

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. RANCANGAN PENELITIAN**

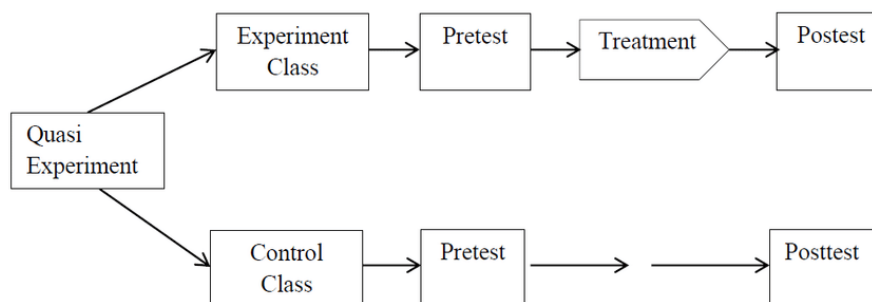
Pada penelitian ini pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif karena untuk memecahkan masalah yang dihadapi dan dilakukan secara hati-hati dan sistematis. Desain eksperimen yang digunakan adalah *Quasy Eksperimen Design* (eksperimen semu). Tujuan penelitian eksperimental semu adalah untuk memperoleh informasi yang merupakan perkiraan bagi informasi yang dapat diperoleh dengan eksperimen yang sebenarnya dalam keadaan yang tidak memungkinkan untuk mengontrol dan memanipulasikan semua variabel yang relevan.

Penelitian *Quasy-experiment* merupakan penggunaan metode-metode dan prosedur-prosedur untuk melakukan pengamatan pada sebuah penelitian yang terstruktur mirip dengan eksperimen, namun kondisi-kondisi dan pengalaman-pengalaman dari partisipan kekurangan kontrol karena penelitian tersebut terbatas pada penugasan acak, termasuk perbandingan ataupun kelompok kontrol, yang merupakan quasi-experiment dimana sebuah kelompok diukur dan diobservasi sebelum dan setelah perlakuan (*treatment*) (Sugiono, 2021).

Design yang digunakan adalah *The Non-Equivalent Group Design*. Pada rancangan ini objek penelitian dibagi menjadi dua yakni kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pemilihan kedua kelompok ini tidak dilakukan secara acak. Penelitian diawali dengan pemberian pretest sebagai

acuan untuk mengetahui perubahan objek. Setelah diberi perlakuan, objek akan kembali diberi posttest untuk melihat sejauh mana perubahan yang dihasilkan akibat intervensi atau perlakuan.

Peneliti akan mengukur variabel dependent sebagai satu kelompok yang akan diuji dengan sebuah perlakuan, yaitu terapi SEFT dengan dilakukan pretest sebelumnya dan posttest setelahnya. Nilai sebelum dan sesudah perlakuan akan dibandingkan. Keunggulan dari eksperimen ini adalah kita dapat membandingkan nilai sebelum dan sesudah perlakuan pada partisipan yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Abiantoro, 2019).



**Gambar 6. Model Penelitian The Non-Equivalent Group Design**

## A. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

### 1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Bersalin Cuma Cuma Jalan Holis 448A Bandung dan RBC Soreang.

### 2. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Persiapan Penelitian																					

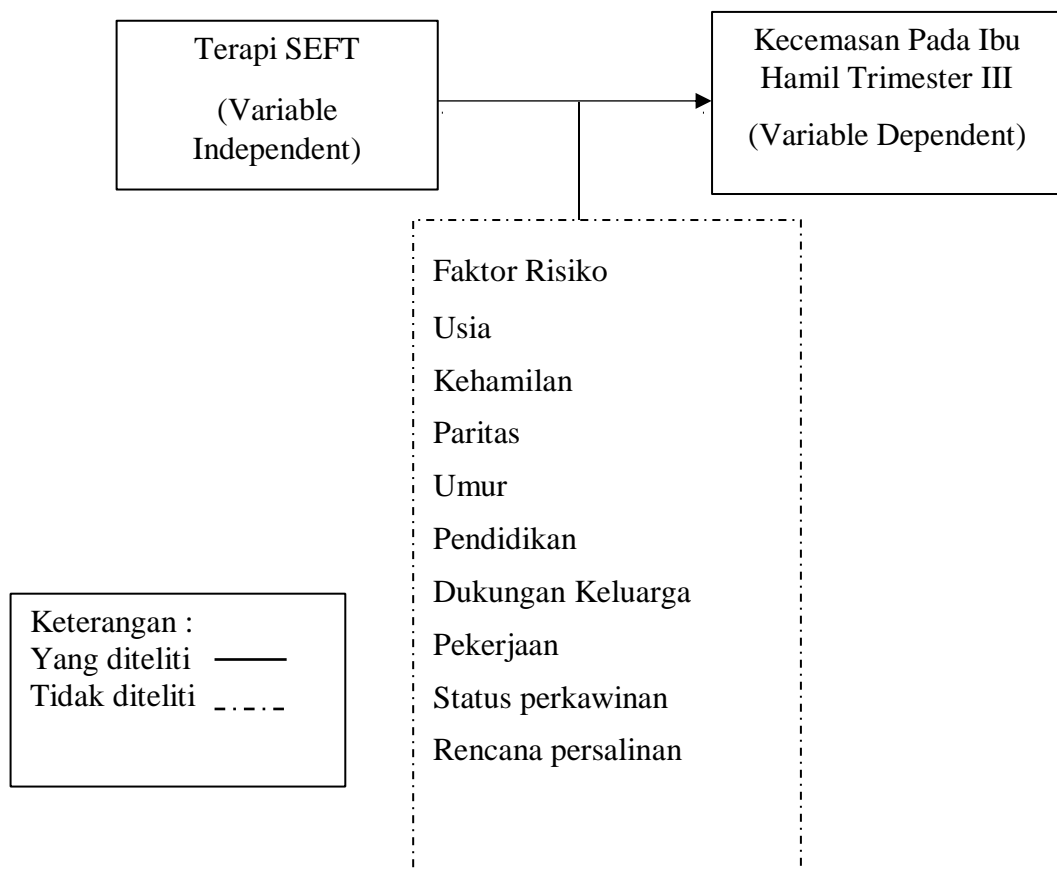


2021). Variabel independent pada penelitian ini adalah terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*.

## 2. Variabel Dependen

Variabel ini yaitu variabel terikat yang merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2021). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pada ibu hamil.

### Kerangka Konsep



**Gambar 7. Kerangka Konsep**

### C. 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 dengan tehnik yang didalamnya mengandung komponen doa, kepasrahan, keikhlasan dan energi psikologi yang diberikan kepada pasien yang mengalami kecemasan.	SEFT 1. <i>Set-Up</i> 2. <i>Tune-In</i> 3. <i>Tapping</i> Pelaksanaan selama 15-25 menit,	1 : Ya 2 : Tidak	Nominal
2	Tingkat kecemasan	Kecemasan dalam kehamilan adalah suatu perasaan takut atau khawatir terhadap proses kelahiran, melahirkan anak yang cacat, dan penampilan diri pasca melahirkan.	Kuesioner PRAs-r2 ( <i>Pregnancy Related Anxiety Scale-Revisi2</i> ) dengan isi 10 pertanyaan	1. Ringan X <23 2. Sedang $23 \leq X \leq 37$ 3. Berat X >37	Ordinal

**Tabel 3. Definisi Operasional**

### D. TEKNIK SAMPLING DAN SAMPEL PENELITIAN

Dalam menentukan jumlah sampel ini peneliti menggunakan rumus Slovin yaitu sebuah rumus atau formula untuk menghitung jumlah sampel

minimal apabila sebuah populasi diketahui jumlahnya (Kriyantono, 2009: 162).

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

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

E = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e= 0,05 (dengan taraf kesalahan 5 %).

Jika diketahui populasi ibu hamil trimester III di RBC Holis dan Soreang ada 60 pasien. Maka perhitungannya adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= 60/1+60(0,05)^2 \\ &= 60/1+60(0,0025) \\ &= 52\end{aligned}$$

Dari perhitungan diatas peneliti mendapatkan jumlah sampel sebanyak 52 yang dibagi menjadi 26 pasien kelompok kontrol dan 26 pasien kelompok intervensi dengan tingkat kesalahan 5%.

Pengambilan sample dengan *nonprobability sampling* dengan tehnik *purposive sampling*. Sampling purposive adalah tehnik penentuan sample dengan pertimbangan tertentu. Maka peneliti membuat penetapan kriteria inklusi sampai jumlah sample terpenuhi. Kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut, kriteria inklusi :

1. Subjek penelitian merupakan member RBC dengan usia kehamilan trimester III (28-40 minggu) yang melakukan pemeriksaan kehamilan di RBC Ji Holis 448 A dan RBC Soreang.
2. Bersedia ikut serta dalam penelitian
3. Tingkat kesadaran compos mentis
4. Mempunyai keluhan gangguan kecemasan tingkat ringan hingga berat
5. Subjek penelitian bersedia mengikuti serangkaian terapi yang diberikan dengan menandatangani informed consent penelitian.
6. Subjek penelitian tidak sedang menjalani treatment psikologis apapun.

Kriteria Eksklusinya yaitu :

1. Ibu hamil yang mempunyai gangguan psikiatri dan menjalani pengobatan di Rumah Sakit Jiwa.
2. Memiliki riwayat penyakit berat yang menyertai kehamilannya seperti penyakit Jantung, Diabetes, Preeklamsi Berat dan penyakit berat lainnya.

## **E. INSTRUMEN PENELITIAN DAN TEKNIK PENGUMPULAN DATA**

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari:

### *1. Informed Consent*

Lembar informed consent yang berisi tentang judul yang diteliti, tujuan serta manfaat penelitian dan penjelasan tentang kesediaan untuk menjadi subjek penelitian, dan mendapatkan persetujuan dari responden.

### *2. Biodata Pasien*

Lembar Biodata digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yang terdiri dari nama, alamat, pendidikan, pekerjaan, usia,

riwayat obstetrik, gambaran kecemasan yang sedang dialami dan data lainnya yang berhubungan dengan penelitian.

### 3. Kuesioner

Penelitian ini memerlukan alat ukur yang menilai variable yang akan diteliti, peneliti menggunakan instrumen kuesioner penelitian. Jumlah instrumen yang diperlukan dalam penelitian ini akan bergantung pada jumlah variabel yang akan diteliti (Sugiyono, 2021).

Kecemasan secara operasional diukur berdasarkan aspek-aspek pada skala *Pregnancy-related Anxiety Scale* (PrAS) yang dikembangkan oleh Brunton et al (2018). *Pregnancy-related anxiety questionnaire-revised 2* (PRAQ-r2) adalah instrumen untuk menilai kecemasan selama kehamilan, dengan *prediktor* yang berhubungan dengan persalinan dan bayinya serta terlepas dari kecemasan umum. PRAQ-r2 merupakan revisi dari PRAQ dan telah teruji secara psikometri. PRAQ-r2 telah dilakukan revisi yaitu item pertanyaan pada PRAQ-r2 dapat digunakan untuk ibu nullipara maupun multipara. PRAQ-r2 juga telah teruji reliabilitasnya. Instrumen PRAQ-r2 singkat, valid, mudah untuk digunakan serta mampu memprediksi dengan baik, misalnya pada terjadinya perilaku anak yang menyimpang dan perkembangan anak yang terlambat dikarenakan kecemasan antenatal (Huizink., 2016).

PRAQ-R2 berisi 10 butir pertanyaan dengan 3 subskala yaitu 3 butir tentang ketakutan akan melahirkan, 4 butir tentang ketakutan akan melahirkan anak yang cacat secara fisik maupun mental, dan 3 butir



tentang perhatian akan penampilan.

No	Pernyataan	Ketakutan akan proses persalinan	Kekhawatiran cacat janin	Kekhawatiran Perubahan Fisik
1	Saya cemas dengan proses melahirkan	x		
2	Saya khawatir dengan rasa nyeri kontraksi dan rasa nyeri saat proses melahirkan	x		
3	Saya khawatir dengan kenyataan bahwa saya tidak dapat mengembalikan bentuk tubuh saya setelah melahirkan			x
4	Saya terkadang berfikir bahwa anak kami akan mengalami kesehatan yang buruk atau rentan terhadap penyakit		x	
5	Saya khawatir tidak dapat mengontrol diri selama persalinan dan takut jika saya akan berteriak	x		
6	Saya khawatir dengan penampilan saya yang tidak menarik			x
7	Saya khawatir dengan penambahan berat badan saya yang berlebihan			x
8	Saya takut bayinya akan mengalami cacat mental atau menderita kerusakan otak		x	
9	Saya takut bahwa bayi kami akan meninggal saat lahir atau akan meninggal selama dan beberapa saat setelah persalinan		x	
10	Saya takut bahwa bayi kami akan menderita kelainan fisik atau khawatir akan terjadi sesuatu yang salah terhadap bentuk fisik pada bayi		x	

**Tabel 4. Blueprint Skala PrAS-r2**

Alternatif jawaban berbentuk skala likert dengan pernyataan Tidak Pernah (1), Kadang-kadang (2), Sering (3), dan Sangat Sering (4). Skoring yang dilakukan untuk pernyataan *favorable* adalah responden akan mendapatkan skor 1 pada jawaban Pernah, skor 2 pada jawaban Kadang-

kadang, skor 3 pada jawaban Cukup Sering, dan skor 4 pada jawaban Sering dan 5 pada jawaban Sangat sering.

Item dari kuisioner dibagi menjadi 3 faktor yaitu takut melahirkan, khawatir tentang cacat fisik dan mental, dan khawatir tentang lingkungan dan diri sendiri. Sub item dari takut melahirkan berjumlah 3 yang terdiri dari sub item 1, 2, dan 6, sub item dari khawatir tentang cacat fisik dan mental berjumlah 4 yang terdiri dari sub item 4, 8, 9, 10, sub item dari khawatir tentang lingkungan dan diri sendiri berjumlah 3 yang terdiri 3, 5, 7. Intervensi kuisioner ini skor  $< 23$  = Kecemasan Ringan, skor 23-37 = kecemasan sedang, skor  $> 37$  = kecemasan berat.

Alat ukur kecemasan PrAS-r2 diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia dengan proses *translation-back translation*. PrAS-r2 sudah teruji validitas dan realibilitasnya, serta melalui *professional judgement* oleh ahlinya untuk memastikan kelayakan dan tata bahasa yang mudah dimengerti.

#### 4. Modul SEFT

Modul SEFT dibuat sebagai salah satu bahan ajar yang disajikan secara ringkas dan sistematis sehingga dapat dipelajari oleh siapapun secara mandiri tanpa adanya bantuan dari tenaga didik. Sistematis dalam hal ini berarti di dalam modul terdapat komponen seperti materi, metode, dan evaluasi yang digunakan untuk dapat mencapai kompetensi mengenai suatu materi pembelajaran.

## **F. VALIDITAS DAN RELIABILITAS**

Instrumen yang baik harus melakukan uji validitas dan realibilitas, uji validitas adalah mengukur apa yang hendak di ukur (ketepatan), Uji Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip instrument dalam mengumpulkan data. Instrument harus dapat mengukur apa yang harus diukur. Uji Reliabilitas (keandalan) adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2019).

Dalam penelitian ini uji validitas tidak dilakukan oleh peneliti dikarenakan kuesioner yang dipakai sudah pernah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya. Uji Realiabilitas juga tidak dilakukan dikarenakan kuesioner yang dipakai sudah pernah dilakukan uji reliabilitas sebelumnya, sehingga sudah teruji reliabilitasnya, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hanifah (2019) di Sukabumi dengan judul skripsi Faktor Faktor yang mempengaruhi kecemasan antenatal. Kuesioner ini diuji validitas dan reabilitas pada tanggal 8 Maret – 14 Maret 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 30 ibu hamil dengan hasil:

### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah kesesuaian isi intrumen atau alat ukur yang digunakan dengan apa yang akan diteliti (Masturoh & Anggita, 2018). Pengujian validitas tiap butir kuisisioner pada program SPSS dengan menggunakan teknik korelasi product moment antara skor tiap butir kuisisioner dengan skor total (jumlah tiap skor kuisisioner). Instrumen

dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dan dikatakan tidak valid apabila nilai  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel. Cara lain yang dapat digunakan yaitu dengan melihat nilai signifikansi (Sig), jika nilai Sig  $<$  0,05 maka item soal dinyatakan valid dan nilai Sig  $>$  0,05 maka item soal dinyatakan tidak valid,  $r$  tabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0.361 dengan taraf signifikan 5% dengan jumlah yang digunakan sebagai subjek adalah 30 orang. (Setyawan, 2014). Kuisisioner ini dinyatakan valid dengan nilai  $r$  hitung (0.425-0.884)  $<$  0.361.

## 2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan hasil yang sama meskipun dilakukan pengukuran berkali-kali. Mengukur reliabilitas kuisisioner adalah dengan metode Cronbach's Alpha. Dimana apabila suatu variabel menunjukkan nilai Alpha Cronbach  $>$  0,60 maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur (Putri, 2015). Kuisisioner ini dinyatakan reliabel dengan nilai Alpha Cronbach 0.869. Tiap pertanyaan kuisisioner PrAS-r2 dengan nilai terendah 0,550 dan tertinggi 0,978. Tingkat signifikansi yang digunakan 5% atau 0,05 sehingga kuisisioner dikatakan valid. Dasar pengambilan keputusan uji reliabilitas kecemasan PrAS-r2 adalah reliabel jika nilai  $r$  alpha  $>$   $r$  table. Nilai  $r$  alpha pada kuisisioner kecemasan PrAS-r2 adalah paling tinggi sebesar 0,946 dan paling rendah

0,702. Nilai r alpha pada kuesioner PrAS  $\geq 0,60$  sehingga dapat dikatakan reliable.

## **G. PROSEDUR PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan dua tahapan, diantaranya sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan, yang terdiri dari :
  - a. Persiapan kuesioner dan informed consent yang akan digunakan.
  - b. Melakukan ujian proposal
  - c. Mempersiapkan surat perizinan dari kampus Universitas 'Aisyiyah Bandung untuk izin tempat penelitian yang kemudian ditujukan Direktur Rumah Bersalin Cuma Cuma Sinergi Foundation.

2. Tahap Pelaksanaan

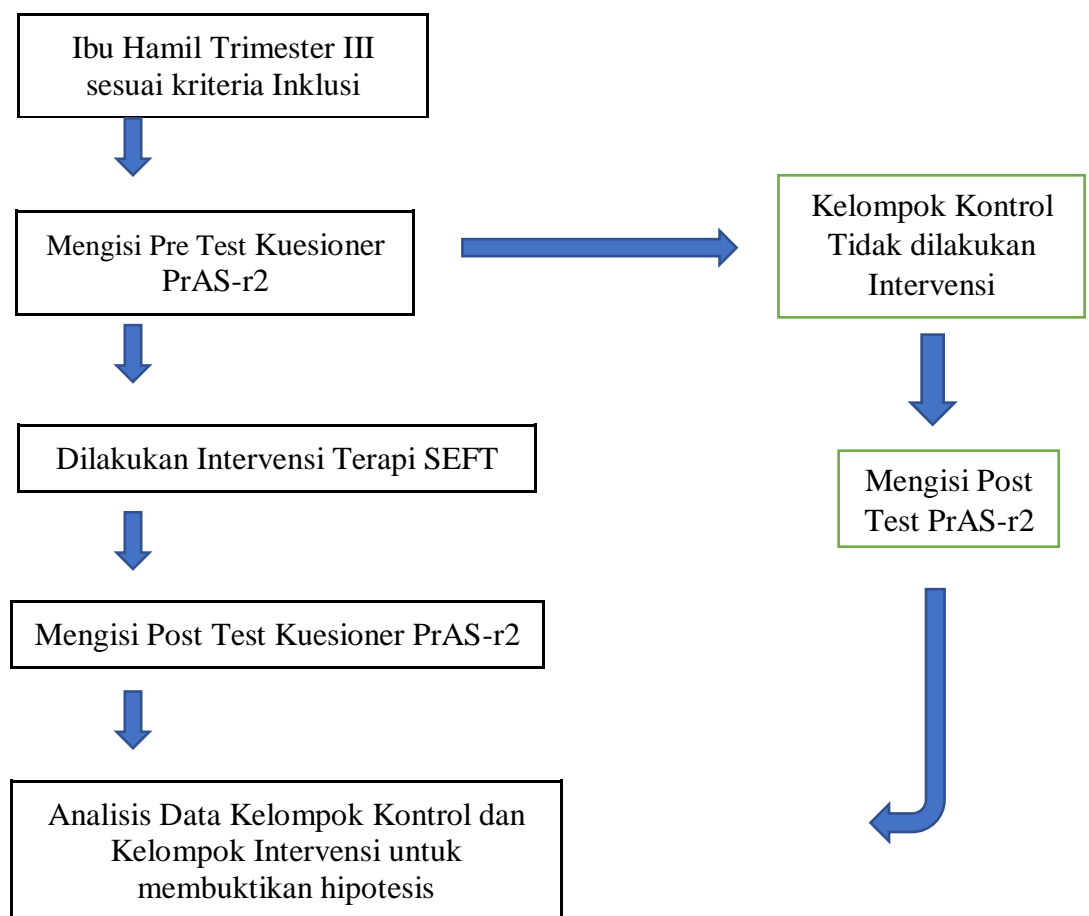
Tahap pelaksanaan pengumpulan data melalui langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Peneliti melalui pembantu peneliti memilih responden yang akan diteliti sesuai dengan kriteria inklusi
- b. Membagi responden menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
- c. Untuk kelompok intervensi Peneliti melalui pembantu peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden dan memberikan informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan secara jelas dan rinci

- d. Pembantu Peneliti membuat jadwal Terapi SEFT menjadi 3 sesi dengan 3 kelompok responden.
- e. Peneliti meminta persetujuan untuk bersedia menjadi responden.
- f. Peneliti melakukan penelitian kepada ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden dengan cara mengisi kuesioner yang telah diberikan oleh peneliti.
- g. Responden melakukan pengisian kuesioner pretest selama kurang lebih 15 menit
- h. Peneliti menjelaskan tentang terapi SEFT terhadap responden (untuk kelompok intervensi)
- i. Peneliti melakukan terapi SEFT, untuk kelompok kontrol pasien hanya diberikan layanan ANC dan Konseling.
- j. Responden mengisi post-test kuesioner kecemasan untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan
- k. Menganalisis data yang telah dikumpulkan
- l. Peneliti yang memberikan terapi SEFT sudah mendapatkan pelatihan atau mendapatkan materi SEFT dan sudah dinyatakan lulus secara akademik. Hal ini untuk menjaga prinsip etik keadilan pada responden penelitian.
- m. Peneliti melakukan skoring dengan membuat penyusunan terhadap hasil jawaban responden
- n. Peneliti menganalisa jawaban dengan analisis statistik
- o. Peneliti membuat kesimpulan dari hasil yang sudah didapatkan.

- p. Untuk Kelompok kontrol peneliti bersama pembantu peneliti melakukan pengisian pretest selama pasien menunggu antrian saat pemeriksaan ANC dan mengisi posttest saat selesai dilakukan pemeriksaan ANC, tanpa dilakukan terapi SEFT.

### Alur Penelitian



Gambar 5. Alur Penelitian

## H. ETIKA PENELITIAN

Pada penelitian ini, responden harus diyakinkan bahwa dia akan mendapatkan perlindungan dari hal hal yang merugikan selama penelitian dengan memperhatikan aspek-aspek etika menurut Nursalam (2016).

### 1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

*Informed Consent* adalah bukti bentuk persetujuan responden untuk ikut serta dalam mengikuti penelitian, didalamnya berisi informasi penelitian, tujuan, manfaat penelitian. Calon responden berhak menolak jika tidak setuju mengikuti penelitian.

### 2. *Anonymity* (Kerahasiaan nama)

Menjaga kerahasiaan data responden, dengan tidak menyebarkan data responden dan mencantumkan nama inisial di lembar informed consent.

### 2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Data yang didapatkan dari responden akan dijamin kerahasiaannya sebagaimana yang telah disampaikan kepada responden terkait semua informasi yang telah diberikan pada saat penelitian. Data hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

### 3. *Beneficence* (Manfaat)

Penelitian harus mempunyai manfaat untuk responden, sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan informasi dan manfaat mengenai terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

### 4. *Nonmaleficence* (Tindakan Berbahaya)



Peneliti akan menjelaskan bahwa penelitian ini tidak menimbulkan efek samping dan aman untuk dilakukan. Peneliti akan memberikan reward untuk responden karena bersedia terlibat dalam penelitian.

5. *Veracity* (Keadilan)

Peneliti akan bersikap tidak membedakan setiap responden, memberikan sikap keterbukaan kepada setiap responden serta adil, dilakukan dengan sejujur-jujurnya, profesional, serta berprikemanusiaan.

7. *Ethical Approval* (Persetujuan Etik)

Untuk menjaga keamanan dan keselamatan pasien penelitian ini sudah beizin kode etik nya yaitu surat persetujuan etik (*Ethical approval*) dari komite etik Universitas 'Aisyiyah Bandung dengan nomer : 265/kep-01/Unisa-Bandung/XI/2022, yang telah terbit pada tanggal 17 November 2022.

## **I. TEKNIK ANALISIS DATA**

Proses pengolahan data menggunakan analisis data kuantitatif, Data numerik akan didapatkan dari hasil penelitian kuantitatif. Kemudian data tersebut akan dianalisis dan dihitung oleh rumus-rumus statistika. Metode analisis kuantitatif banyak digunakan dalam penelitian sains dan teknologi. Metode analisis data kuantitatif memerlukan kemampuan menghitung secara akurat dan interpretasi data yang rumit (Kurniasari, 2021).

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah:

1. Mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden.
2. Mentabulasi data berdasarkan variabel yang diteliti.
3. Melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah.
4. Melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.
5. Melakukan editing data untuk menyunting data mentah yang sudah dikumpulkan.
6. Melakukan pengkodean data yang bertujuan mengelompokkan data berdasarkan karakteristiknya agar mudah untuk dianalisis (Sugiono, 2021).

Analisa data yang dilakukan diantaranya, adalah;

#### 1. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisis univariat digunakan untuk mengidentifikasi masing-masing dari variabel penelitian yang dilihat melalui distribusi data dan juga nilai statistik deskriptifnya (Munandar, 2021). Analisa univariat dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden meliputi data usia ibu, kehamilan beberapa, usia kehamilan, pekerjaan suami, tingkat pendidikan ibu, dengan menggunakan data distribusi dalam penelitian.

$$P = \frac{N}{X} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Presentase

X : Jumlah kejadian pada responden

N : Jumlah seluruh responden

a. Uji Normalitas

Sebelum melakukan analisis bivariat, peneliti akan melakukan uji normalitas data terlebih dahulu untuk menentukan sebaran data apakah terdistribusi normal atau tidak. Cara menguji normalitas data dengan menggunakan SPSS 24.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas adalah pengujian mengenai sama tidaknya variansi-variansi dua buah distribusi atau lebih. Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dalam variabel X dan Y bersifat homogen atau tidak. Uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan SPSS 24.

2. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* merupakan analisis yang dilakukan untuk menganalisis korelasi antara dua variabel yang dicurigai mempunyai korelasi dan dapat disimpulkan apakah kedua hubungan variabel tersebut bermakna atau sebaliknya (S. Riyanto & Hatmawan, 2020).

a. Uji Hipotesis

Uji Korelasi untuk mengetahui hipotesis diterima atau tidak. Dalam penelitian ini dilakukan Uji Hipotesis dengan metode pengambilan keputusan yang didasarkan dari analisis data, baik dari percobaan yang terkontrol, maupun dari observasi (tidak terkontrol). Karena hasil yang didapatkan nanti adalah data ordinal dan sample yang dibandingkan adalah hasil pretest dan postestnya. Menurut Sugiono (2021) jika data yang dihasilkan ordinal dan bertujuan untuk menguji hipotesis komparatif antara dua sample berpasangan jika datanya berdistribusi normal maka digunakan teknik statistik *Paired Sample T Test*, dan jika datanya tidak normal maka digunakan *Uji Mann Whitney*. Kemudian setelah dilakukan uji hipotesis akan didapatkan kesimpulan dari hasil tersebut apakah  $H_0$  diterima atau ditolak.

Uji Beda antara hasil pada hasil postest kelompok Intervensi dan hasil postest pada kelompok kontrol pun dilakukan dengan menggunakan Uji Independent paired t-test dengan syarat datanya homogen dan normal.

b. Uji Efektifitas dengan *N Gain Score*

Untuk menguji efektivitas terapi SEFT digunakan perhitungan manual yaitu dengan rumus efektivitas *N-Gain*. Uji gain ternormalisasi (*N-Gain*) dilakukan untuk mengetahui selisih skor kecemasan setelah diberikan perlakuan. Sebagaimana persyaratan uji-t data antara kelas eksperimen dan kelas kontrol harus berdistribusi normal dan memiliki

varian yang sama (homogen). *Normalized Gain Score (N-gain score)* bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi SEFT dengan cara menghitung selisih hasil pretest dan posttest. Rumus menghitung *N Gain Score* adalah :

$$N\ Gain = \frac{Skor\ Posttest - Skor\ Pretest}{Skor\ Ideal - Skor\ Pretest}$$

**Gambar 7. Rumus Gain Skor**

Setelah mengitung nilai N-Gain score kita bisa mengkatagorikan hasilnya sebagai berikut :

<b>Kategori Tafsiran Efektivitas N-Gain</b>	
<b>Presentase (%)</b>	<b>Tafsiran</b>
< 40	Tidak Efektif
40 – 55	Kurang Efektif
56 – 75	Cukup Efektif
> 76	Efektif

Sumber: Hake,R.R, 1999

**Gambar 8. Pengkatagorian Gain Skor**

Dengan menghitung Gain score kita bisa melihat penggunaan suatu metode tertentu bisa terlihat efektif atau tidak (Rahardjo, 2021).