsional 3. Tanya jawab. 4. Konseling. 5. Pekerjaan rumah

Sessi	Kegiatan	Tujuan	Sasaran Aspek	Materi	Teknik
Ke-5	Formulasi Status	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan dukungan dan semangat kepada siswa atas kemajuan yang telah dicapai. 2. Memberikan <i>feed back</i> kepada siswa atas hasil kemajuan dan perkembangan terapi. 3. Siswa dapat memahami pengalaman trauma. 4. Siswa dapat mengubah hubungan yang salah antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan. 	Fisik, Kognitif, Emosi, Behavior, dan Sosial	Perubahanku Sangat Berarti Bagiku.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis fungsional. 2. Konseling.
Ke-6	Fokus Terapi dan Intervensi Tingkah Laku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan keyakinan kepada siswa untuk tetap fokus pada terapi. 2. Siswa dapat meningkatkan fokus terapi. 3. Siswa dapat memiliki keterampilan dalam mengambil keputusan. 4. Siswa dapat merencanakan kegiatannya sehari-hari. 5. Melatih siswa untuk dapat hidup dengan terencana. 	Fisik, Kognitif, dan Behavior	Tetap Semangat dan Rencanakan Hidupmu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ceramah. 2. Analisis fungsional. 3. Konseling. 4. Pekerjaan rumah.
Ke-7	Intervensi Tingkah Laku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa dapat menumbuhkan kepercayaan terhadap lingkungan. 2. Siswa dapat meningkatkan kepercayaan terhadap orang lain. 	Kognitif, Emosi, Behavior, dan Sosial	<i>Trust Fall.</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis fungsional. 2. Konseling. 3. Simulasi.
Ke-8	Intervensi Tingkah Laku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa dapat mereduksi sindrom trauma tsunami. 2. Siswa dapat mereduksi ketakutan terhadap pantai. 3. Siswa dapat meningkatkan interaksinya dengan orang lain. 	Kognitif dan Behavior	Bermain Gatrik di Pantai.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis fungsional. 2. Konseling. 3. Simulasi
Ke-9	Intervensi Tingkah Laku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa mampu mereduksi sindrom trauma tsunami. 2. Siswa dapat mengendalikan rasa takutnya. 3. Siswa dapat mengubah pikiran negatif. 4. Siswa dapat mengetahui hubungan antara rasa takut dan daya tarik. 5. Siswa dapat menyadari bahwa sebenarnya mereka dapat berbuat lebih banyak dari apa yang diperkirakan sebelumnya. 	Kognitif dan Behavior	Rasa Takut dan Daya Tarik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis fungsional. 2. Konseling. 3. Simulasi.

Sessi	Kegiatan	Tujuan	Sasaran Aspek	Materi	Teknik
Ke-10	Intervensi Tingkah Laku	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa memiliki kesiap siagaan dalam menghadapi bencana. 2. Siswa memiliki keterampilan dalam mengambil keputusan. 3. Siswa mampu mengendalikan tingkah laku agresifnya. 4. Siswa mempunyai keterampilan dalam mengendalikan emosinya. 5. Siswa mempunyai keterampilan dalam mengutarakan pendapat ataupun kritikan. 6. Siswa mempunyai keterampilan menerima kritikan atau masukan dari orang lain. 7. Siswa dapat mengungkapkan reaksi diri terhadap kritikan. 	Kognitif, Sosial, dan Behavior	Berjuta Permasalahan Negeri yang Harus Aku Pimpin	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis fungsional. 2. Konseling. 3. <i>Role playing</i>.
Ke-11	Perubahan <i>Core Beliefs</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa mampu mereduksi sindrom trauma tsunami. 2. Siswa meyakini bahwa kondisi trauma yang dialami sangat merugikan dirinya. 3. Siswa mempunyai kepercayaan terhadap lingkungan dan orang lain. 4. Siswa mampu mengubah pikiran negatifnya menjadi pikiran positif. 	Kognitif	Berpikir Positif.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Analisis fungsional. 3. Konseling.
Ke-12	Pencegahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siswa memiliki komitmen untuk melanjutkan terapi dengan metode <i>self help</i> secara berkesinambungan. 2. Siswa memiliki keterampilan pikiran-perasaan-perbuatan positif dalam setiap masalah yang dihadapi. 	Fisik, Kognitif, Emosi, Behavior, dan Sosial	Penguatan Diri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis fungsional. 2. Konseling. 3. Refleksi dan Evaluasi.

- f. Melakukan *post-test* untuk memperoleh data mengenai reduksi sindrom trauma tsunami dan efektivitas *cognitive-behavior therapy*.

3. Tahap Akhir

Pada tahap akhir, dilakukan pengolahan dan menganalisis data tentang reduksi sindrom trauma tsunami melalui *cognitive-behavior therapy* serta kesimpulan dan rekomendasi dari hasil penelitian.

