

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian quasi eksperimen. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *two group pretest-post test control group design*.

B. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Pendidikan Sarjana Kedokteran Umum UMY yang terkena fobia spesifik yang memiliki kriteria sesuai dengan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* edisi kelima (DSM-5)

2. Sampel Penelitian

Jenis sampling yang digunakan adalah jenis *non-probability sampling* dengan teknik *snowballing* dimana jumlah sampel mula-mula kecil, kemudian sampel diminta untuk memilih responden lain, begitu seterusnya sehingga jumlah sampel terpenuhi. Menurut Roscoe (1975) penelitian eksperimental sederhana dengan kontrol eksperimen, dapat menggunakan ukuran sampel kecil dengan jumlah 10 sampai 20 sampel (Sekaran, 2006). Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 20 orang, dengan 10 orang masuk kelompok intervensi dan 10 orang masuk kelompok

kontrol. Untuk pemilihan sampel diperlukan kriteria inklusi dan eklusi sebagai acuan dalam memilih sampel.

3. Inklusi

Mahasiswa Pendidikan Sarjana Kedokteran Umum UMY yang menderita fobia spesifik sesuai dengan kriteria fobia spesifik yang tertera pada DSM-5.

4. Eksklusi

1. Mahasiswa Pendidikan Sarjana Kedokteran Umum UMY yang menderita fobia spesifik namun berusia dibawah 18 tahun.
2. Mahasiswa yang tidak berkenan menjadi responden.

C. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

1. LOKASI PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. WAKTU PENELITIAN

Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian ini diperkirakan selama periode Juli - Oktober 2016.

Tabel 2. Waktu Penelitian

No.	Kegiatan	Waktu	Keterangan
1	Persiapan Peneltian	Juli 2016	Informed Consent
2	Penelitian	Agustus – September 2016	Diketahui oleh pembimbing
3	Pengumpulana Hasil	September 2016	Menggunakan
4	Pendistribusian Data	September 2016	Program

5	Pengolahan Data	September 2016	Komputer
6	Pengetikan Hasil Penelitian	Oktober 2016	(SPSS 15.0)

D. VARIABEL DAN DEFINISI OPERASIONAL

1. VARIABEL

a. Variabel bebas: Terapi SEFT.

Sampel yang mendapat intervensi akan diberikan terapi SEFT sebanyak 1 kali terapi selama 1 kali pertemuan.

b. Variabel terikat: Fobia spesifik.

Setelah diberikan intervensi maka akan dinilai apakah fobia yang dimiliki setiap sampel sembuh atau berkurang.

c. Variabel pengganggu

Bila responden melakukan terapi mandiri sebelum mendapat intervensi atau mengonsumsi obat-obatan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan seseorang.

2. DEFINISI OPERASIONAL

Terapi SEFT dilakukan dengan cara *Set-up*: mengucapkan kalimat doa yang sudah ditentukan dengan khusyu' dan ikhlas, *Tune-in*: memikirkan sesuatu yang paling mengganggu (dalam hal ini yang paling ditakuti) dan kemudian mengikhlaskan & pasrah kepada Tuhan yang Maha Esa, *Tapping*: mengetuk ringan dengan ujung jari di beberapa titik di tubuh. Terapi SEFT dilakukan oleh *SEFTer*. *SEFTer* adalah seseorang yang paling tidak sudah mengikuti pelatihan SEFT sebanyak 1 kali dan memahami prosedur-prosedur yang benar dalam melakukan terapi SEFT.

Seseorang dikatakan terkena fobia bila memiliki rasa takut yang berlebihan dan tidak masuk akal atau mengalami serangan panik saat berada pada situasi atau dipertemukan dengan suatu objek. Kriteria inklusinya adalah mahasiswa yang memiliki rasa takut terhadap suatu objek. Eksklusinya adalah mahasiswa yang memiliki rasa takut yang masih wajar terhadap objek tersebut (yang tidak termasuk kategori fobia dalam DSM-5).
Skala pengukuran: Nominal

E. INSTRUMEN PENELITIAN

1. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder fifth edition (DSM-5)*

DSM-5 merupakan klasifikasi standar dalam menentukan kelainan mental yang telah digunakan oleh ahli kejiwaan di Amerika Serikat. DSM-5 ditujukan untuk dapat digunakan dalam segala jenis setting klinikal dan dapat digunakan oleh seluruh klinisi yang memiliki latar belakang ilmu teori yang berbeda-beda. DSM-5 dapat digunakan oleh ahli kesehatan jiwa dan profesi kesehatan lain termasuk dokter penyakit jiwa dan dokter-dokter yang lain, psikolog, pekerja sosial, perawat, terapis rehabilitasi, dan konselor atau penasehat. DSM-5 juga dapat digunakan dalam penelitian klinis atau komunitas dan juga merupakan alat yang penting untuk mengumpulkan dan menyampaikan statistik kesehatan umum secara akurat.

2. *Behavioral Approach Task (BAT)*

Merupakan alat yang digunakan untuk mengukur seberapa besar penghindaran penderita fobia spesifik terhadap objek, situasi, atau kegiatan

yang ditakuti. Terdiri dari 8 poin, yaitu: Poin pertama adalah objek diletakkan di luar ruangan dan penderita di dalam ruangan dengan pintu tertutup (i), objek di luar ruangan dengan pintu terbuka dalam jarak 6 meter (ii), kemudian objek di masukkan ke dalam ruangan yang sama dengan penderita fobia dengan jarak: 5 meter (iii), 4 meter (iv), 3 meter (v), 2 meter (vi), 1 meter (vii), dan tepat berada di depannya (viii).

3. *Subjective Units of Distress(SUDS)*

Merupakan sebuah alat pengukuran yang digunakan dikembangkan oleh Joseph Wolpe sebagai alat untuk menentukan tingkat kecemasan seseorang. SUDS terdiri dari 11 poin dimulai dari 0 yang berarti tidak ada kecemasan sama sekali atau titik ketenangan absolut sampai poin 10 yang berarti merasakan kecemasan yang paling hebat yang pernah dialami (Kim, Bae, & Park, Validity of the Subjective Units of Disturbance Scale in EMDR, 2008).

F. CARA PENGUMPULAN DATA

1. Observasi

Observasi berarti peneliti mengamati langsung secara sistematis gejala yang tampak pada penelitian dan mencatatnya. Dalam metode ini peneliti mengamati secara langsung objek yang diteliti sambil mencari informasi tentang permasalahan yang diteliti.

Pada penelitian ini, peneliti mengamati dan mencatat langsung peserta penelitian agar dapat memperoleh data primer.

2. Wawancara

Pada penelitian ini wawancara dilakukan untuk menentukan apakah subjek penelitian masuk kedalam kriteria fobia dengan menggunakan DSM-5. Penelitian ini juga menggunakan BAT dan SUDS dimana kedua instrumen tersebut berfungsi untuk mengetahui tingkat penghindaran terhadap objek yang ditakutkan tingkat kecemasan.

3. Intervensi

Pada penelitian ini, intervensi yang diberikan adalah terapi SEFT kepada subjek yang masuk kedalam kelompok intervensi.

4. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan kegiatan pengumpulan data dengan cara mengumpulkan data baik berupa bahan tertulis maupun dalam bentuk gambar yang dapat digunakan untuk memperluas data yang ada. Data juga dapat dikumpulkan dengan rekaman suara. Dalam penelitian ini, perekam suara akan digunakan saat melakukan wawancara sehingga terdapat data pendukung selain data tertulis.

Dari cara-cara pengumpulan data yang ada pada penelitian ini, maka proses pengumpulan data secara urut adalah pertama, menentukan kriteria inklusi yang sudah ditentukan. Kedua, teknik sampling yang dipilih adalah teknik *snowballing* dimana teknik ini menentukan sampel yang mula-mula jumlahnya kecil, kemudian sampel ini diminta memilih responden lain untuk dijadikan sampel lagi, begitu seterusnya sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Setelah jumlah yang ingin dicapai sudah terpenuhi, sampel akan dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan

kelompok kontrol. Setiap peserta akan dibagikan lembar *informed consent* yang sudah disediakan kemudian dilakukan wawancara untuk menentukan nilai BAT dan SUDS *pretest*. Setelah nilai tersebut didapatkan, peserta akan diberikan terapi SEFT oleh para terapis secara individu. Setelah kelompok *experiment* selesai mendapatkan terapi, akan dilakukan wawancara lagi untuk menentukan nilai BAT dan SUDS.

G. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Pada penelitian ini, SUDS digunakan sebagai salah satu instrumen penelitian. Alat ukur SUDS ini telah diperlihatkan dan diuji secara kualitatif kepada seorang dosen psikologi dewasa, 2 orang rekan mahasiswa profesi KLD, dan 3 orang rekan peneliti yang telah bekerja. Uji keterbacaan ini juga untuk melihat *face validity* dari alat ukur yang digunakan, yaitu untuk melihat apakah item-item terlihat dapat mengukur apa yang ingin diukur dalam penelitian ini. Uji keterbacaan ini dilakukan untuk melihat penggunaan bahasa dan format alat ukur yang digunakan dalam instruksi SUDS. Berdasarkan hasil uji keterbacaan ini, adaptasi alat ukur SUDS ini tidak membutuhkan revisi karena dianggap dapat dimengerti dengan jelas (Astari, 2012).

H. ANALISIS DATA

Metode yang digunakan adalah analisis analitik dengan data sosiodemografi responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, dan hasil *pre-* dan *posttest*. Data yang telah didapatkan akan diuji kenormalannya menggunakan uji *Spahiro-Wilk*. Bila diketahui normal, maka akan dilakukan

uji *paired sample t test*. Bila data diketahui tidak normal maka analisis akan dilakukan dengan *Wilcoxon (wilcoxon comparative test)*.

I. ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian berfungsi sebagai alat proteksi hak-hak peserta penelitian selama penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini terdiri dari:

1. INFORMED CONSENT

Penelitian diawali dengan *inform consent* untuk memperoleh izin dari peserta penelitian, sebagai cara etis untuk meminta persetujuan antara peserta dan peneliti agar peserta mengerti maksud penelitian, mengetahui prosedur, serta dampaknya.

2. KERAHASIAAN DATA

Salah satu etika penelitian adalah menjaga kerahasiaan data peserta. Salah satunya dengan cara *anonymity* dari cara tersebut peneliti hanya melaporkan data yang berhubungan dengan penelitian dan sesuai dengan persetujuan pada *inform consent* yang ditandatangani oleh peserta. Kerahasiaan ini perlu dijaga untuk menghormati HAM peserta serta menghindari adanya fitnah atau kejadian yang tidak diinginkan sampai hal yang membahayakan kedua belah pihak.

3. TIDAK MENYERTAKAN NAMA

Pada penelitian ini dilakukan labeling dengan kode-kode tertentu untuk menandai peserta penelitian dengan tidak mencantumkan nama asli peserta. Hal ini bertujuan untuk menghormati hak individu sebagai salah satu HAM.