

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

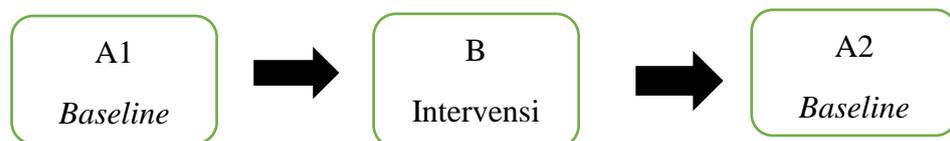
Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif. Pendekatan penelitian kuantitatif dipilih untuk mendapatkan presentase tingkat kecemasan PTSD siswa kelas XI SMA Negeri 1 Rajabasa Lampung Selatan. Sesuai dengan pendapat Creswell (2012) pendekatan kuantitatif dipilih sebagai pendekatan penelitian ketika tujuan penelitian adalah untuk mengukur, menguji teori, menemukan fakta, menunjukkan hubungan antar variabel dan memberikan deskripsi. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengukur efektivitas teknik EMDR dalam mereduksi kecemasan PTSD.

3.2 Metode dan Desain Penelitian

Metodologi penelitian menggunakan eksperimen dengan desain *single subject research* yang memungkinkan peneliti untuk menentukan sampel penelitian berdasarkan kriteria tertentu yang diteliti. Penelitian *Single Subject Research* biasanya digunakan dalam penelitian tentang perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil dari intervensi yang dilakukan secara berulang dalam waktu tertentu Sunanto (2006, hal. 11) menjelaskan dalam proses penelitian subjek tunggal harus melakukan empat kegiatan utama, yaitu mengidentifikasi masalah dan mendefinisikan bentuk perilaku yang diubah yang teramati dan diukur, menentukan tingkat perilaku yang akan diubah sebelum memberikan intervensi, dan menindaklanjuti untuk mengevaluasi apakah perubahan perilaku yang terjadi menetap atau bersifat sementara. Dalam penelitian *single subject*, perilaku yang berubah disebut perilaku target behavior yang dalam penelitian eksperimen pada umumnya disebut variabel terikat.

Desain penelitian yang digunakan adalah *single subject design* yang menggunakan desain A-B-A dengan partisipan tiga orang, tetapi secara umum

dapat juga mencakup beberapa orang partisipan atau subjek penelitian, yaitu 3 sampai 8 subjek. Setiap subjek penelitian berperan sebagai kontrol bagi dirinya sendiri, hal ini dapat dilihat dari kinerja subjek sebelum, selama, dan setelah diberi perlakuan (Horner et al., 2005: 168). Desain A-B-A telah menunjukkan hubungan sebab akibat antara variabel terikat dan variabel bebas. Pertama, perilaku target behavior diukur secara terus-menerus pada kondisi *baseline* (A1) untuk jangka waktu tertentu, kemudian pada kondisi intervensi (B). Pada desain A-B-A setelah pengukuran pada kondisi intervensi (B) pengukuran pada kondisi *baseline* kedua (A2) diberikan (Sunanto dkk, 2006, hlm. 59). Untuk lebih jelasnya peneliti memberi gambaran desain A-B-A sebagai berikut.



Gambar 3.1 Tipe Penelitian *Single Subject Research*

Pada penelitian ini pengambilan data awal dilakukan langsung dengan menyebarkan instrumen kepada siswa yang terdampak tsunami kelas 11 di SMA N 1 Rajabasa Lampung Selatan yang kemudian untuk menentukan sampel penelitian, pada pemberian intervensi juga dilakukan secara langsung.

3.3 Definisi Operasional Variabel

Penelitian terdiri dari variabel terikat (*dependen*) dan variabel bebas (*independen*). Variabel dependen penelitian adalah kecemasan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD), sedangkan variabel independen penelitian adalah *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR).

3.3.1 *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD)

Menurut Bar-Shai & Klein (dalam Satrianta, 2017, hlm. 71) PTSD didefinisikan sebagai perkembangan gejala dari peristiwa yang sangat traumatis dimana seseorang mengalami ancaman nyata atau beresiko kematian, cedera serius, ancaman terhadap integritas fisik; atau menyaksikan suatu peristiwa yang melibatkan ancaman nyata atau seperti akan mengalami

kematian, luka fisik yang serius, atau ancaman terhadap integritas fisik individu lain.

Kecemasan yang dialami oleh siswa kelas XI yang menjadi partisipan dalam penelitian memiliki suatu gambaran keadaan psikologis dimana kejadian atau bencana alam tsunami yang terjadi pada desember 2018 masih masih terbayang-bayang oleh peristiwa (*exposure to stressor*), harapan masa depan rendah (*event-re-experienced*), berfikir negatif (*life disrupted*), emosional (*arousal*), mengisolasi diri (*avoidance*), merasa tak berdaya (*duration of symptoms in criteria B more than one month*).

3.3.2 *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)*

Variabel bebas (*independen*) merupakan ciri khusus yang berdampak atau mempengaruhi variabel dependen (Creswell, 2015, hlm. 239). Variabel bebas penelitian adalah pendekatan psikoterapi untuk mengurangi kecemasan *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)*.

Secara operasional *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* yang dimaksud dalam penelitian adalah suatu teknik konseling yang diberikan oleh konselor kepada konseli dengan pemberian stimulus dengan jari tangan yang diikuti gerakan mata (*sakadic*). Pada saat bersamaan konselor meminta klien untuk mengingat kembali ingatan yang menjadi pemicu terjadinya emosi atau keadaan kurang menyenangkan dari peristiwa tsunami. Menurut Maxfield (dalam Satrianta, 2017, hlm. 71) EMDR adalah pendekatan psikoterapi terhadap gejala yang disebabkan oleh gangguan dan pengalaman hidup yang belum terselesaikan.

Pada pelaksanaannya, konseling *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* memiliki delapan tahapan yaitu: 1) *client history and planning the treatment*; 2) *preparation*; 3) *assessment*; 4) *desensitization*; 5) *installation*; 6) *body scan*; 7) *closure*; 8) *re-evaluation*.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.

Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah instrumen tingkat kecemasan PTSD, wawancara, dan lembar intervensi.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah inventori untuk mendeteksi gangguan kecemasan pascatrauma. Penelitian ini menggunakan instrumen yang telah divalidasi oleh Prof. Dr. Nandang Rusmana, M.Pd dalam penelitian terdahulunya. Sebelumnya peneliti juga sudah meminta izin untuk menggunakan instrumen yang telah divalidasi berdasarkan kaidah yang berlaku. Alasan menggunakan instrumen tersebut karena permasalahan penelitian yang ingin diungkap oleh peneliti ialah sama.

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui masalah yang dihadapi oleh klien yang mengalami kecemasan pascatrauma (PTSD) disusun berdasarkan pada *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV* (DSM IV). Menurut Schiraldi (dalam Rusmana, 2009, hlm. 6) ada enam gejala yang dihadapi oleh klien yang mengalami kecemasan pascatrauma, antara lain: (1) terbayang-bayang oleh peristiwa (*exposure to stressor*), (2) harapan masa depan rendah (*event-re-experienced*), (3) mengisolasi diri (*avoidance*), (4) emosional (*arousal*), (5) berfikir negatif (*life disrupted*), dan (6) merasa tak berdaya (*duration of symptoms in criteria B more than one month*). Instrumen yang digunakan menggunakan memiliki ketersediaan jawaban Ya dan Tidak.

Tabel. 3.1
Kisi-kisi Kecemasan PTSD

Aspek	Indikator	Nomor Item
Masih terbayang-bayang oleh peristiwa (<i>exposure to stressor</i>)	1. Bermimpi atau merasa terus di bayang-bayangi oleh peristiwa tragis yang terjadi.	1
	2. Merasa seperti mengalami kembali peristiwa tragis yang terjadi.	7
	3. Mengalami sakit kepala/mual/ alergi ketika dihadapkan pada simbol dari peristiwa logis yang terjadi.	13
		19

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengalami gangguan tidur (banyak tidur atau sulit tidur). 5. Mudah cemas dan panik ketika terjadi peristiwa di luar dugaan. 	<p style="text-align: right;">25</p>
Harapan masa depan rendah (<i>event-re-experienced</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa masa depan suram. 2. Merasa tidak ada upaya yang dapat dilakukan untuk pulih dari peristiwa tragis yang telah terjadi. 3. Merasa tidak lagi memiliki kebanggaan terhadap diri sendiri. 4. Tidak ada harapan keadaan akan menjadi lebih baik. 5. Merasa putus asa. 	<p style="text-align: right;">2</p> <p style="text-align: right;">8</p> <p style="text-align: right;">14</p> <p style="text-align: right;">20</p> <p style="text-align: right;">26</p>
Berfikir negatif (<i>life disrupted</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bersikap waspada di luar batas kewajaran terhadap keselamatan diri. 2. Kesulitan untuk berkonsentrasi dalam belajar atau berpikir. 3. Merasa tidak nyaman di manapun berada. 4. Merasa orang lain tidak peduli. 5. Mencurigai orang baru secara berlebihan. 	<p style="text-align: right;">3</p> <p style="text-align: right;">9</p> <p style="text-align: right;">15</p> <p style="text-align: right;">21</p> <p style="text-align: right;">27</p>
Emosional (<i>arousal</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mudah marah. 2. Tidak mudah mengalah meskipun dalam posisi salah. 3. Ngotot dalam berpendapat/berbicara. 4. Mudah menangis. 5. Mudah tersinggung. 	<p style="text-align: right;">4</p> <p style="text-align: right;">10</p> <p style="text-align: right;">16</p> <p style="text-align: right;">22</p> <p style="text-align: right;">28</p>
Mengisolasi diri (<i>avoidance</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menolak dikunjungi orang asing. 2. Sulit berinteraksi dengan orang lain. 3. Lebih suka berdiam diri. 4. Merasa diri terisolasi dari orang lain. 5. Menarik diri dari bergaul dengan orang lain atau lingkungan. 	<p style="text-align: right;">5</p> <p style="text-align: right;">11</p> <p style="text-align: right;">17</p> <p style="text-align: right;">23</p> <p style="text-align: right;">29</p>
Merasa tak berdaya (<i>duration of symptoms in criteria B more than one month</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehilangan minat untuk melakukan kembali aktivitas yang biasa dilakukan sebelum peristiwa tragis terjadi. 2. Menunggu takdir Tuhan dalam menghadapi hidup. 3. Merasa keberadaan hidup tidak berarti lagi sejak mengalami peristiwa tragis. 4. Merasa tidak berdaya. 5. Merasa sangat kecewa dengan keadaan yang terjadi. 	<p style="text-align: right;">6</p> <p style="text-align: right;">12</p> <p style="text-align: right;">18</p> <p style="text-align: right;">24</p> <p style="text-align: right;">30</p>

Jumlah total item	30
-------------------	----

3.6 Pedoman Skoring

Butir pernyataan pada alternatif jawaban siswa diberi skor 1 dan 0. Jika siswa menjawab pada kolom dengan cara (x) yang menandakan jawaban “Ya” maka diberi skor 1 dan jika dikolom tidak ada jawaban maka “Tidak” diberi skor 0. Ketentuan pemberian skor kecemasan traumatik siswa dapat dilihat pada tabel.

Tabel 3.2

Kategori Pemberian Skor Alternatif Jawaban

Alternatif jawaban	Skor
Ya	1
Tidak	0

3.7 Prosedur Penelitian

3.7.2 Tahap Awal

- Studi Literatur, dengan melakukan mengumpulkan referensi dari buku, jurnal, dan sumber penelitian lainnya yang berkaitan dengan variabel penelitian.
- Instrumen Penelitian, instrumen yang digunakan telah mendapat persetujuan dari Prof. Dr. Nandang Rusmana, M. Pd selaku pemilik instrumen yang telah divalidasi.
- Menentukan lokasi penelitian di SMA Negeri 1 Rajabasa Lampung Selatan, Lampung.

3.7.3 Tahap Inti

- Pelaksanaan *baseline* awal untuk mengetahui gambaran awal tingkat kecemasan *post-traumatic stress disorder* sebelum diberikan intervensi.
- Pemberian intervensi ini dilakukan dengan teknik pendekatan psikoterapi *eye movement desensitization and reprocessing* kepada

siswa kelas XI SMA N 1 Rajabasa Lampung Selatan yang pilih menjadi partisipan penelitian.

3.7.4 Tahap Akhir

- a. Mengelola data hasil penelitian yang didapat saat pelaksanaan penelitian.
- b. Melakukan analisis untuk mengetahui efektivitas teknik *eye movement desensitization and reprocessing* sebagai intervensi mereduksi kecemasan *post-traumatic stress disorder*.
- c. Menyimpulkan hasil penelitian.

3.8 Teknik Analisis Data

Hasil perolehan data kecemasan *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) sebagai data inti secara kuantitatif yang didukung data tambahan kualitatif mengenai wawancara dan lembar hasil dari intervensi yang diberikan. Dalam pengerjaan data kuantitatif menggunakan analisis statistik selain itu, analisis data juga dilakukan secara kualitatif untuk mengetahui proses yang terjadi pada masing-masing subjek. Analisis kualitatif digunakan untuk mendukung data kuantitatif yang diperoleh selama penelitian.

a. Analisis Statistik

Teknik analisis statistik deskriptif digunakan untuk menganalisis reduksi kecemasan PTSD pada siswa yang telah diberikan intervensi. Penggunaan teknik statistik deskriptif dipilih karena penelitian yang dilakukan dengan jumlah sampel skala kecil (*single-subject*) tidak diperlukan teknik statistik yang kompleks melainkan cukup menggunakan statistik deskriptif yang lebih sederhana (Sunanto, 2005, hlm. 93). Seperti dikatakan oleh Tankersley, Harjusala-Webb, dan Landrum (2008) yang menyarankan bahwa perubahan trend adalah bukti terbaik untuk mendukung dari efek intervensi dalam desain penelitian *single subject*. Untuk melakukan ini, peneliti menganalisis arah trend naik atau turun dalam semua kondisi dan menghitung “lurus ke atas atau ke bawah” (Horner et. Al., 2005).

b. Analisis Visual

Analisis data secara visual dimaksudkan untuk mengetahui hasil atau pengaruh dari intervensi yang telah diberikan terhadap sampel penelitian yang ingin diubah dengan menggali data secara langsung dengan pengisian angket. Ada beberapa hal yang diperhatikan dari hasil perolehan nilai angket seperti skor, tingkat perubahan sasaran penelitian, dan kondisi dari sasaran penelitian.

3.9 Rancangan Intervensi

3.9.2 Rasional

Permasalahan yang terjadi di SMA N 1 Rajabasa Lampung Selatan dapat diketahui kondisi sekolah yang berada di pesisir pantai yang berdekatan dengan letak Gunung Anak Krakatau yang sering terjadi erupsi dan pada desember 2018 meletus yang menyebabkan terjadi tsunami yang menghantam pesisir pantai di kecamatan Rajabasa. Siswa yang bersekolah di SMA N 1 Rajabasa ada yang terdampak dari kejadian bencana alam tersebut yang menyebabkan adanya gangguan psikologis. Terdapat siswa yang mengalami trauma dari bencana alam yang terjadi walau tsunami yang terjadi sudah lama.

Fenomena yang terjadi siswa masih merasakan takut yang berlebihan saat malam hari dan aktivitas Gunung Anak Krakatau yang sering terjadi erupsi tiba-tiba sejak meletus desember 2018. Sementara bantuan yang diberikan relawan pada saat itu tidak berlangsung lama yang pada akhirnya masih terdapat siswa yang traumatis. Sebagai bentuk upaya untuk mereduksi kecemasan *Post Traumatic Stress Disorder* maka peneliti menggunakan teknik *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) sebagai teknik layanan konseling yang diberikan dengan alasan peneliti hanya mengambil sampel dengan hasil inventori trauma yang tinggi dan dalam cakupan yang kecil.

3.9.3 Tujuan Intervensi

Secara umum intervensi yang dilakukan terhadap siswa kelas XI SMA N 1 Rajabasa Lampung Selatan untuk mengurangi atau mereduksi kecemasan

yang dialami oleh sasaran penelitian. Intervensi yang secara khusus diberikan dengan tujuan supaya siswa:

1. Dapat mengontrol dirinya dalam situasi yang terdesak terutama dalam keadaan erupsi Gunung Anak Krakatau yang sering terjadi.
2. Memiliki kemampuan dan motivasi untuk dirinya sendiri dan orang lain.

3.9.4 Sasaran Intervensi

Sasaran intervensi yaitu siswa kelas XI SMA N 1 Rajabasa Lampung Selatan yang teridentifikasi mendapat skor tinggi pada aspek traumatik. Pemilihan siswa yang mengalami kecemasan PTSD tinggi dilakukan berdasarkan tujuan dari penelitian yaitu menguji keefektifan teknik *eye movement desensitization and reprocessing* untuk mereduksi kecemasan *post-traumatic stress disorder*.

3.9.5 Asumsi Penelitian

- a. *Post-Traumatic Stress Disorder* merupakan gangguan emosional yang menyebabkan distress yang bersifat relatif menetap dalam jangka waktu tertentu setelah individu mengalami kejadian di luar normal (*outside normal experience*) yang membuat individu merasa tak berdaya (Taylor dalam Rizki dkk, 2016).
- b. *Eye movement desensitization and reprocessing* dapat digunakan untuk menangani individu yang mengalami stres pasca trauma yang memadukan antara pergerakan mata dan mengingat kembali peristiwa traumatic, serta *verbalization* (Cornor & Butterfield, 2003).

3.9.6 Kompetensi Peneliti

Dalam memberikan intervensi EMDR untuk mereduksi kecemasan PTSD, harus didukung dengan kompetensi yang memadai yang dimiliki oleh peneliti yang sekaligus berperan sebagai pemberi intervensi secara langsung. Untuk mengaplikasikan teknik EMDR kepada konseli adapun kompetensi yang harus dimiliki antara lain:

- a. Memiliki pemahaman dan pengetahuan yang memadai mengenai pentingnya bangkit dari trauma.

- b. Memiliki pemahaman, pengetahuan, dan keterampilan yang memadai dalam *eye movement desensitization and reprocessing*.
- c. Memahami karakteristik remaja SMA N 1 Rajabasa Lampung Selatan yang menjadi partisipan penelitian.
- d. Menunjukkan penerimaan tanpa syarat terhadap konseli sebagai manusia yang tidak lepas memiliki kekurangan.

3.9.7 Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan intervensi EMDR untuk mereduksi kecemasan PTSD meliputi beberapa tahapan seperti yang diuraikan oleh Shapiro & Perm (dalam Lathifah, 2016, hlm. 23) yaitu: 1) *client history and planning the treatment*; 2) *preparation*; 3) *assessment*; 4) *desensitization*; 5) *installation*; 6) *body scan*; 7) *closure*; 8) *re-evaluation*.

- a. Pengumpulan informasi dan perencanaan (*client history and planning the treatment*), konselor meminta konseli untuk menceritakan kembali pengalaman masa lalu yang memicu emosi dan sensasi fisik.
- b. Persiapan (*preparation*), konselor mengajari beberapa teknik untuk mengurangi emosi yang muncul saat proses konseling seperti relaksasi, Pada tahap ini pula, menjelaskan proses EMDR dan pengaruhnya, menuju kepada tingkat perhatian konseli, dan memulai relaksasi dan prosedur keamanan. Hal ini penting bahwa pelaksanaan EMDR menginformasikan secara utuh kepada konseli perihal kemungkinan terjadinya gangguan emosional selama dan setelah sesi EMDR.
- c. Assesmen, konselor meminta konseli mengidentifikasi tiga hal. Pertama, adegan tertentu yaitu memperjelas visualisasi dari trauma. Kedua, keyakinan negatif terkait dengan peristiwa trauma. Ketiga, keyakinan positif mencerminkan yang tepat pada saat ini. Kemudian meminta konseli untuk menilai seberapa kuat keyakinan positif 1-7. Konselor meminta konseli untuk menggambarkan perasaan emosi. Serta konselor meminta konseli untuk mengidentifikasi lokasi tubuh mana yang merasakan sensasi fisik ketika berfikir tentang trauma.

- d. Desensitisasi (*desensitization*), selama fase desensitisasi konseli memperhatikan pikiran negatif serta sensasi tubuh yang muncul dari konseli seperti gerakan mata, spontanitas emosi, fisik dan sensasi.
- e. Instalasi (*installation*), konseli diminta focus pada keyakinan positif. Meningkatkan validitas keyakinan positif yang diinginkan dan sepenuhnya mengintegrasikan efek positif dalam jaringan memori.
- f. *Body scan*, focus pada sensasi fisik, konselor meminta konseli untuk berfikir tentang target awal (*goal* dari proses konseling). Tahap *body scan* dianggap berhasil apabila konseli mampu berfikir dan berbicara tentang target awal tanpa merasa ketegangan.
- g. Penutup (*closure*), konselor meninjau kembali teknik visualisasi dan relaksasi untuk menjaga keseimbangan emosi antar sesi. Harapannya setelah proses konseling pada setiap sesi konseli ada perasaan lebih baik.
- h. Re-evaluasi (*re-evaluation*), konselor meminta konseli untuk focus pada target yang telah dituju. Bertanya kepada konseli bagaimana perasaannya ketika sebelum dan setelah dilakukan proses konseling.

3.9.8 Proses Intervensi

Pelaksanaan intervensi berlangsung sesuai dengan rancangan intervensi yang telah disusun. Intervensi dilakukan setelah kondisi *baseline* sudah stabil. Intervensi dilaksanakan selama 3-4 sesi, setiap sesi dilakukan dengan waktu antara 25-45 menit setiap sesi. Perbedaan jumlah sesi untuk masing-masing konseli disesuaikan pada kebutuhan konseli. Penentuan rencana intervensi berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan konseli yang bervariasi 4-5 minggu dengan rentang waktu antar sesi kurang lebih satu minggu.

3.9.9 Evaluasi dan Indikator Keberhasilan

Evaluasi keberhasilan intervensi *eye movement desensitization and reprocessing* untuk mereduksi kecemasan *post-traumatic stress disorder* setiap sesi intervensi dalam bentuk jurnal dan setelah keseluruhan proses intervensi selesai dilaksanakan. Intervensi ini dikatakan berhasil apabila siswa:

- a. Dapat mengelola rasa cemas yang tiba-tiba muncul untuk saat ini dan masa depan.
- b. Mampu mengembangkan strategi-strategi atau kemampuan untuk menjadi lebih baik.
- c. Memiliki keyakinan atas dirinya sendiri dan dapat mempertahankan kondisi untuk mencapai tujuan.

Siswa yang berhasil mengikuti kegiatan intervensi adalah siswa yang mampu meningkatkan potensi dan sumber daya yang dimiliki pada setiap dan setelah sesi intervensi. Sumber utama untuk evaluasi ini adalah analisis terhadap catatan konseling setiap sesinya yang dicatat oleh peneliti. Analisis catatan konseling dijadikan ukuran untuk mengetahui perubahan konstruk yang menjadi indikator keberhasilan dari setiap sesi intervensi.