

BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bagian ini penulis membahas tentang rancangan penelitian yang digunakan, lokasi, populasi dan sampel penelitian termasuk kriteria dan tahapan dalam pemilihan sampel, variabel penelitian dan definisi operasional, pengembangan instrumen penelitian, penjelasan tentang prosedur penelitian termasuk pembentukan dan pelatihan tim pengumpul data di lapangan, proses pengumpulan data, prosedur pengisian instrumen penelitian, serta teknik analisis data penelitian.

A. Rancangan Penelitian

Anak dan remaja merupakan populasi yang rentan mengalami gejala gangguan stres pascatrauma. Meskipun terdapat banyak literatur yang menunjukkan prevalensi PTSD pada anak dan remaja korban bencana alam di negara lain, namun hingga saat ini sangat jarang penelitian yang mengungkap prevalensi PTSD pada anak dan remaja korban bencana alam di Indonesia. Hingga saat ini, belum cukup dipahami bagaimana karakteristik gejala stres pascatrauma pada anak dan remaja korban bencana alam di Indonesia serta tidak banyak diketahui apakah anak dan remaja tersebut sudah pulih atau masih mengalami berbagai gejala PTSD. Mengetahui prevalensi PTSD dan memahami karakteristik gejala stres pascatrauma merupakan faktor esensial untuk mengidentifikasi tingkat kerentanan korban bencana alam terhadap gangguan stres pascatrauma dan pada tahap berikutnya menjadi pondasi penting untuk

mengembangkan layanan konseling trauma di sekolah yang dibangun berdasarkan pemahaman yang terperinci tentang karakteristik gejala pascatrauma pada peserta didik. Oleh karena itu, posisi penelitian ini menjadi penting dalam konteks memperoleh data yang memadai dan terperinci tentang prevalensi PTSD serta karakteristik gejala stres pascatrauma pada anak dan remaja Indonesia yang menjadi korban bencana alam.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran dan mengkaji karakteristik gangguan stres pascatrauma (*postraumatic stress disorder*) pada anak dan remaja yang mengalami bencana alam. Melalui penelitian ini, akan dibandingkan prevalensi PTSD berdasarkan variabel kategori usia, gender, rentang waktu kejadian, latar belakang etnis, dan keterdiagnosisan PTSD. Penelitian ini juga membahas tentang intensitas dan frekuensi setiap gejala PTSD serta karakteristik gejala PTSD berdasarkan variabel-variabel tersebut di atas.

Untuk mendapatkan gambaran yang terperinci tentang prevalensi PTSD serta karakteristik gejala gangguan stres pascatrauma pada anak dan remaja korban bencana alam, maka penulis menggunakan rancangan penelitian survey. Penelitian survey merupakan metode penelitian yang berfokus untuk mendapatkan gambaran karakteristik suatu populasi dengan menggunakan jumlah sampel yang relatif besar (Fraenkel & Wallen, 1993; Heppner, Wampold & Kivlinghan, 2008; McMillan, & Schumcher; 2001).

Untuk menjamin validitas dan terjaganya etika penelitian maka dilakukan beberapa hal berikut yaitu:

1. Pengembangan instrumen yang valid dan handal.

2. Pemilihan sampel yang didasarkan pada kriteria mengalami atau menyaksikan terjadinya bencana alam pada populasi tersebut.
3. Adanya prosedur pelatihan intensif bagi anggota tim penelitian yang mengumpulkan data di lapangan.
4. Proses pengisian instrumen yang memperhatikan usia dan tingkat pemahaman, kemampuan berbahasa Indonesia, dan kemampuan membaca partisipan.
5. Adanya formulir *inform consent* yang wajib diisi oleh orang tua/wali bagi anak yang menjadi partisipan penelitian namun berusia kurang dari 18 tahun.
6. Ketersediaan konselor yang mampu mengatasi munculnya gejala overaktivasi pada partisipan akibat terpapar oleh instrumen pengumpul data.

B. Lokasi, Populasi, dan Sampel Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di beberapa lokasi yang terletak di Provinsi Jawa Barat dan Sumatra Barat. Kedua provinsi ini berturut-turut pernah mengalami bencana tsunami pada tahun 2006 dan gempa bumi pada tahun 2009. Pelaksanaan penelitian di Jawa Barat difokuskan pada daerah Pangandaran dan Legok Jawa - Cimerak. Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan atas rekomendasi Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi Jawa Barat yang menyatakan bahwa kedua daerah tersebut termasuk wilayah yang mengalami kerusakan parah. Sementara itu lokasi penelitian di provinsi Sumatra Barat difokuskan pada daerah kota Padang dan daerah Padang Pariaman. Kedua daerah ini termasuk wilayah yang mengalami kerusakan parah serta terdapat banyak korban luka dan korban jiwa.

Populasi penelitian adalah anak dan remaja usia sekolah kelas 4, 5, dan 6 SD, kelas 7, 8, dan 9 SMP, serta kelas 10, 11, dan 12 SMA/SMK berusia maksimal 17 tahun, yang mengalami atau menyaksikan peristiwa atau dampak bencana tsunami yang terjadi di pantai Pangandaran dan Legok Jawa – Cimerak pada tahun 2006, serta anak dan remaja usia sekolah kelas 4, 5, dan 6 SD, kelas 7, 8, dan 9 SMP, serta kelas 10, 11, dan 12 SMA/SMK berusia maksimal 17 tahun yang mengalami atau menyaksikan peristiwa atau dampak bencana gempa bumi di kota Padang dan Padang Pariaman yang terjadi pada tahun 2009.

Pengambilan sampel anak dan remaja di Jawa Barat difokuskan pada sekolah-sekolah yang berada di daerah sekitar Pantai Pangandaran dan Cimerak. Berdasarkan kriteria banyaknya jumlah anak yang mengalami atau menyaksikan peristiwa tsunami tahun 2006, Dinas Pendidikan Kabupaten Pangandaran merekomendasikan beberapa sekolah untuk menjadi lokasi penelitian. Sekolah-sekolah yang dipilih tersebut adalah SMAN 1 Pangandaran, SMKN 1 Pangandaran, SMPN 1 Pangandaran, SDN 2 Masawah – Cimerak, SDN 3 Masawah-Cimerak, SDN 3 Legok Jawa – Cimerak, MTs Legok Jawa, dan SMPN 2 Cimerak. Pemilihan sekolah di Sumatra Barat juga melalui proses yang sama dengan pemilihan sekolah di Jawa Barat. Beberapa sekolah yang dipilih sebagai lokasi penelitian adalah: SD Adabiah Kota Padang, SMP Adabiah Kota Padang, SMA Adabiah Kota Padang, SDN 02 Pasar Balai Kudu – Padang Pariaman, SDN 19 Kampung Tanjung Kudu – Padang Pariaman, SMPN 2 Kudu Gantiang – Padang Pariaman, dan SMAN 1 V Puruik Limo Koto Timur - Padang Pariaman.

Pengambilan sampel penelitian dilakukan berdasarkan beberapa kriteria yaitu sebagai berikut.

1. Anak dan remaja tersebut mengalami atau menyaksikan langsung peristiwa atau dampak bencana tsunami di Pangandaran dan Legok Jawa-Cimerak tahun 2006 atau bencana gempa bumi di kota Padang dan Padang Pariaman tahun 2009.
2. Anak dan remaja kelas 4 SD sampai dengan kelas 12 SMA/SMK yang berusia maksimal 17 tahun.
3. Anak dan remaja tersebut bersedia berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela.
4. Anak dan remaja tersebut mendapatkan izin dari orang tua atau wali yang dibuktikan dengan pembubuhan tanda tangan pada lembar *inform consent* yang diberikan kepada anak dua minggu sebelum penelitian. Sepanjang tujuan dan prosedur penelitian ini telah diberitahukan dan mendapatkan persetujuan orang tua atau wali secara lisan atau tulisan, maka lembar *inform consent* boleh ditandatangani oleh orang tua atau wali atau wali kelas di sekolah masing-masing. Setelah lembar *inform consent* ditandatangani, lembar ini dikumpulkan kepada wali kelas atau guru bk untuk kemudian diserahkan kepada tim peneliti.
5. Anak yang tidak memenuhi keempat kriteria yang telah disebutkan di atas tidak dapat menjadi sampel penelitian.

Pemilihan sampel penelitian di Jawa Barat dan Sumatra Barat dilakukan dengan melibatkan guru bimbingan dan konseling dan atau guru wali kelas di

sekolah masing-masing. Prosedur untuk memilih sampel dilakukan sebagai berikut:

1. Peneliti menetapkan kriteria pemilihan sampel.
2. Dua minggu sebelum penelitian dilaksanakan, penulis datang berkunjung ke sekolah-sekolah yang telah direkomendasikan untuk memberitahukan dan mendapatkan izin penelitian dari kepala sekolah serta menginformasikan tujuan penelitian dan prosedur pemilihan sampel kepada kepala sekolah, guru bk, dan guru wali kelas.
3. Dengan cara berkunjung ke tiap kelas, penulis bersama guru bk atau wali kelas mengumumkan kepada seluruh siswa tentang penelitian ini serta mempersilahkan anak yang bersedia menjadi subyek penelitian untuk mengambil lembar informasi dan lembar *inform consent*. Kedua lembar ini berisi tentang identitas peneliti, penjelasan tentang tujuan penelitian, prosedur penelitian, jaminan kerahasiaan identitas partisipan, risiko overaktivasi selama proses penelitian, persiapan yang dilakukan peneliti dalam menghadapi kemungkinan overaktivasi, serta pernyataan bahwa partisipan berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela. Lembar *inform consent* yang diterima anak selanjutnya diteruskan ke orang tua/wali untuk dibaca dan ditanda tangani. Pada sebagian anak *inform consent* ini ditanda tangani oleh guru bk atau wali kelas yang bersangkutan.
4. Sebelum pelaksanaan pengambilan data, seluruh *inform consent* yang telah diberikan kepada anak dikumpulkan kembali. Sebagian besar anak mengembalikan *inform consent* yang telah ditandatangani. Terdapat sejumlah

kecil anak yang tidak mengembalikan *inform consent* dengan alasan tidak diizinkan oleh orang tua/wali.

5. Sebelum memulai proses pengambilan data tim peneliti kembali memastikan bahwa seluruh anak yang menjadi sampel penelitian memenuhi kriteria sampel yang telah ditetapkan.

Dengan menggunakan kriteria dan prosedur pengambilan sampel tersebut, diperoleh sampel penelitian sebanyak 859 anak dan remaja berusia antara 8 hingga 17 tahun, dengan masing-masing di Jawa Barat sebanyak 485 orang (56,5%) dan di Sumatra Barat sebanyak 374 anak (43,5%).

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Terdapat beberapa variabel dalam penelitian ini yaitu: variabel keterdiagnosis gangguan stres pascatrauma (PTSD), variabel mengalami atau tidak mengalami suatu gejala, variabel intensitas gejala, variabel frekuensi gejala, variabel kelompok usia, variabel gender, variabel rentang waktu kejadian, variabel latar belakang etnis.

Variabel keterdiagnosis gangguan stres pascatrauma didefinisikan sebagai keputusan apakah seorang individu mengalami atau tidak mengalami gangguan stres pascatrauma berdasarkan instrumen *Downs Posttraumatic Stress Scale*. Variabel ini bersifat dikotomus yang bernilai ‘Ya (1)’ atau ‘Tidak (0)’. Bernilai ‘Ya’ bila individu memenuhi kriteria berikut yaitu: individu tersebut mengalami atau menyaksikan peristiwa bencana, memiliki minimal 1 (satu) gejala pada intrusi memori, memiliki satu gejala pada *avoidance*, memiliki minimal 2 (dua) gejala pada perubahan negatif pada kognisi dan *mood*, dan minimal 2 (dua)

gejala pada perubahan respon dan reaktivitas. Variabel ini bernilai ‘Tidak’ bila ada satu saja dari kriteria diagnosis di atas yang memiliki gejala kurang dari jumlah minimal yang disyaratkan.

Variabel mengalami atau tidak mengalami gejala merupakan variabel yang menunjukkan apakah seseorang mengalami satu gejala tertentu atau tidak. Variabel ini juga bersifat dikotomis yang memiliki dua nilai yaitu ‘Ya (1)’ dan ‘Tidak (0)’. Sebagai contoh, bila subyek penelitian mengalami gejala merasa seolah-olah peristiwa bencana terjadi kembali, maka variabel ini bernilai ‘Ya’ atau 1 (satu). Sebaliknya, bila subyek penelitian tidak mengalami gejala ini, maka variabel ini bernilai ‘Tidak’ atau 0 (nol).

Variabel intensitas gejala menunjukkan seberapa parah sebuah gejala dialami oleh subyek penelitian. Apabila subyek penelitian menjawab tidak mengalami sebuah gejala, maka intensitas gejala akan bernilai 0 (nol). Sementara itu, bila subyek penelitian menjawab ‘ya’, maka subyek penelitian akan diminta menentukan seberapa parah gejala tersebut ia alami. Variabel ini memiliki nilai 1, 2, 3, 4, dan 5. Nilai 1 menunjukkan intensitas gejala yang paling ringan dan nilai 5 menunjukkan intensitas gejala yang paling berat.

Variabel frekuensi gejala menunjukkan seberapa sering sebuah gejala dialami oleh subyek penelitian. Apabila subyek penelitian menjawab tidak mengalami sebuah gejala, maka frekuensi gejala akan bernilai 0 (nol). Sementara itu, bila subyek penelitian menjawab ‘ya’, maka subyek penelitian akan diminta menentukan seberapa sering gejala tersebut ia alami. Variabel ini memiliki nilai 1, 2, 3, 4, dan 5. Nilai 1 menunjukkan frekuensi gejala yang paling jarang (lebih

dari satu tahun sekali) dan nilai 5 menunjukkan intensitas gejala yang paling sering (6-7 kali per minggu atau setiap hari).

Sementara itu, variabel kelompok usia merujuk pada pembagian kelompok usia subyek penelitian menjadi kelompok anak usia 8-12 tahun dan kelompok remaja usia 13-17 tahun. Variabel gender merujuk pada pembagian kelompok berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Variabel latar belakang etnis merujuk pada pembagian kelompok subyek berdasarkan latar etnis khususnya Minangkabau, Jawa, dan Sunda. Variabel rentang waktu kejadian merujuk pada rentang waktu bencana dengan waktu pengambilan data tahun 2013. Terdapat dua rentang waktu yaitu rentang waktu 7 tahun (kejadian bencana tahun 2006) dan rentang waktu 4 tahun (kejadian bencana tahun 2009).

D. Pengembangan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dikembangkan berdasarkan kriteria diagnosis yang terutama merujuk pada DSM IV-TR dan DSM V. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM) merupakan standar rujukan yang dikeluarkan oleh *American Psychiatric Association* untuk menegakkan diagnosis terhadap gangguan mental tertentu, termasuk gangguan stres pascatrauma. Pada saat instrumen ini dikembangkan, kriteria diagnosis PTSD berada pada tahap transisi antara kriteria yang ada pada DSM IV-TR dan DSM V. Perbedaan kriteria PTSD antara DSM IV-TR dan DSM V berfokus pada pengaturan ulang kluster gejala (*symptoms cluster*) yang semula terbagi atas 3 kluster berubah menjadi 4 kluster, tanpa menambah atau mengurangi jenis gejala. Dengan demikian, instrumen yang dikembangkan ini dirancang untuk mengakomodasi kriteria diagnosis PTSD

berdasarkan kedua sumber rujukan tersebut. Selain mengukur gejala-gejala yang secara langsung mendefinisikan gangguan stres pascatrauma, instrumen ini juga dikembangkan untuk mengukur gejala lain yang diduga terkait erat dengan gejala stres pascatrauma.

Disertasi ini merupakan bagian dari riset internasional yang melibatkan beberapa ahli dari Amerika Serikat, Malaysia, Brunei Darussalam, dan Indonesia. Penulis merupakan salah satu anggota tim riset tersebut. Dengan demikian, pengembangan alat ukur penelitian ini merupakan upaya kolaboratif yang melibatkan beberapa ahli dibidang konseling trauma khususnya.

Proses pengembangan instrumen ini melalui tahap-tahap berikut, yaitu:

1. Pembentukan panel yang terdiri atas 9 orang pakar dalam konseling dan psikologi yang dipimpin oleh Prof. Louis Downs, Ph.D. Penulis merupakan bagian dari panel ini. Anggota panel bertemu di University Brunei Darussalam selama satu minggu untuk membangun instrumen pendiagnosis PTSD. Ciri khas instrumen ini yang membedakannya dengan instrumen lain yang sejenis adalah adanya bagian yang mengidentifikasi intensitas dan frekuensi gejala PTSD. Keberadaan bagian intensitas dan frekuensi dalam instrumen pengukur PTSD merupakan hal yang baru dalam bidang ini. Instrumen ini kemudian diberi nama *Downs Posttraumatic Stress Scale*.
2. Diskusi panel antar ahli dengan menggunakan *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder V* (American Psychiatric Association, 2013) dan *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder IV-TR* (American Psychiatric Association, 2000) sebagai bahan rujukan utama. Panel juga mendiskusikan kriteria yang ada pada *International Statistical Classification of Diseases and*

Related Health Problems 10th Revision (World Health Organization, 2010) serta beberapa artikel yang mendeskripsikan gejala-gejala yang muncul terkait dengan adanya gangguan stres pascatrauma. Selama tahap ini penulis secara aktif bersama-sama dengan ahli yang lain membangun item-item instrumen yang mendeskripsikan setiap gejala. Instrumen ini secara paralel dibangun dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Selain mendiskusikan bagaimana menyatakan atau mendeskripsikan setiap item dalam bahasa Inggris, penulis bersama ahli lain dari Indonesia dan Malaysia juga mendiskusikan bagaimana mendeskripsikan setiap item dalam bahasa Indonesia dan Melayu.

3. Setelah seluruh item selesai, item-item tersebut dikelompokkan pada instrumen dalam dua format yaitu format *clustered* (berkelompok sesuai gejala) dan format *scrambled* (diacak). Tujuan pembuatan instrumen dengan dua format pengelompokan item adalah untuk melihat format mana yang memiliki reliabilitas lebih tinggi.
4. Pengecekan ulang penerjemahan instrumen ke dalam bahasa Indonesia yang dilakukan oleh penulis.
5. Instrumen yang sudah dibuat dalam versi bahasa Indonesia tersebut kemudian diperiksa ulang oleh rekan penulis yang juga memiliki kemampuan berbahasa bilingual namun tidak terlibat dalam proses penelitian ini. Pada proses ini rekan penulis tersebut memberikan beberapa saran terkait dengan pilihan terminologi kata yang digunakan pada instrumen serta melakukan proses translasi balik.

6. Setelah instrumen versi bahasa Indonesia tersebut selesai, penulis melakukan uji keterbacaan dan uji pelaksanaan yang melibatkan murid-murid SMP Al Biruni Cerdas Mulia Bandung serta guru-guru SD Cerdas Mulia Ekselensia Bandung. Hasil uji keterbacaan ini menunjukkan bahwa secara umum seluruh item pada instrumen dapat dimengerti dengan baik. Hanya dua item pada instrumen yang perlu mendapatkan penjelasan lebih lanjut yaitu satu item yang berkenaan dengan gejala gangguan depersonalisasi dan satu item yang berkaitan dengan gangguan derealisasi. Kedua jenis gangguan ini tidak menjadi kriteria diagnosis PTSD berdasarkan DSM V atau DSM IV-TR, namun dianggap sebagai gangguan yang terkadang muncul pada korban bencana. Meskipun demikian, hal ini tidak mengubah item instrumen, namun menjadi catatan bagi penulis untuk menjelaskan hal ini lebih terperinci kepada tim pengumpul data di lapangan sehingga anggota tim dapat menjelaskan kedua hal tersebut dengan baik kepada subyek penelitian.
7. Pencetakan instrumen.
8. Pengujian reliabilitas Instrumen. Berdasarkan pengujian reliabilitas yang menggunakan seluruh sampel anak, remaja, dan orang dewasa (N=1084) diketahui bahwa instrumen dengan format item yang dikelompokkan (*clustered*) memiliki reliabilitas yang lebih baik daripada instrumen dengan format item diacak (*scrambled*). Hal ini terlihat dari pengujian reliabilitas dengan menggunakan alpha cronbach yang menghasilkan nilai $\alpha=0,945$ untuk instrumen dengan item berkelompok sesuai gejala dan $\alpha=0,935$ untuk instrumen dengan item diacak (Downs, dkk., 2015). Penulis juga melakukan uji reliabilitas instrumen untuk remaja usia antara 13 sampai dengan 17 tahun

dan anak usia 8 sampai dengan 12 tahun. Pengujian dengan alpha chronbach menghasilkan berturut-turut nilai $\alpha=0,918$ dan $\alpha=0,897$.

Tabel 3.1 menunjukkan kelompok gejala gangguan stres pascatrauma berdasarkan DSM V dan nomor item pada instrumen.

Tabel 3.1.

Deskripsi Gangguan Stres Pascatrauma (PTSD) Berdasarkan DSM-V serta Item pada Instrumen

Kriteria	Deskripsi	Item
Kriteria A	<p>Seseorang terpapar atau terancam peristiwa yang dapat menyebabkan kematian, luka yang serius, atau kekerasan seksual melalui satu atau beberapa cara berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengalami secara langsung satu atau beberapa peristiwa traumatik. 2. Menyaksikan secara langsung satu atau beberapa peristiwa traumatik yang terjadi pada orang lain. 3. Mengetahui terjadinya peristiwa traumatik pada keluarga atau teman terdekat. Pada keadaan terjadi peristiwa yang mengancam atau menyebabkan kematian pada keluarga atau teman terdekat, maka peristiwa traumatik tersebut bersifat kekerasan atau kecelakaan. 4. Terpapar secara tidak langsung serta berulang atau intens, satu atau beberapa peristiwa traumatik. Umumnya hal ini disebabkan karena tugas atau profesi orang tersebut, misalnya petugas SAR atau sukarelawan yang mengumpulkan potongan tubuh manusia setelah terjadi bencana alam. Kriteria ini tidak mencakup seseorang yang terpapar secara tidak langsung melalui media elektronik, televisi, film, atau gambar-gambar, kecuali keterpaparan tersebut terkait dengan pekerjaannya. 	<p>Pada instrumen, kriteria A ditanyakan pada awal pengisian instrumen.</p> <p>Bila Subyek Menjawab 'YA' maka subyek akan melanjutkan pada item-item selanjutnya. Bila subyek menjawab 'Tidak' maka subyek tidak perlu mengisi instrumen tersebut.</p>
Kriteria B: Gejala Intrusi	<p>Peristiwa traumatik secara persisten dialami kembali oleh individu yang minimal mencakup 1 (satu) hal berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teringat kembali peristiwa bencana secara berulang-ulang dan tidak dapat mengendalikannya. 2. Mengalami reaksi <i>flashback</i> atau merasa seolah-olah peristiwa bencana terjadi kembali. 3. Mengalami rasa tertekan/terganggu yang intensif atau berkepanjangan bila terpapar hal-hal yang mengingatkan pada bencana. 4. Adanya reaksi fisik bila terpapar stimuli yang terkait dengan peristiwa traumatik. 	<p>Item 1</p> <p>Item 2</p> <p>Item 3</p> <p>Item 4</p>

	5. Mengalami mimpi buruk	Item 5
Kriteria C: <i>Avoidance</i> (Menghindari)	Adanya usaha persisten untuk menghindari stimuli yang terkait dengan peristiwa traumatik yang minimal mencakup 1 (satu) hal yaitu:	
	1. Pikiran atau perasaan yang terkait dengan trauma dan hal-hal eksternal tertentu yang mengingatkan pada bencana.	Item 6
Kriteria D: Perubahan negatif pada kognisi dan <i>mood</i>	Terjadinya perubahan pada kognisi dan emosi yang mulai terjadi atau memburuk setelah mengalami peristiwa traumatik, yang minimal mencakup 2 (dua) hal berikut, yaitu:	
	1. Tidak mampu mengingat hal-hal penting pada peristiwa traumatik, yang bukan disebabkan cedera kepala, alkohol, atau obat-obatan.	Item 7
	2. Kehilangan minat pada hal-hal yang sebelum peristiwa bencana merupakan hal yang diminati.	Item 8
	3. Memiliki perasaan yang terbatas seperti sulit merasakan emosi positif.	Item 9
	4. Munculnya emosi negatif yang terkait dengan trauma secara persisten (seperti rasa takut, marah, rasa bersalah).	Item 20 Item 23
	5. Perasaan terasing dari orang lain.	Item 21
	6. Secara persisten menyalahkan diri sendiri atau orang lain sebagai penyebab peristiwa traumatik.	Item 22
	7. Keyakinan dan ekspektasi negatif	Item 25
Kriteria E: Perubahan ketergugahan fisik dan reaktivitas yang berlebihan	Terjadinya perubahan pada respon emosi dan reaktivitas individu yang minimal mencakup 2 (dua) hal yaitu:	
	1. Gangguan Tidur	Item 13
	2. Mudah tersinggung atau perilaku agresif.	Item 14
	3. Sulit berkonsentrasi	Item 15
	4. Terlalu waspada	Item 16
	5. Mudah terkejut	Item 17
	6. Merusak diri sendiri atau kemarahan yang meledak	Item 18
Subtipe disosiatif	Individu yang memenuhi kriteria diagnosis gangguan stress pascatrauma memiliki subtipe disosiatif bila mengalami gejala-gajala berikut, yaitu:	
	1. Gangguan depersonalisasi, yang merujuk pada keadaan seseorang yang merasa dirinya pada saat tertentu bukanlah dirinya yang sesungguhnya atau merasa bahwa sebagian anggota tubuhnya bukanlah miliknya.	Item 11
	2. Gangguan derealisasi, yang merujuk pada keadaan saat seseorang merasa apa yang terjadi pada dirinya bukanlah hal yang nyata atau seolah-olah sedang berada dalam mimpi.	Item 12

Sementara itu, tabel 3.2 ini menunjukkan beberapa gejala gangguan interpersonal dan gangguan yang terkadang muncul pada seseorang setelah mengalami peristiwa traumatik, namun belum seluruhnya termasuk dalam kriteria diagnosis DSM IV-TR maupun DSM V.

Tabel 3.2.

Deskripsi Gangguan Interpersonal dan Gangguan Lain yang Terkadang Muncul pada Seseorang Setelah Mengalami Peristiwa Traumatik, namun Belum Seluruhnya Termasuk Dalam Kriteria Diagnosis DSM IV-TR maupun DSM V

Jenis gangguan	Deskripsi	Item
Gangguan Interpersonal	Merupakan jenis gangguan yang terkadang muncul setelah peristiwa traumatik yang menimbulkan masalah pada hubungan sosial atau interpersonal, seperti:	
	1. Kemarahan yang mudah meledak	Item 18
	2. Keinginan untuk menyakiti orang lain.	Item 19
	3. Suasana hati yang mudah berubah.	Item 20
	4. Tidak Mempercayai orang lain	Item 22
Gangguan Lain	Merupakan jenis gangguan yang terkadang muncul setelah peristiwa traumatik, namun tidak digolongkan pada kelompok tertentu, yaitu:	
	1. Merasa tidak akan hidup lama	Item 10
	2. Minum-minuman keras atau menggunakan obat-obatan terlarang.	Item 24
	3. Keinginan bunuh diri	Item 26
	4. Mengalami sakit pada bagian tubuh tertentu yang lebih dari biasanya setelah peristiwa bencana	Item 27

E. Prosedur Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini meliputi beberapa tahap yaitu sebagai berikut:

1. Pengurusan izin penelitian pada dinas-dinas terkait.
2. Pelatihan intensif bagi anggota tim peneliti yang bertugas mengumpulkan data di lapangan.
3. Kunjungan awal ke sekolah-sekolah untuk menetapkan sampel penelitian.

4. Proses pengumpulan data di lapangan menggunakan instrumen yang telah dikembangkan.
5. Proses pemasukan data dari instrumen ke lembar penilaian untuk kemudian dimasukkan ke dalam program komputer excel.
6. Proses pengkodifikasian data penelitian menggunakan program komputer SPSS versi 20.
7. Proses Analisis data menggunakan program komputer SPSS versi 20.
8. Penulisan hasil penelitian.

1. Pembentukan dan Pelatihan Tim Pengumpul Data

Tim pengumpul data di Jawa Barat terdiri atas 8 orang yaitu: 2 orang mahasiswa S3 UPI, 5 orang mahasiswa S2 BK UPI, dan 1 orang mahasiswa S1 BK UPI semester akhir. Tim ini dipimpin langsung oleh penulis yang juga bertindak sebagai supervisor lapangan. Adapun tim pengumpul data di Sumatra Barat terdiri dari 1 orang mahasiswa S3 BK UPI, 2 orang staf pengajar BK STAIN Batu Sangkar, dan 8 orang mahasiswa S1 BK STAIN Batu Sangkar. Tim ini juga dipimpin langsung oleh penulis.

Validitas penelitian merupakan isu terpenting pada penelitian. Secanggih apapun proses analisis data, bila data yang dianalisis merupakan data yang tidak valid atau data sampah maka hasil analisis penelitian tersebut akan menjadi tidak valid (Heppner, dkk., 2008).

Salah satu upaya untuk menjaga validitas penelitian adalah dengan memastikan anggota tim peneliti yang mengambil data di lapangan mengerti secara terperinci instrumen yang digunakan dalam penelitian, prosedur

pengambilan data, serta hal-hal yang harus diperhatikan selama proses pengambilan data. Untuk itu, penulis bersama-sama dengan rekan peneliti yang lain mengembangkan serangkaian materi pelatihan yang diberikan kepada seluruh anggota tim pengumpul data. Pelatihan ini dilaksanakan selama tiga hari dengan durasi sekitar 6 jam/hari. Materi pelatihan ini mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Penjelasan tentang tujuan penelitian dan manfaat penelitian.
2. Penjelasan tentang etika dalam penelitian seperti kerahasiaan identitas partisipan, penjelasan tentang *inform consent*, pentingnya untuk tidak melakukan hubungan personal dengan partisipan, serta tidak membicarakan partisipan kecuali pada saat sesi *briefing* bersama peneliti.
3. Penjelasan tentang pentingnya data yang valid serta independen sehingga anggota tim peneliti harus memastikan beberapa hal berikut ini: (a) setiap subyek penelitian mengerti tujuan dan manfaat penelitian ini sehingga bersedia memberikan informasi yang akurat dalam pengisian instrumen, (b) memastikan tidak ada kerja sama antar peserta dalam pengisian instrumen dan tidak ada peserta yang mencontek peserta lain, (c) memastikan secara berulang-ulang kepada subyek penelitian untuk mengisi instrumen sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya sehingga tidak ada jawaban benar atau salah dalam pengisian instrumen, (d) menyampaikan kepada subyek penelitian bahwa data yang diperoleh bersifat rahasia sehingga tidak perlu malu atau ragu dalam mengisi instrumen, (e) memastikan subyek penelitian mengerti tentang pertanyaan yang diajukan dalam instrumen, dan (f) bila diperlukan tim peneliti dapat mengatur posisi duduk subyek penelitian

sehingga subyek penelitian sulit untuk bekerja sama atau mencontek satu sama lain.

4. Penjelasan tentang definisi gangguan stres pascatrauma berdasarkan DSM IV-TR dan DSM V serta gejala-gejala dan respon yang terkait dengan gangguan stres pascatrauma.
5. Penjelasan tentang reaksi individu saat mengalami stres pascatrauma, serta cara melakukan *grounding* saat partisipan mengalami reaksi overaktivasi. Keterampilan melakukan *grounding* ini berkaitan dengan kemampuan anggota tim peneliti untuk mengalihkan fokus partisipan yang mengalami reaksi overaktivasi. Beberapa teknik *grounding* yang dilatihkan mencakup teknik relaksasi dan bernapas dalam serta mereorientasi pikiran atau perasaan partisipan yang mengalami overaktivasi akibat mengingat kejadian bencana dengan cara mengalihkan perhatian partisipan pada lingkungan sekitar, sensasi yang terjadi pada tubuh (sensorium), atau pada konselor/peneliti.
6. Praktik atau *role play* cara menangani partisipan yang mengalami reaksi overaktivasi.
7. Penjelasan secara terperinci tentang struktur dan konten yang ada pada instrumen pengumpul data. Penulis menjelaskan satu persatu setiap item instrumen kepada anggota tim pengumpul data. Sesi ini juga mencakup diskusi dengan seluruh anggota tim pengumpul data tentang bagaimana menjelaskan item tertentu dalam bahasa Sunda dan bahasa Minang.
8. Penjelasan secara terperinci tentang prosedur pengisian instrumen dan prosedur untuk memulai, melaksanakan, dan mengakhiri kegiatan pengumpulan data.

9. Praktik atau *role play* cara mengumpulkan data menggunakan instrumen yang telah disiapkan dengan menggunakan *setting* partisipan anak usia SMA, partisipan anak usia SMP, partisipan anak usia SD yang mampu membaca dengan baik dan mampu berbahasa Indonesia dengan baik, serta partisipan anak usia SD yang belum dapat membaca atau kurang mampu berbahasa Indonesia dengan baik.

2. Proses Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan merupakan instrumen yang cukup rumit. Oleh karena itu terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan tim peneliti saat memandu partisipan mengisi instrumen yaitu tingkat pemahaman partisipan, kemampuan membaca, dan kemampuan memahami bahasa Indonesia secara lisan dan tulisan. Untuk menjamin partisipan memahami prosedur pengisian instrumen serta apa yang ditanyakan pada setiap item dalam instrumen maka partisipan dibagi menjadi beberapa kategori yaitu : siswa SD yang belum lancar membaca dan menulis atau kurang mengerti bahasa Indonesia baku, siswa SD yang sudah lancar membaca, siswa SMP, dan Siswa SMA/SMK.

a. **Prosedur Pengisian Instrumen bagi Siswa SD yang Belum Lancar Membaca dan Menulis atau bagi Siswa SD, SMP, dan SMA/SMK yang Kurang Mengerti Bahasa Indonesia Baku.**

Prosedur pengisian instrumen bagi anak kategori ini adalah dengan cara wawancara satu-satu antara satu anggota tim pengumpul data dengan satu orang anak. Anggota tim bertugas membacakan setiap instruksi, membacakan dan menjelaskan apa yang dimaksud pada setiap item instrumen, menjelaskan item atau terminologi tertentu dalam bahasa lokal yang dapat dimengerti anak, serta

menuliskan informasi yang disampaikan oleh anak. Secara terperinci prosedur tersebut adalah sebagai berikut.

- 1) Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara satu-satu.
- 2) Pewawancara menggunakan bahasa yang sederhana dengan suara yang tenang dan lembut. Jika diperlukan, pewawancara dapat menggunakan bahasa lokal untuk lebih menjelaskan hal-hal yang kurang dimengerti anak.
- 3) Selama proses pengisian instrumen, pewawancara dilarang mempengaruhi pendapat atau jawaban anak serta perlu menekankan kepada anak untuk menjawab pertanyaan sesuai dengan apa yang diketahui dan dirasakan oleh anak.
- 4) Pewawancara jika diperlukan dapat memberikan contoh-contoh konkret, menggunakan ekspresi wajah, bahasa dan gerak tubuh, serta intonasi suara yang sesuai untuk lebih menjelaskan hal-hal yang kurang jelas bagi anak.
- 5) Selama proses pengumpulan data, pewawancara perlu memperhatikan tanda-tanda overaktivasi pada anak. Bila muncul tanda overaktivasi maka pewawancara melakukan prosedur *grounding*. Bila keadaan overaktivasi dapat ditangani, istirahat sebentar selama 2-3 menit, lalu tanyakan kepada anak apakah ia siap untuk melanjutkan wawancara. Bila pewawancara mengalami kesulitan dalam menangani reaksi overaktivasi pada anak, segera hubungi supervisor lapangan.
- 6) Sebelum memulai proses pengumpulan data, pewawancara terlebih dahulu memperkenalkan diri serta mengapresiasi kesediaan anak untuk berpartisipasi dalam penelitian.

- 7) Pewawancara mengumpulkan *inform consent* yang sudah ditandatangani orang tua atau wali murid.
- 8) Pewawancara meminta anak untuk memperkenalkan diri serta berbincang singkat tentang hobi atau kegiatan anak diwaktu senggang. Prosedur ini bertujuan untuk mengurangi ketegangan pada anak.
- 9) Pewawancara kemudian memberikan penjelasan singkat tentang tujuan penelitian dan prosedur pengambilan data.
- 10) Pewawancara menjelaskan struktur instrumen sambil membacakan dan menunjukkan instrumen kepada anak.
- 11) Pewawancara memulai prosedur pengisian instrumen dengan menjelaskan kepada anak bahwa identitas anak akan dirahasiakan. Pewawancara kemudian melanjutkan pada pertanyaan apakah anak pernah mengalami atau menyaksikan bencana (bencana ini bisa dialami diri sendiri atau orang lain atau hanya melihat dampak bencana). Bila anak menjawab 'ya', maka pewawancara mencontreng bagian 'Ya', bila anak menjawab 'tidak' maka dicontreng pada bagian 'Tidak'.
- 12) Bila anak ternyata menjawab 'tidak' pada bagian ini, maka anak tidak perlu menjawab halaman-halaman berikutnya dan proses wawancara otomatis selesai. Pewawancara kemudian mengucapkan terima kasih kepada anak dan mempersilakannya untuk meninggalkan tempat pengisian instrumen.
- 13) Bila anak menjawab 'ya', maka pewawancara menjelaskan pilihan bencana yang pernah dialami anak (anak boleh memilih lebih dari satu). Bila tidak ada bencana yang terdapat dalam daftar, maka anak dipersilahkan

menjelaskan bencana yang pernah ia alami yang kemudian ditulis oleh pewawancara pada tempat yang telah disediakan pada instrumen.

- 14) Pewawancara kemudian membantu anak untuk mengisi data demografi yang diperlukan.
- 15) Pewawancara menjelaskan struktur pada tiap item instrumen kepada anak. Pewawancara menjelaskan bahwa tiap item terdiri dari tiga bagian yaitu sebagai berikut:
 - 16) Bagian 1 merupakan bagian pertanyaan tentang apakah anak mengalami gejala stres tertentu. Bila anak menjawab 'tidak' maka centang bagian 'Tidak' dan anak tidak ditanya tentang bagian 2 (intensitas) dan bagian 3 (frekuensi). Bila partisipan menjawab 'Ya' maka partisipan dipersilahkan untuk menjawab bagian 2 dan bagian 3.
 - 17) Bagian 2 menunjukkan intensitas atau seberapa berat gejala stres pascatrauma yang dialami partisipan. Anak dipersilahkan memilih dari lima kemungkinan yang paling mirip dengan keadaan dirinya.
 - 18) Bagian 3 menunjukkan frekuensi atau seberapa sering peristiwa tersebut terjadi. Anak dipersilahkan memilih dari lima kemungkinan tentang seberapa sering gejala stres tersebut ia alami.
- 19) Pewawancara melakukan hal yang sama untuk seluruh 27 item yang ada pada instrumen.
- 20) Selama proses wawancara, pewawancara perlu melihat tanda-tanda kelelahan atau rasa bosan pada anak. Bila tanda-tanda ini muncul, maka proses wawancara dihentikan sebentar dan pewawancara dapat melakukan kegiatan permainan singkat atau obrolan ringan dengan anak selama 2-3 menit.

Pewawancara kemudian bertanya kepada anak apakah ia sudah siap kembali untuk diwawancara. Bila anak sudah siap kembali, proses wawancara dapat dilanjutkan kembali.

- 21) Bila proses wawancara telah selesai lakukan percakapan singkat dengan anak serta ucapkan terima kasih karena telah berpartisipasi dalam penelitian.

b. Prosedur Pengisian Instrumen bagi Siswa SD yang Sudah Lancar Membaca dan Menulis

Secara umum, prosedur pengisian instrumen pada anak kategori ini sama dengan prosedur pada anak SD yang belum bisa membaca. Pewawancara tetap membacakan instrumen pengumpul data kepada anak, menjelaskan prosedur pengisian instrumen secara bertahap, serta membacakan dan menjelaskan secara terperinci setiap item instrumen. Proses pengisian instrumen tetap dilakukan item demi item dengan dipandu oleh pewawancara.

Perbedaan prosedur pengisian instrumen terdapat pada hal-hal berikut.

- 1) Pewawancara membentuk kelompok yang beranggotakan 3-4 orang anak. Proses wawancara dapat dilakukan di taman, di ruang kelas, koridor sekolah, atau tempat lain di sekitar sekolah yang diinginkan anak, selama tempat tersebut cukup tenang.
- 2) Anak diminta untuk tidak menyamakan jawaban dengan teman yang lain, namun memberikan jawaban sesuai dengan apa yang dialami dan dirasakannya. Bila diperlukan, tim peneliti dapat mengatur posisi duduk anak sehingga anak tidak dapat bekerja sama atau mencontek jawaban anak lain.

- 3) Pewawancara meminta setiap anak untuk memperkenalkan diri untuk kemudian melanjutkan ke kegiatan percakapan dan *ice breaking* singkat seperti menyanyi atau melakukan permainan sederhana.
- 4) Pewawancara membagikan instrumen dalam keadaan tertutup. Setelah semua anak mendapatkan instrumen, anak diminta bersama-sama membalik dan membuka instrumen.
- 5) Proses pengisian dan pencontrengan data dilakukan sendiri oleh anak secara bertahap. Data diisi setelah pewawancara selesai membacakan bagian tertentu. Pewawancara mengawasi dan memastikan bahwa setiap pertanyaan diisi dengan benar oleh anak.
- 6) Pada saat menjelaskan item instrumen, pewawancara perlu mewaspadaai bila ada anak yang terlihat tidak mengerti. Setiap anak boleh bebas bertanya bila ada penjelasan item tidak ia mengerti. Bila anak tidak bertanya tapi terlihat tidak mengerti, maka pewawancara harus membacakan kembali item tersebut serta menambah penjelasan dengan memberikan contoh konkret.

c. Prosedur Pengisian Instrumen bagi Siswa SMP dan SMA/SMK yang Dapat Memahami Bahasa Indonesia dengan Baik

Prosedur bagi remaja pada kategori ini mencakup hal-hal berikut.

- 1) Anggota tim peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian, penjelasan tentang kerahasiaan identitas anak, serta pentingnya anak memberikan jawaban yang akurat terhadap setiap pertanyaan pada instrumen. Anak diminta untuk tidak menyamakan jawaban dengan teman yang lain, namun memberikan jawaban sesuai dengan apa yang dialami dan dirasakannya.

- 2) Anggota tim penelitian perlu menegaskan bahwa wajar bila ada pertanyaan yang kurang dimengerti. Anak dipersilahkan langsung bertanya bila ada sesuatu yang tidak ia pahami.
- 3) Anggota tim peneliti membentuk kelompok yang terdiri dari 5-8 anak untuk siswa SMP dan 8-10 anak untuk siswa SMA kelas 10. Bagi siswa kelas 11 dan 12, kelompok yang dibentuk dapat beranggotakan 25-30 orang dengan dipandu oleh minimal 2 orang anggota tim peneliti. Tim peneliti harus mengawasi dan memastikan bahwa selama proses pengisian instrumen tidak ada siswa yang bekerja sama atau mencontek.
- 4) Proses pengisian instrumen tidak dilakukan melalui wawancara, melainkan dengan cara anak membaca sendiri dan mengisi instrumen secara bertahap dengan dipandu tim peneliti.
- 5) Selama proses pengisian instrumen, anggota tim peneliti harus memastikan bahwa anak mengerti setiap item yang ditanyakan. Bila terlihat ada anak yang tidak mengerti, anggota tim peneliti dapat menanyakan secara langsung bagian mana yang tidak dimengerti anak.
- 6) Bila proses pengisian instrumen telah selesai, setiap anak diminta mengecek kembali jawaban yang telah ditulis atau dicontreng pada instrumen untuk kemudian mengumpulkannya kepada tim peneliti.

F. Analisis Data Penelitian

Analisis data penelitian dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS versi 20. Pada bagian pendeskripsian data, penulis menggunakan statistik deskriptif. Sedangkan pada bagian pengujian hipotesis, penulis menggunakan

statistik inferensial non parametrik seperti *Chi-Square test*, *Mann-Whitney U-test*, dan *Kruskal-Wallis test*. Penggunaan statistik nonparametrik ini terkait dengan skala data yang bersifat kategorikal dan ordinal. Pada analisis regresi terhadap variabel-variabel penelitian digunakan *Binary logistic regression*. Kesimpulan yang diperoleh berdasarkan analisis statistik ini dianalisis lebih lanjut menggunakan teori-teori yang ada.