

### **BAB III METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan Metode Penelitian**

Penelitian ini adalah pengembangan program hipotetik mengenai teknik konseling *self-management* untuk siswa yang mengalami kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Pendekatan yang digunakan untuk meneliti kecenderungan BDD pada siswa kelas XI SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung tahun ajaran 2010/2011 adalah pendekatan kuantitatif, yaitu suatu pendekatan yang memungkinkan dilakukan pencatatan dan penganalisisan data hasil penelitian dengan menggunakan perhitungan-perhitungan statistik inferensial parametrik, mulai dari pengumpulan data, penafsiran sampai penyajian hasilnya. Pendekatan kuantitatif digunakan sebagai dasar pengembangan program.

Untuk menjelaskan gambaran umum kecenderungan BDD pada siswa, metode yang digunakan adalah metode deskriptif, yaitu suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada. Penelitian deskriptif tidak memberikan perlakuan, manipulasi atau perubahan pada variabel-variabel bebas, tetapi menggambarkan suatu kondisi apa adanya.

Teknik yang digunakan adalah komunikasi tidak langsung dengan instrumen berupa angket untuk mengetahui indikator kecenderungan BDD pada sampel penelitian.

Langkah-langkah yang ditempuh dalam penelitian yang dilaksanakan adalah studi pendahuluan, kajian konseptual, pembuatan program, diskusi program, dan penyusunan akhir model hipotetik program konseling *self-management* untuk siswa yang mengalami kecenderungan BDD.

Tujuan akhir penelitian ini adalah tersusunnya model hipotetik program konseling *self-management* untuk mereduksi kecenderungan BDD pada siswa melalui bimbingan dan konseling di sekolah.

## **B. Definisi Operasional Variabel**

### **1. Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD)**

Kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) merupakan kecenderungan gangguan mental pada seseorang yang mempersepsi dan menyikapi keadaan fisiknya secara negatif. Gangguan mental tersebut ditunjukkan dengan *body image* (gambaran diri) yang negatif, kecenderungan untuk menilai diri secara fisik, kecemasan yang ditunjukkan dengan perilaku obsesif-kompulsif serta defisiensi dalam perilaku sosial. Dengan demikian kecenderungan BDD mencakup beberapa aspek, yakni:

- a. *Body image* (gambaran tubuh) yang negatif;
- b. Penerimaan diri secara fisik;
- c. Perilaku obsesif-kompulsif; dan
- d. Defisiensi dalam perilaku sosial

Secara operasional, kecenderungan BDD dalam penelitian ini didefinisikan sebagai cara pandang dan penerimaan diri siswa yang negatif tentang keadaan

fisiknya sebagaimana ditunjukkan oleh jawaban siswa terhadap item-item pernyataan tentang:

- a. *Body image*, yakni pikiran dan perasaan yang negatif mengenai gambaran tubuh, mencakup: 1) mencemaskan penampilan fisik, 2) mengalami psikosomatis karena memikirkan kekurangan fisik yang dimiliki, 3) berfikir untuk melakukan operasi plastik, 4) merasa rendah diri karena tampilan fisik yang dimiliki, dan 5) memiliki perasaan negatif terhadap kesempurnaan fisik orang lain.
- b. Penerimaan diri, yakni ketidakpuasan terhadap beberapa bagian tubuh, mencakup: 1) mengeluhkan bagian tertentu pada wajah, 2) mengeluhkan bagian tertentu pada badan, dan 3) berdiet dengan kepuasan tanpa akhir.
- c. Perilaku obsesif-kompulsif, yakni kecemasan yang ditunjukkan dengan perilaku obsesif-kompulsif sekaitan dengan kekurangan yang ada pada tubuh, mencakup: 1) melakukan pemantauan terhadap bagian tubuh yang dirasa kekurangan secara berulang-ulang, 2) terus-menerus menyentuh bagian tubuh yang dirasa kekurangan, 3) meminta pendapat yang mengukuhkan penampilan setiap saat, 4) tidak dapat mengalihkan perhatian diluar kekurangan tubuh, 5) mengkamufase kekurangan yang ada pada tubuh, dan 6) memiliki sikap obsesi terhadap selebritis atau model yang mempengaruhi idealitas penampilan fisiknya.
- d. Defisiensi dalam perilaku sosial, yakni penurunan dalam perilaku sosial dikarenakan kekurangan yang ada pada tubuh, mencakup: 1) penghindaran hubungan sosial, dan 2) penghindaran situasi sosial.

## 2. *Self-management*

*Self-manajement* adalah teknik di dalam pendekatan konseling *cognitive-behavioral therapy* yang bertujuan untuk mereduksi kecenderunagn *body dysmorphic disorder* yang dialami siswa kelas XI SMA Negeri 1 Margahayu Kab. Bandung dengan mengajarkan seperangkat prinsip atau prosedur yang meliputi pemantauan diri (*self-monitoring*), *reinforcement* yang positif (*self-reward*), perjanjian dengan diri sendiri (*self-contracting*), penguasaan terhadap rangsangan (*stimulus control*) dan merupakan keterkaitan antara teknik *cognitive, behavior*, serta *affective* dengan susunan sistematis berdasarkan kaidah pendekatan *cognitive-behavior therapy*, digunakan untuk meningkatkan keterampilan siswa dalam proses pembelajaran yang diharapkan.

## 3. Program Konseling *Self-management*

Program adalah perencanaan operasional kegiatan untuk mereduksi kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang dialami siswa kelas XI SMA Negeri 1 Margahayu Kab. Bandung dengan melibatkan individu dalam aktivitas dan berpartisipasi didalam pelatihan yang berfokus kepada pemantauan diri (*self-monitoring*), *reinforcement* yang positif (*self-reward*), perjanjian dengan diri sendiri (*self-contracting*), penguasaan terhadap rangsangan (*stimulus control*) dan merupakan keterkaitan antara teknik *cognitive, behavior*, serta *affective* dengan susunan sistematis berdasarkan kaidah pendekatan *cognitive-behavior therapy*, digunakan untuk meningkatkan keterampilan siswa dalam proses pembelajaran yang diharapkan.

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian adalah siswa kelas XI SMA Negeri 1 Margahayu Kab. Bandung Tahun Ajaran 2010/2011. Teknik pengambilan sampel dengan cara acak, dimana tiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama untuk menjadi anggota sampel. Pengambilan jumlah sampel didasarkan pada pendapat Arikunto (2006: 134) apabila populasinya kurang dari 100 orang maka seluruhnya dijadikan sampel sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Tetapi, jika populasi lebih dari 100 orang maka, pengambilan sampel sekurang-kurangnya adalah 15% atau lebih dari jumlah populasi.

Adapun siswa yang menjadi sampel penelitian dikelompokkan sebagai berikut.

**Tabel 3.1**  
**Anggota Populasi dan Sampel Penelitian**

Siswa	Kelas	Populasi		Sampel	
		L	P	L	P
SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung Tahun Ajaran 2010/2011	XI Axelerasi	8	20	5	5
	XI IPA 1	14	31	5	5
	XI IPA 2	28	14	5	5
	XI IPA 3	23	23	5	5
	XI IPA 4	24	22	5	5
	XI IPA 5	10	36	5	5
	XI IPS 1	13	33	5	5
	XI IPS 2	27	19	5	5
	XI IPS 3	28	19	5	5
<b>Jumlah</b>		<b>392</b>		<b>90</b>	

## D. Pengembangan Instrumen Pengumpul Data

### 1. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk angket yang digunakan untuk mendapatkan data tentang kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI SMA Negeri 1 Margahayu Kab. Bandung. Instrumen dibuat dalam skala Likert dengan 4 alternatif jawaban, yaitu : Selalu mengalami (SL), Kadang-kadang mengalami (KK), Pernah mengalami (P), dan Tidak Pernah mengalami (TP). Sebelum menyusun butir pernyataan, terlebih dahulu dirumuskan kisi-kisi instrumen. Perumusan kisi-kisi instrumen disajikan dalam tabel 3.2 berikut.

**Tabel 3.2**  
**Kisi-Kisi Instrumen Pengungkap Kecenderungan BDD**  
**(Sebelum Validasi)**

ASPEK	INDIKATOR	NO ITEM		Σ
		(+)	(-)	
<b>Body image:</b> pikiran dan perasaan yang negatif mengenai gambaran tubuh	Mencemaskan penampilan secara berlebihan.	14, 33, 77	1, 12, 42	6
	Mengalami psikosomatis karena memikirkan kekurangan fisik yang dimiliki.	8, 25, 49, 62	17, 41, 56, 78	8
	Berfikir untuk melakukan operasi plastik.	51	27	2
	Merasa rendah diri karena tampilan fisik yang dimiliki.	13, 50, 76	5, 11, 18	6
	Memiliki perasaan negatif terhadap kesempurnaan fisik orang lain.	35, 70	43, 63	4
<b>Penerimaan diri:</b> ketidakpuasan terhadap beberapa bagian tubuh	Mengeluhkan bagian tertentu pada wajah.	20, 26, 39, 60, 79	6, 31, 57, 74, 90	10
	Mengeluhkan bagian tertentu pada badan.	36, 52, 68, 85	19, 67, 95, 96	8
	Berdiet dengan kepuasan tanpa akhir.	66, 75	23, 37	4
<b>Perilaku obsesif-kompulsif:</b>	Melakukan pemantauan terhadap bagian tubuh yang dirasa kekurangan secara berulang-ulang.	3, 53, 59, 61	28, 44, 58, 91	8
	Menyentuh bagian tubuh yang dirasa	16, 29	69, 86	4

kecemasan yang ditunjukkan dengan perilaku obsesif-kompulsif sekaitan dengan kekurangan yang ada pada tubuh	kekurangan dengan frekuensi berlebihan.			
	Meminta pendapat yang mengukuhkan penampilan setiap saat.	40	92	2
	Tidak dapat mengalihkan perhatian diluar kekurangan tubuh.	21, 55	32, 87	4
	Mengkamufase kekurangan yang ada pada tubuh.	9, 10, 15, 22	64, 72, 80, 89	8
	Memiliki sikap obsesi terhadap selebritis atau model yang mempengaruhi idealitas penampilan fisiknya.	54	47	2
<b>Defisiensi dalam perilaku sosial:</b> penurunan dalam perilaku sosial dikarenakan kekurangan yang ada pada tubuh	Penghindaran hubungan sosial.	7, 30, 34, 46, 94	24, 48, 71, 81, 83	10
	Penghindaran situasi sosial.	4, 38, 45, 65, 84	2, 73, 82, 88, 93	10
<b>JUMLAH</b>		<b>48</b>	<b>48</b>	<b>96</b>

## 2. Uji Coba Alat Ukur

Sebelum digunakan pada sampel yang telah ditetapkan, terlebih dahulu alat ukur ditimbang oleh tiga orang ahli atau dosen dari jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia sebagai berikut.

- a. *Judger I*, hasil *judgement* lebih menekankan kepada pemahaman konsep agar setiap pernyataan tidak tertukar dengan konsep lain. Selain itu pernyataan-pernyataan dalam item perlu lebih dipertajam sehingga item pernyataan memadai dalam *construct*, *content* dan bahasa.
- b. *Judger II*, hasil *judgement* lebih menekankan pada keselarasan pada teori dan konteks variabel diterapkan sehingga diharapkan akan tepat mengenai sasaran yang akan diukur. Selain itu pernyataan-pernyataan

dalam item perlu lebih dipertajam sehingga item pernyataan dapat lebih memadai.

- c. *Judger III*, hasil *judgement* lebih menekankan pada penggantian bahasa dengan kata-kata yang lebih spesifik dan menghindari pernyataan yang terlalu umum.

Selanjutnya masukan dari ketiga penimbang dijadikan landasan dalam penyempurnaan alat pengumpul data yang dibuat. Pengujian alat ukur ini selanjutnya dilakukan dalam tiga tahap, yaitu :

- a. Uji Keterbacaan Instrumen

Sebelum instrumen pengungkap kecenderungan BDD diuji validitas, instrumen tersebut diuji keterbacaan kepada sampel setara yaitu kepada lima orang siswa SMA kelas XI, untuk mengukur sejauh mana keterbacaan instrumen tersebut.

Setelah uji keterbacaan maka untuk pernyataan-pernyataan yang kurang dipahami kemudian direvisi sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat dipahami oleh siswa SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung kelas XI dan kemudian dapat dilakukan uji validitas.

- b. Uji Validitas Instrumen

Validitas suatu ukuran menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas yang tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2002:144). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat



mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud.

Uji validitas diujicobakan pada 90 orang siswa kelas XI SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung Tahun Ajaran 2009/2010 pada tanggal 6 Desember 2010. Pengujian validitas instrumen dalam penelitian menggunakan rumus korelasi *product-moment* dari *pearson* dengan menggunakan program *SPSS Versi 11,5 For Windows*. Selanjutnya dihitung uji signifikansi setiap butir item juga dengan menggunakan program *SPSS Versi 11,5 For Windows*.

Berikut ini disajikan hasil uji coba validitas instrumen pengungkap kecenderungan BDD untuk *item* no 1 sampai 7.

**Tabel 3.3**  
**Hasil Uji Coba Validitas Instrumen**  
**Pengungkap Kecenderungan BDD**

<b>No Item</b>	<b>Pearson Correlation</b>	<b>Sig (1-tailed)</b>	<b>N</b>
VAR0001	1	.	90
VAR0002	.431(**)	.000	90
VAR0003	.145	.086	90
VAR0004	-.053	.310	90
VAR0005	.136	.101	90
VAR0006	.102	.170	90
VAR0007	.221(*)	.018	90

\*\* *Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).*

\* *Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).*

Berdasarkan tabel hasil di atas  $r$  hitung yang lebih besar dari  $r$  tabel (0,400) terletak pada *item* no 2. butir tersebut dinyatakan sah (valid).

Korelasi pada butir tersebut ditandai dengan (\*) atau (\*\*). Tanda bintang 1 (\*) menyatakan bahwa korelasinya signifikan pada tingkat signifikansi 5%, dapat dikatakan nilai probabilitas hubungan sedang. Bintang dua (\*\*) signifikan pada tingkat signifikansi 1%, dapat dikatakan nilai probabilitas hubungannya sangat tinggi. Hasil yang tidak ditandai dengan bintang termasuk *item* yang sah (valid) tetapi nilai probabilitas hubungan rendah.

Hasil perhitungan yang diolah menggunakan program *SPSS Versi 11,5 For Windows* diperoleh 83 *item* yang valid dari 13 *item* uji coba. Artinya *item* yang dibuang karena tidak signifikan sehingga tidak dapat digunakan untuk pengumpulan data penelitian. Hasil uji coba instrumen pengungkap kecenderungan BDD pada siswa dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut.

**Tabel 3.4**  
**Hasil Uji Instrumen Pengungkap Kecenderungan BDD**

<b><i>Item</i> yang valid (dapat digunakan)</b>	<b><i>Item</i> yang tidak valid (tidak dapat digunakan)</b>
1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 95, 96	4, 13, 15, 29, 32, 38, 45, 46, 59, 62, 76, 86, 91
<b>83</b>	<b>13</b>

Setelah dilakukan uji validitas instrumen pengungkap kecenderungan BDD pada siswa, maka terdapat beberapa perubahan pada kisi-kisi instrumen pengungkap kecenderungan BDD, dapat dilihat pada tabel 3.5 berikut.

**Tabel 3.5**  
**Kisi-Kisi Instrumen Pengungkap Kecenderungan BDD**  
**(Setelah Validasi)**

ASPEK	INDIKATOR	NO ITEM		Σ
		(+)	(-)	
<b>Body image:</b> pikiran dan perasaan yang negatif mengenai gambaran tubuh	Mencemaskan penampilan secara berlebihan.	14, 33, 77	1, 12, 42	6
	Mengalami psikosomatis karena memikirkan kekurangan fisik yang dimiliki.	8, 25, 49	17, 41, 56, 78	7
	Berfikir untuk melakukan operasi plastik.	51	27	2
	Merasa rendah diri karena tampilan fisik yang dimiliki.	50	5, 11, 18	4
	Memiliki perasaan negatif terhadap kesempurnaan fisik orang lain.	35, 70	43, 63	4
<b>Penerimaan diri:</b> ketidakpuasan terhadap beberapa bagian tubuh	Mengeluhkan bagian tertentu pada wajah.	20, 26, 39, 60, 79	6, 31, 57, 74, 90	10
	Mengeluhkan bagian tertentu pada badan.	36, 52, 68, 85	19, 67, 95, 96	8
	Berdiet dengan kepuasan tanpa akhir.	66, 75	23, 37	4
<b>Perilaku obsesif-kompulsif:</b> kecemasan yang ditunjukkan dengan perilaku obsesif-kompulsif sekaitan dengan kekurangan yang ada pada tubuh	Melakukan pemantauan terhadap bagian tubuh yang dirasa kekurangan secara berulang-ulang.	3, 53, 61	28, 44, 58	6
	Menyentuh bagian tubuh yang dirasa kekurangan dengan frekuensi berlebihan.	16	69	2
	Meminta pendapat yang mengukuhkan penampilan setiap saat.	40	92	2
	Tidak dapat mengalihkan perhatian diluar kekurangan tubuh.	21, 55	87	3
	Mengkamufase kekurangan yang ada pada tubuh.	9, 10, 22	64, 72, 80, 89	7
	Memiliki sikap obsesi terhadap selebritis atau model yang mempengaruhi idealitas penampilannya.	54	47	2
<b>Defisiensi dalam perilaku sosial:</b> penurunan dalam perilaku	Penghindaran hubungan sosial.	7, 30, 34, 94	24, 48, 71, 81, 83	9
	Penghindaran situasi sosial.	65, 84	2, 73, 82, 88,	7

sosial dikarenakan kekurangan yang ada pada tubuh			93	
<b>JUMLAH</b>		<b>38</b>	<b>45</b>	<b>83</b>

c. Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat seberapa besar tingkat kesamaan data dalam waktu yang berbeda. Untuk menguji nilai reliabilitas dalam penelitian ini digunakan metode Alpha dengan menggunakan program *SPSS Versi 11,5 For Windows*.

Sebagai kriteria untuk mengetahui tingkat reliabilitas, digunakan klasifikasi dari Riduwan (2006: 98) berikut ini:

**Tabel 3.6**  
**Interpretasi Nilai Keeratan Hubungan (Korelasi)**

Nilai	Keterangan
Antara 0,800 – 1,000	Derajat keterandalan sangat tinggi
Antara 0,600 – 0,799	Derajat keterandalan tinggi
Antara 0,400 – 0,599	Derajat keterandalan cukup tinggi
Antara 0,200 – 0,399	Derajat keterandalan rendah
Antara 0,000 – 0,199	Derajat keterandalan sangat rendah

Berdasarkan pada pedoman di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa nilai reliabilitas instrumen pengungkap kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa sebesar 0,89 berada pada kategori sangat tinggi, artinya instrumen yang digunakan sudah sangat baik dan dapat dipercaya sebagai alat pengumpul data.

## E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang ditempuh untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut.

### 1. Analisis Data untuk Menjawab Pertanyaan Penelitian Nomor 1

Data yang diperoleh dari hasil penyebaran instrumen pengungkap kecenderungan BDD pada siswa, dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif digunakan untuk menghitung data tentang kecenderungan BDD yang dialami siswa, sedangkan analisis kualitatif digunakan untuk menjelaskan gambaran umum kecenderungan BDD pada siswa. Untuk menganalisis data hasil penelitian, maka langkah-langkah yang ditempuh oleh penulis adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan skor (*scoring*) untuk jawaban siswa, kemudian menjumlahkannya agar setiap siswa memiliki skor aktual, begitu pula dengan setiap butir pernyataan memiliki skor aktual. Kategori pemberian skor pada alternatif jawaban adalah sebagai berikut.

**Tabel 3.7**  
**Kategori Pemberian Skor Alternatif Jawaban**

Alternatif Jawaban	Skor Jawaban	
	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
Selalu Mengalami	4	1
Kadang-kadang Mengalami	3	2
Pernah Mengalami	2	3
Tidak Pernah Mengalami	1	4

- b. Mengelompokan data untuk mengetahui gambaran serta profil kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) pada siswa kelas XI

SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung tahun ajaran 2010/2011 dengan terlebih dahulu mencari  $\bar{x}$  ideal dan S ideal dengan menggunakan rumus dari Cece Rakhmat dan M. Solehuddin (2006: 63) sebagai berikut:

$$\bar{x} \text{ ideal} = 1/2 (\text{skor ideal})$$

$$S \text{ ideal} = 1/3 (\bar{x} \text{ ideal})$$

Dengan menggunakan rumus di atas, kategori kecenderungan BDD yang terdiri dari kategori sangat tinggi, tinggi, sedang dan rendah, maka batas klasifikasi kondisi objektif kecenderungan BDD pada siswa adalah sebagai berikut.

**Tabel 3.8**  
**Klasifikasi Kondisi Objektif Kecenderungan BDD**  
**Siswa Kelas XI SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung**

Rentang Skor	Skala Nilai Matang	Kategori
$\bar{x} + 1,50 s$	4	Sangat Tinggi
$\bar{x} + 0,50 s$	3	Tinggi
$\bar{x} - 0,50 s$	2	Sedang
$\bar{x} - 1,50 s$	1	Rendah

Dengan menggunakan klasifikasi di atas, maka kategori skor kecenderungan BDD pada siswa dijabarkan dalam Tabel 3.8 berikut.

**Tabel 3.9**  
**Kategori Data Kecenderungan BDD**

Rentang	Kategori	Frekuensi
$\geq 231$	Sangat Tinggi	1
194 - 231	Tinggi	19
156 - 193	Sedang	44
118 - 155	Rendah	26
<b>Jumlah</b>		<b>90</b>

## 2. Analisis Data untuk Menjawab Pertanyaan Penelitian Nomor 2

Analisis data untuk menjawab pertanyaan penelitian nomor dua dilakukan secara kualitatif. Prosedur yang ditempuh adalah menelaah temuan penelitian. Berdasarkan hasil penelaahan terhadap hasil penelitian tersebut dan disertai dengan pengkajian kecenderungan BDD dan pengembangan teknik konseling *self-management* secara konseptual, maka dirumuskan program hipotetik konseling *self-management* untuk siswa yang mengalami kecenderungan BDD di SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung tahun ajaran 2010/2011.

Untuk menghasilkan program konseling yang layak dilaksanakan, maka analisis data ini dilakukan melalui empat tahapan kegiatan, yaitu sebagai berikut:

### a. Tahap Pengidentifikasian

Tahap pengidentifikasian dilakukan melalui kajian konseptual dengan menelaah sumber-sumber pustaka yang relevan serta menelaah temuan penelitian. Konsep-konsep mengenai *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) dan pengembangan teknik konseling *self-management* ditelusuri sehingga mendapatkan model hipotetik yang memadai.

### b. Pengembangan Program Konseling *Self-Management*

Substansi program konseling yang dilahirkan mengacu kepada temuan empirik serta analisis konseptual tentang tingkat kecenderungan *Body Dysmorphic Disorder* (BDD) siswa SMA Negeri 1 Margahayu Kab. Bandung tahun ajaran 2010/2011, sedangkan perumusan substansi program mengacu kepada hasil kaji konseptual tentang teknik konseling

*self-management* dari Cormier & Cormier dan muatan materi programnya berdasarkan kepada aspek-aspek kecenderungan BDD siswa. Berdasarkan kajian terhadap data-data hasil pengidentifikasian mengenai gambaran umum kecenderungan BDD dikombinasikan dengan analisis konseptual tentang BDD dan pengembangan teknik konseling *self-management* maka dikembangkanlah sebuah program konseling *self-management* untuk siswa yang mengalami kecenderungan BDD di SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung.

c. Tahap Diskusi Program Hipotetik.

Diskusi dengan dosen pembimbing dilakukan untuk memperoleh masukan-masukan yang dapat dijadikan pertimbangan dalam pengembangan program hipotetik.

d. Penyusunan Akhir Program Hipotetik

Program hipotetik konseling *self-management* untuk siswa yang mengalami kecenderungan BDD di SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung. disusun setelah memperoleh masukan sebagai revisi dan analisis dari berbagai sumber.

Berdasarkan analisis tersebut, maka perlu dirumuskan bagaimana rancangan program hipotetik konseling *self-management* untuk siswa kelas XI SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung tahun ajaran 2010/2011 yang mengalami kecenderungan BDD pada kategori sangat tinggi, tinggi dan sedang. Layanan konseling yang terdapat dalam program hipotetik ini diberikan dalam upaya mereduksi dan mencegah kekambuhan.



Program konseling *self-management* yang akan dirancang merupakan perencanaan operasional kegiatan untuk mereduksi kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang dialami siswa kelas XI SMA Negeri 1 Margahayu Bandung dengan melibatkan individu dalam aktivitas dan berpartisipasi di dalam pelatihan yang berfokus kepada pemantauan diri (*self-monitoring*), *reinforcement* yang positif (*self-reward*), perjanjian dengan diri sendiri (*self-contracting*), penguasaan terhadap rangsangan (*stimulus control*) dan merupakan keterkaitan antara teknik *cognitive, behavior*, serta *affective* dengan susunan sistematis berdasarkan kaidah pendekatan *cognitive-behavior therapy*. Teknik ini digunakan untuk meningkatkan keterampilan siswa dalam proses pembelajaran yang diharapkan.

## **F. Prosedur Penelitian**

### **1. Penyusunan Proposal Penelitian**

Tahap awal dari sebuah penelitian adalah penyusunan proposal penelitian. Selanjutnya proposal tersebut disahkan oleh Dewan Skripsi, Ketua Jurusan, dan Dosen Pembimbing. Secara garis besar proposal penelitian terdiri dari latar belakang masalah, identifikasi dan rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, definisi operasional variabel penelitian, hipotesis, metode atau pendekatan penelitian, populasi atau objek penelitian, instrumen penelitian dan analisis data.

## 2. Mengajukan Permohonan Pengangkatan Dosen Pembimbing

Tahap selanjutnya yaitu mengajukan permohonan pengangkatan dosen pembimbing skripsi pada tingkat fakultas.

## 3. Mengajukan Ijin Penelitian

Ijin penelitian diajukan untuk memenuhi prasyarat administrasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Adapun prosedur yang dilakukan oleh penulis adalah sebagai berikut :

- a. Pengajuan permohonan ijin penelitian kepada Ketua Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia
- b. Pengajuan permohonan ijin penelitian kepada Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia
- c. Pengajuan permohonan ijin penelitian kepada pihak sekolah sebagai tempat pelaksanaan penelitian

## 4. Persiapan Pengumpulan Data

Persiapan pengumpulan data dilakukan dengan menyusun instrumen penelitian berikut penimbangannya kepada tiga orang ahli dari jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan.

## 5. Pelaksanaan Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan angket kepada 90 siswa SMAN 1 Margahayu Kab. Bandung kelas XI yang telah dijadikan sampel penelitian pada hari Senin tanggal 6 Desember 2010.

## 6. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif. Melalui analisis deskriptif diharapkan dapat memperoleh gambaran yang jelas mengenai kecenderungan *body dysmorphic disorder* yang diperoleh dari berbagai sumber dan berbagai teknik yang telah dilakukan dalam pelaksanaan penelitian. Untuk selanjutnya data yang telah diperoleh akan diolah dan disimpulkan sebagai dasar penyusunan model hipotetik program konseling untuk siswa yang mengalami kecenderungan *body dysmorphic disorder* dengan menggunakan teknik *self-management*.

