

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Quasy experiment* yang akan menunjukkan atau memperlihatkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok *experiment* (Nursalam, 2016). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu rumah tangga dalam menghadapi dampak pandemi COVID-19. Penelitian ini digunakan untuk menentukan pengaruh dari suatu tindakan. Kegiatan penelitian meliputi kegiatan *pretest* mengenai tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner *Zung-Self Rating Anxiety Scale* (ZSAS), setelah diberikan *post-test* dengan menggunakan kuesioner *Zung-Self Rating Anxiety Scale* yang sama yaitu tingkat kecemasan.

Tabel 3. 1

Quasy Experimen

Kelompok	<i>Pretest</i>	Tindakan	<i>posttest</i>
Perlakuan	O ₁	X	O ₂
Kontrol	O ₁	X	O ₂

Keterangan:

O₁- O₂ = *pretest dan posttest*

X = Intervensi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT)

B. Variabel Penelitian

Penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu:

1. Macam-Macam Variabel Penelitian

a. Variabel Independen

Variabel ini yaitu yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2017). Variabel independen pada penelitian ini adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

b. Variabel Dependen

Variabel ini yaitu variabel terikat yang merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan.

C. Definisi Operasional

Tabel 3. 2

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT).	<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT) merupakan terapi yang dilakukan	Prosedur Pelaksanaan <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT).		Ordinal

		dengan cara menggabungkan antara doa, kepasrahan, keikhlasan dan energi psikologi yang diberikan kepada pasien yang mengalami kecemasan.			
2	Tingkat kecemasan	Kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman dan khawatir yang disertai dengan respon fisiologis dan psikologis.	<i>Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)</i> dengan jumlah 20 pertanyaan.	1. Skor 20-44 Normal. 2. Skor 45-59 Kecemasan Ringan. 3. Skor 60-74 Kecemasan Sedang. 4. Skor 75-80 Kecemasan Berat.	Ordinal
	Karakteristik responden	Karakteristik respon menjadikan bahan			

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek (manusia atau klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berprofesi ibu rumah tangga di Desa Lengkong Kecamatan Bojongsoang Kabupaten Bandung dengan jumlah sebanyak 3.085 sebagai ibu rumah tangga.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang terjangkau dan dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel yang

digunakan pada penelitian ini berdasarkan populasi yaitu masyarakat yang berprofesi ibu rumah tangga yaitu seorang wanita yang sudah menikah, memiliki peran sebagai ibu, dan tidak bekerja di luar rumah di Desa Lengkong Kecamatan Bojongsoang Kabupaten Bandung sebanyak 40 ibu rumah tangga. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dan populasi dengan menyesuaikan pada tujuan penelitian atau pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017). Derajat kesalahan yang dipakai dalam penelitian ini adalah 5%. Hal ini dilakukan karena jumlah sampel yang didapat sedikit. Kemudian perhitungan jumlah sampel yang ditentukan dengan menggunakan rumus sampel Slovin, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N= Jumlah Populasi

d = Tingkat signifikansi (5%)

Jawab:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{3.085}{1 + 3.085 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{3.085}{1 + 3.085 (0,05)^2}$$

$$1 + 3.085 (0.025)$$

$$n = \frac{3.085}{1 + 77,125}$$

$$n = \frac{3.085}{78,125}$$

$$n = 39,488 = (\text{dibulatkan}) 40$$

Total sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang, jadi perkiraan jumlah sampel 20 masyarakat yang berprofesi ibu rumah tangga kelompok perlakuan dan 20 masyarakat yang berprofesi ibu rumah tangga menjadi kelompok kontrol. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Masyarakat yang berprofesi ibu rumah tangga di Desa Lengkong Kecamatan Bojongsoang Kabupaten Bandung.
- 2) Bersedia menjadi responden penelitian.
- 3) Ibu rumah tangga yang mengalami kecemasan.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Masyarakat ibu rumah tangga yang sedang sakit.
- 2) Ibu rumah tangga yang tidak mengalami kecemasan.
- 3) Responden yang sedang berhalangan dan menyatakan tidak bersedia untuk menjadi responden lagi.

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan menggunakan pengisian kuesioner mengenai tingkat kecemasan yang diisi sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Peneliti menggunakan kuesioner dengan metode *Zung-Self Rating Anxiety Scale*. *Zung-Self Rating Anxiety Scale* (ZSAS) merupakan penilaian tingkat kecemasan dan menilai tingkat kuantitas tingkat kecemasan yang dirancang oleh Wiliam W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM II) yang berjumlah 20 pertanyaan. Kuesioner dibagikan kepada 40 masyarakat yang berprofesi ibu rumah tangga di Desa Lengkung Kecamatan Bojongsoang Kabupaten Bandung secara langsung dengan membagikan lembar kuosiner kepada setiap responden. Kemudian responden mengisi kuesioner yang telah diberikan sesuai petunjuk yang dicantumkan dalam kuesioner penelitian. Setelah peneliti melakukan *pre-test*, peneliti membagi responden menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, jumlah sampel 20 masyarakat yang berprofesi ibu rumah tangga kelompok perlakuan dan 20 masyarakat yang berprofesi ibu rumah tangga menjadi kelompok

kontrol. Sebelum melakukan intervensi, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang terapi SEFT terhadap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol selanjutnya peneliti melakukan post-test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan, kemudian data yang telah dikumpulkan akan dianalisis.

kelompok kontrol diberikan intervensi SEFT tetapi ada perbedaan pemberian terapi SEFT hanya diberikan sampai gerakan *Bellow nipple* (2,5 cm dibawah puting susu Wanita atau diperbatan tulang dada dan bagian bawah payudara). Dalam memberikan terapi SEFT dilakukan oleh peneliti dan team peneliti yang sudah mendapatkan pelatihan SEFT dan sudah dinyatakan lulus.

F. Instumen Penelitian

Alat pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari:

1. Informed Consent

Lembar *informed consent* merupakan penjelasan untuk mendapatkan persetujuan dari responden. Berisi mengenai judul yang akan diteliti oleh peneliti, tujuan, serta manfaat penelitian.

2. Lembar Demografi

Lembar data demografi digunakan untuk mencatat karakteristik responden yang terdiri dari nama Pendidikan, usia menurut Hurlock (dalam Km et al., 2017) dapat dibagi menjadi Dewasa Awal (20-39 tahun) dan Dewasa Madya (40-59 tahun).

3. Kuesioner

Instrumen kuesioner penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti, sehingga jumlah instrumen yang digunakan dalam penelitian ini akan bergantung pada jumlah variabel yang akan diteliti (Sugiyono, 2017). Kuesioner pada penelitian ini instrumen yang dipakai untuk menilai tingkat kecemasan masyarakat ibu rumah tangga yaitu kuesioner *Zung-Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)* merupakan penilaian tingkat kecemasan dan menilai tingkat kuantitas tingkat kecemasan yang dirancang oleh Wiliam W.K.Zung yang di adaptasi dari penelitian sebelumnya oleh Munandar (2021), serta dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical of Mental Disorders (DSM-II)*. Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan akan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: Sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5 pertanyaan ke arah penurunan kecemasan (Nursalam, 2016).

Rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokkan antara lain:

Skor 20-44: Normal/tidak cemas

Skor 45-59: Kecemasan ringan

Skor 60-74: Kecemasan sedang

Skor 75-80: Kecemasan berat

Tabel 3. 3. Kisi-Kisi Kuesioner Tingkat Kecemasan

Indikator pertanyaan	Nomor pertanyaan	Jumlah
Pertanyaan positif	5, 9, 13, 17, dan 19	5
Pertanyaan negatif	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 20	15

Setiap pertanyaan positif dan negatif memiliki penilaian/skor yang berbeda, penilaian sebagai berikut:

Tabel 3. 4. Teknik Penilaian Instrument *Zung Self-Rating Anxiety Scale*

	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering mengalami	Mengalami setiap hari
Positif	4	3	2	1
Negatif	1	2	3	4
Jumlah	5	5	5	5

Selanjutnya skor yang dicapai dari semua item pertanyaan di jumlahkan, kemudian skor yang didapat dikategorikan menjadi 4 kriteria tingkat kecemasan.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Prinsip validitas (kesahihan) adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip kendalan instrument dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang harus diukur (Nursalam, 2016). Uji validitas tidak dilakukan oleh peneliti sebelumnya dikarenakan kuesioner yang dipakai sudah pernah dilakukan uji validitas sebelumnya. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)* merupakan kuesioner baku dalam bahasa inggris yang dirancang oleh William WK Zung. Kemudian kuesioner ini telah dialih bahasakan kedalam Bahasa Indonesia dan dijadikan sebagai alat pengukur kecemasan yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas menurut Nursalam (2013) dalam penelitian Munandar (2021) tiap pertanyaan kuesioner dengan nilai terendah 0,663 dan tertinggi 0,918.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas (keandalan) adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2016). Uji Reliabilitas tidak dilakukan oleh peneliti sebelumnya dikarenakan kuesioner yang dipakai sudah pernah dilakukan uji reliabilitas sebelumnya, sehingga sudah teruji reliabilitasnya, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Munandar (2021). Peneliti sudah meminta izin pada peneliti sebelumnya melalui pesan *whatsapp* pada tanggal 16 maret 2022.

H. Teknik Analisa Data

Analisa data hasil penelitian dilakukan dengan melalui dua tahapan yaitu pengolahan dan analisa data.

1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini mengacu kepada pendapat Nursalam (2016) yang akan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. *Editing*, melakukan pengecekan kembali data yang telah diperoleh oleh peneliti. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengecekan lembar demografi dan lembar kuesioner mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu rumah tangga menghadapi wabah dampak pandemi COVID-19.
- b. *Entry Data*, peneliti melakukan proses memasukan data-data yang sudah dikumpulkan oleh peneliti, lalu dimasukan kedalam data base komputer. Peneliti memasukan data yang sudah terkumpul dengan menggunakan Excel, SPSS, dan word untuk pengolahan data.

- c. *Coding*, merupakan kegiatan mengklarifikasi data dan memberikan kode untuk masing-masing pertanyaan, kode yang diberikan akan menjadi panduan untuk menentukan skor yang didapatkan responden.
- d. *Cleaning* merupakan suatu proses pengecekan kembali terkait data-data yang telah di masukan dan dengan data yang telah dikumpulkan untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam data. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan ulang data-data yang telah terkumpul dan telah di masukan untuk meminimalkan terjadinya kesalahan. Jika terdapat kesalahan pada data tersebut, maka peneliti akan langsung memperbaiki sehingga akan sesuai dengan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan.

2. Analisa Data

a. Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisis univariat diperuntukan guna mengidentifikasikan masing-masing dari variabel penelitian yang di dilihat melalui distribusi data dan juga nilai statistic deskriptifnya (A. Riyanto, 2013). Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden meliputi data usia dan pendidikan dengan menggunakan data distribusi dalam penelitian.

b. Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan untuk menganalisis korelasi antara dua variabel yang di curigai mempunyai korelasi dan dapat disimpulkan apakah kedua hubungan variabel tersebut bermakna atau sebaliknya (Notoatmodjo,

2012). Sebelum melakukan analisis bivariat, untuk menguji hipotesis yang dibuat sebelumnya peneliti melakukan uji normalitas data terlebih dahulu untuk menentukan sebaran data apakah terdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini menggunakan *Shapiro Wilk* bila Nilai Sig atau signifikansi atau nilai probabilitas $< 0,05$ distribusi data adalah tidak normal. Bila Nilai Sig atau signifikansi atau nilai probabilitas $> 0,05$ distribusi data adalah normal (S. Riyanto & Hatmawan, 2020). Kemudian untuk mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap tingkat kecemasan, dilihat dari data menggunakan *Wilcoxon match pairs test*.

I. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan dua tahapan, diantaranya sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan, peneliti mempersiapkan instrumen yang akan digunakan dalam pengumpulan beberapa data kuesioner tentang tingkat kecemasan. Kemudian masuk ke tahap ujian proposal. Setelah dinyatakan lulus, kemudian peneliti mengurus perizinan tempat yang akan dilakukan penelitian dengan mengajukan surat permohonan perizinan dari kampus Universitas 'Aisyiyah Bandung yang kemudian ditunjukkan kepada Desa Lengkong Kecamatan Bojongsoang Kabupaten dan Kepala Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan pengumpulan data melalui langkah-langkah sebagai berikut: peneliti memilih responden yang akan diteliti sesuai dengan kriteria inklusi

merupakan masyarakat yang berprofesi ibu rumah tangga di Desa Lengkong Kecamatan Bojongsoang Kabupaten Bandung. Setelah itu, peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden dan memberikan informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan secara jelas dan rinci, kemudian meminta persetujuan untuk bersedia menjadi responden.

Setelah tahap awal berhasil, peneliti melanjutkan ke tahap selanjutnya yaitu melakukan penelitian kepada ibu rumah tangga di Desa Lengkong Kecamatan Bojongsoang Kabupaten Bandung yang bersedia menjadi responden dengan cara mengisi kuesioner yang telah diberikan oleh peneliti. Diperlukan waktu kurang lebih 15 menit untuk melakukan pengisian kuesioner. Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang terapi SEFT terhadap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol selanjutnya peneliti melakukan post-test pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan, kemudian data yang telah dikumpulkan akan dianalisis.

kelompok kontrol diberikan intervensi SEFT tetapi ada perbedaan pemberian terapi SEFT hanya diberikan sampai gerakan *Bellow nipple* (2,5 cm dibawah puting susu Wanita atau diperbatasann tulang dada dan bagian bawah payudara). Dalam memberikan terapi SEFT dilakukan oleh peneliti dan team peneliti yang sudah mendapatkan pelatihan SEFT dan sudah dinyatakan lulus. Hal ini untuk menjaga prinsip etik keadilan pada responden penelitian. Peneliti melakukan skoring dengan membuat penyusunan terhadap hasil jawaban responden, lalu

menganalisa jawaban dengan analisis statistik, dan setelah itu peneliti membuat kesimpulan dari hasil yang sudah didapatkan.

J. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Lengkong Kecamatan Bojongsoang Kabupaten Bandung.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2022.

A. Etika Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti meyakinkan bahwa responden mendapat perlindungan dari hal-hal yang merugikan selama penelitian dengan memperhatikan aspek-aspek etika menurut Nursalam (2016).

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan yang yang ditulis oleh peneliti dan diberikan kepada responden. *Informed consent* bertujuan untuk memberi informasi kepada responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian. Peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati keputusan responden apabila responden menolak atau tidak terlibat dalam penelitian.

2. *Anonymity* (Kerahasiaan nama)

Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden dilembar *inform consent* dan hanya menggunakan inisial responden pada saat pengumpulan data. Hal ini bertujuan untuk memberi kenyamanan kepada responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan terhadap responden sebagaimana yang telah disampaikan kepada responden terkait semua informasi yang telah diberikan pada saat penelitian. Peneliti memiliki tanggung jawab untuk melindungi semua data yang dikumpulkan secara pribadi, dan data tersebut dipastikan hanya untuk penelitian.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Peneliti ini memberikan informasi mengenai terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Pada masyarakat yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga dapat diterapkan sebagai intervensi bagi masyarakat yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Setiap tindakan intervensi semata-mata dilakukan untuk memberikan manfaat kepada responden dan juga dapat menjadi suatu metode serta konsep yang baru untuk kebaikan responden.

5. *Nonmaleficence* (Tindakan Berbahaya)

Peneliti akan menjelaskan kepada responden bahwa penelitian ini tidak akan memberikan dampak atau bahaya bagi responden selama proses penelitian berlangsung serta peneliti memberikan *rewards* kepada beberapa responden berupa masker dan handsanitizer.

6. *Veracity* (Keadilan)

Peneliti akan memberikan sikap keterbukaan kepada setiap responden serta adil, dilakukan dengan sejujur-jujurnya, professional, serta berprrikemanusiaan. Peneliti tidak membeda-bedakan setiap responden ketika penelitian berlangsung atau pengambilan data.