

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan suatu rancangan eksperimen yaitu *one group pretest-posttest design* (Latipun, 2006: 114-1115), penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *treatment* yang berupa terapi kognitif-perilaku untuk meningkatkan pikiran rasionalnya pada pasien *somatoform* di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Pengukuran tingkat pikiran rasional pada pasien *somatoform* dilakukan di Poli Psikologi Rumah Sakit Saiful Anwar Malang dilakukan sebelum *Treatment (Pre test)* dan setelah treatment diberikan (*post test*).

Tabel 3.1. Non Random One Group Pretest-Posttest Design :

Non R	O1	X	O2
-------	----	---	----

Keterangan :

Non R : Non Random

O1 : Pemberian *pre-test*

O2 : Pemberian *post-test*

X : Terapi perilaku-kognitif

Desain ini merupakan desain yang menggunakan satu kelompok subjek (kasus tunggal) serta menggunakan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan. Perbedaan perlakuan dianggap sebagai efek perlakuan. Variabel yang diukur

dalam penelitian ini adalah tingkat pikiran rasional pada pasien *somatoform* di Saiful Anwar Malang.

B. Identifikasi Variabel

Variabel Bebas : Terapi Kognitif-Perilaku

Variabel Terikat : Pikiran rasional pasien *somatoform* di Poli Jiwa Rumah Sakit

Saiful Anwar Malang

C. Definisi Operasional

a. Terapi Kognitif-Perilaku (cognitif behavioural therapy)

Terapi kognitif-perilaku (*cognitive behaviour therapy*) merupakan sebuah pendekatan psikoterapi yang bertujuan untuk memecahkan masalah mengenai disfungsi emosi, perilaku dan kognisi melalui berorientasi tujuan, prosedur sistematis.

Terapi kognitif – perilaku yang diterapkan terfokuskan pada konseling, terdiri dari bermacam-macam teknik. Pada penelitian ini menggunakan teknik-teknik yaitu mengenali pikiran atau emosi negative, mengenali dan mengelola situasi konflik serta mengenali dan mengelola emosi dengan cara melakukan jadwal aktivitas harian, catatan harian pemikiran tidak rasional, menilai pola pikir, latihan aktif serta tugas rumah. Terapi ini lebih mengutamakan perubahan awal pada kognitifnya dalam menyelesaikan permasalahan irasional yang akan dirubah ke arah rasional.

b. Pikiran Rasional pada Pasien Somatoform

Berpikir rasional merupakan kemampuan untuk mengakses, mengatur, dan menganalisa semua informasi yang diperoleh secara relevan (misalnya, fakta, pendapat, hukum, dan data) untuk tiba pada suatu kesimpulan serta mampu berpikir baik, berbahasa, mencintai, berkomunikasi dan beraktualisasi. Sehingga dengan cara berpikir rasional maka perilaku yang ditampakan akan menjadi lebih rasional serta ketika seorang menyingkirkan pikiran-pikiran negative dari otak, kesehatan jasmani akan meresponnya dengan baik.

Pasien somatoform merupakan kelompok gangguan yang meliputi simtom fisik (misalnya nyeri, mual, dan pening) dimana tidak dapat ditemukan penjelasan secara medis. Dengan ciri adanya keluhan gejala fisik yang berulang yang disertai dengan permintaan pemeriksaan medis meskipun sudah berkali-kali terbukti hasilnya negative. Somatoform ada 5 yaitu gangguan nyeri, body dysmorphic, hypochondriasis, konversi serta somatisasi.

D. Subjek Penelitian

Dalam eksperimen ini, menggunakan teknik sampling model *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dilihat dari angket yang dibagikan pada pasien *somatoform* di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Subjek diambil dari pasien di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, yang berusia dewasa yaitu yang pada umumnya digunakan oleh para ahli yaitu usia 21-50 tahun. Alasan pengambilan sampel adalah dari hasil *pre observasi* yang menunjukkan adanya permasalahan perilaku dan pikiran irasionalnya pada pasien

somatoform yang muncul di usia dewasa. Menurut Desmita (2005:238) pemikiran dewasa muda menunjukkan suatu perubahan yang signifikan. Karena itu, pemikiran orang dewasa muda menjadi lebih konkrit dan pragmatis. Subjek penelitian sebanyak 5 subjek sebagai kelompok eksperimen (terapi kognitif-perilaku), karena desain ini merupakan desain yang menggunakan satu kelompok subjek (kasus tunggal) maka tidak menggunakan kelompok kontrol.

Tabel 3.2, Kelompok Eksperimen

Kelompok	Ekperimen (meningkatkan pikiran Rasional pasien <i>somatoform</i> di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang)
Perlakuan	Terapi kognitif-perilaku
Jumlah	5 Subjek

E. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan “Di Poli Jiwa Rumah Sakit Saiful Anwar Malang”. Pelaksanaan penelitian di mulai pada bulan April

F. Metode Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa observasi, wawancara dan angket skala, berupa sejumlah pernyataan yang harus dijawab oleh subjek penelitian. Sebagai dasar pertimbangan penelitian, ini menggunakan angket sebagai alat pengumpulan data adalah seperti yang dikemukakan oleh (Hadi:1997), sebagai berikut: (1) subjek adalah orang yang paling tahu tentang

dirinya; (2) apa yang dinyatakan oleh subjek adalah benar dan dapat dipercaya; (3) bahwa interpretasi subjek tentang pertanyaan-pertanyaan yang dianjurkan kepadanya adalah sama dengan apa yang dimaksud oleh peneliti.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala rasional (terdiri dari 70 item), skala ini berguna untuk mengukur tingkat pikiran rasional, dimana responden memilih jawaban sesuai dengan keadaan dirinya, dengan memberi tanda (√) pada kolom pilihan jawaban yang sudah disediakan.

Untuk skoring dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala likert, respon-respon positif terhadap favourabel akan diberi bobot yang lebih tinggi daripada respon negatif sedangkan untuk aitem tidak unfavourabel, respon akan diberi skor bobotnya lebih rendah daripada respon negatif (Azwar, 2008. Hal: 52-53).

Tabel 3.3. Skor Skala Likert

Pernyataan	Skor Favourabel	Skor Unfavourable
Sangat setuju (SS)	5	1
Setuju (S)	4	2
Antara setuju dan tidak (N)	3	3
Tidak setuju (TS)	2	4
Sangat tidak setuju (STS)	1	5

Tabel 3.4, Blue Print Pikiran Rasional (sebelum uji coba)

No	Dimensia / aspek	Indikator perilaku	Item Favorebe 1	Item Unfavorebel	Jumlah
1	Berani dan mandiri	a. Menikmati hidup b. Mau dan berani	A: 15, 50 B: 16, 51	A:4, 39 B:12, 47	26 item

		<p>menghadapi kenyataan hidup</p> <p>c. Mau menghadapi emosi negatif</p> <p>d. Merasakan dan belajar darinya</p> <p>e. Mau bertanggung jawab atasnya dan tidak menyalahkan apa dan siapa pun di luar diri anda.</p>	<p>C:18,53, 31, 66</p> <p>D:17, 6, 52, 41</p> <p>E:13,7, 48, 42</p>	<p>C:23, 58</p> <p>D:5, 40</p> <p>E:8, 43</p>	
2	Memahami emosi	<p>a. Menghadapi emosi negatif dengan kemauan untuk belajar</p> <p>b. Sinyal yang menjadi salah satu panduan dalam menentukan perilaku</p> <p>c. Anda merasa nyaman dan tahu bahwa anda telah mengerjakan hal yang benar dan anda meneruskan atau mengulanginya</p>	<p>A:10, 45</p> <p>B:28, 63</p> <p>C:27,9, 62, 44</p>	<p>A:19, 54</p> <p>B:11,25, 46, 60</p> <p>C:1, 36</p>	16 item
3	Action oriented	<p>a. Berorientasi pada tindakan,</p> <p>b. jika melihat kekurangan maka</p>	<p>A:30, 65</p> <p>B:20, 55</p>	<p>A:32, 67</p> <p>B:21, 56</p>	20 item

		bertindak untuk mengisinya,	C;3, 38	C:33, 68	
		c. jika menghadapi hambatan maka bertindak untuk menyingkirkannya,	D;2, 37	D:34, 69	
		d. jika merasakan ancaman maka bertindak untuk mengantisipasi,	E:14, 49	E:35, 70	
		e. jika memiliki peluang maka bertindak untuk mengambilnya.			
4	Bersyukur dan bersabar	a. Membiasakan diri untuk bersyukur di kala senang dan bersabar di kala susah,	A:26,29, 61, 64	A:24,22, 59, 57	8 item

G. Treatment (Perlakuan)

Perlakuan yang diberikan dengan dibantu dengan terapis yang sudah menguasai, yang sudah memahami fungsi terapi kognitif-perilaku. Perlakuan yang diberikan berupa terapi tentang prosedur pelaksanaan terapi kognitif-perilaku, pada kelompok eksperimen. Penelitian ini dibagi dalam 5 kali pertemuan pada kelompok eksperimen, yang dilaksanakan satu kali dalam seminggu selama satu

bulan, perlakuan (*treatment*) diberikan pada saat mereka berkunjung ke Poli psikologi dan waktu yang dibutuhkan untuk perlakuan kurang lebih \pm 120 menit.

Sebelum memberi perlakuan, terlebih dahulu subjek akan diberi angket tentang pikiran rasional. Begitu pula setelah pertemuan terakhir, subjek juga diberi angket tentang pikiran rasional.

Peneliti dan Psikolog di Rumah Sakit Saiful anwar juga secara ketat mengawasi, membimbing, membuat kesepakatan, aturan yang mengikat, serta menyarankan (*advice*) kepada semua subjek (*pasién somatoform*), untuk memiliki keinginan untuk merubah perilakunya serta mampu meningkatkan berpikir rasional.

Tabel 3.5, Modul Terapi Kognitif-Perilaku

No	Pertemuan	Waktu	Tujuan	Metode
1	Sesi 1 Memberikan pengantar	20 menit	Untuk mengajarkan klien berinteraksi dan adaptasi dengan ingatan traumatis atau konflik, Klien secara berangsur-angsur belajar untuk mengendalikan konfliknya, Klien Menyadari konflik adalah perilaku salah dan klien menyadari serta memiliki kekuatan untuk berubah, Klien mampu mengolah konflik , Klien	-

			mampu mengenali emosi atau pikiran positifnya serta rasionl yang relevan dengan konflik	
2	Sesi 2 Konseling	20-30 menit	Klien bersama konselor mampu mengatasi suasana krisis kejiwaan, Klien bersama konselor mampu mengenali kekeliruannya di masa lampau dan memotivasi diri untuk bangkit, Klien mampu menerima situasi yang tak mungkin berubah dan terus berjuang mengubah yang bisa diubah, Tujuan akhir adalah klien mempunyai motivasi kuat untuk merubah perilakunya serta mampu menghadi konfliknya dengan rasional	Terapis memaparkan ilustrasi kasus konflik, Klien diminta memahami dan berempati terhadap kasus tersebut, Klien diandaikan dalam posisi kasus,Langkah-langkah apa yang akan klien lakukan, Diskusikan, Bermain peran saling tukar peran dengan konselornya
3	Sesi 3 Mengelola Pikiran negatif dan Emosi Negatif	20-30 menit	Klien semakin bisa mengenali perilaku konflik, siklus konflik, faktor pemicu, dan dampaknya, Klien terlatih untuk mengenali pikiran negatif dan motif	Mengenali pemikiran-pemikiran (kognisi) yang salah atau keliru, Kognisi tersebut merefleksikan

			yang mendorong timbulnya konflik, Klien mampu mengubah perilakunya dengan melalui perubahan pada pola pikirnya terhadap masalah	bagaimana mereka memandang diri mereka sendiri, kehidupan atau dunia mereka, masa lalu dan masa depan mereka, Mengganti atau mengoreksi distorsi kognisi tersebut dengan kognisi yang fungsional, realistik, sehingga akan menuju kepada perbaikan klinis.
4	Sesi 4 Mengelola Konflik	20-30 menit	Mengubah pola relasi yang penuh konflik menjadi pola relasi yang saling menghargai, Mengadopsi pola beradaptasi terhadap masalah interpersonal yang penuh pertentangan menjadi kerjasama	Ilustrasi Kasus, Diskusi, Bermain Peran, PR
5	Sesi 5 Teknik Relaksasi	20-30 menit	Klien mampu melakukan teknik nafas lambat sebagai salah satu alat pereda ketegangan, Klien mampu melakukan	Penjelasan tentang teknik relaksasi, Demonstrasi teknik bernafas lambat, Demonstrasi teknik

			relaksasi progresif singkat untuk menumbuhkan perasaan tenang dan terkendali	relaksasi progresif singkat, Simulasi & Praktek, Diskusi
--	--	--	--	--

H. Uji Instrumen Eksperimen

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sahih mempunyai validitas tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. (Arikunto :2002: 154)

Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur.

Koefisien validitas yang tidak begitu tinggi, misalnya berada disekitar angka 0,50 akan lebih dapat diterima dan dianggap memuaskan daripada koefisien reliabilitas dengan angka yang sama. Namun apabila koefisien validitas itu kurang daripada 0,30 biasanya dianggap sebagai tidak memuaskan.

Mengenai berapa tinggi koefisien validitas yang dianggap memuaskan, Cronbach mengatakan bahwa koefisien yang berkisar antara 0,30 sampai dengan 0,50 telah dapat memberikan kontribusi yang baik terhadap efisien suatu lembaga pelatihan (Arianti, 2011: 77)

Untuk mengetahui sejauh mana suatu aitem dapat dianggap memiliki konsistensi antara fungsi aitem dengan fungsi skala, maka disini digunakan kriteria yang diberikan Ebel (1965).

Tabel 3.6. Kriteria Validitas

Nilai koefisien validitas	Daya beda
$\dots \geq 0.40$	Dapat berfungsi membedakan secara baik
$0.30 \leq \dots \leq 0.39$	Dapat diterima dan tidak perlu direvisi
$0.20 \leq \dots \leq 0.29$	Perlu direvisi
$\dots \leq 0.19$	Harus dibuang atau direvisi secara keseluruhan

Pada skala ini menggunakan koefisien validitas 0,30. Jadi aitem-aitem yang memiliki daya beda dibawah 0,30 akan gugur. Berdasarkan hasil uji coba yang telah dilakukan oleh penulis, didapatkan beberapa item yang tidak diterima yaitu dibawah 0,30, maka dari itu penulis memutuskan untuk membuang aspek tersebut karena dikhawatirkan akan mempengaruhi reliabilitas atau membuat skala menjadi tidak reliabel apabila kedua item tersebut tetap digunakan.

Adapun uji coba (*Try Out*) dilakukan dengan memberikan skala berfikir rasional kepada selain pasien *somatoform* di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, yakni diberikan kepada orang dewasa usia (21 tahun) sebanyak 5 orang mahasiswi semester terakhir yang sedang mengerjakan skripsi.

1. Blue Print Setelah Uji Coba

Berdasarkan koefisien validitas 0,30 tersebut, dapat dilakukan perhitungan dengan menggunakan SPSS versi 16 dan diperoleh data sebagai berikut:

Table 3.7, Blue Print Skala Berfikir Rasional *Pre-Test* (sesudah uji coba)

No	Dimensia / aspek	Indikator perilaku	Item Favorebe 1	Item Unfavorebel	Jumlah
1	Berani dan mandiri	a. Menikmati hidup b. Mau dan berani menghadapi kenyataan hidup c. Mau menghadapi emosi negatif d. Merasakan dan belajar darinya e. Mau bertanggung jawab atasnya dan tidak menyalahkan apa dan siapa pun di luar diri anda.	A: 15 B: 16 C:18,31 D:17 E:13	A:4 B:12 C:23 D:5 E:8	11 item
2	Memahami emosi	a. Menghadapi emosi negatif dengan	A:10	A:-	5 item

		<p>kemauan untuk belajar</p> <p>b. Sinyal yang menjadi salah satu panduan dalam menentukan perilaku</p> <p>c. Anda merasa nyaman dan tahu bahwa anda telah mengerjakan hal yang benar dan anda meneruskan atau mengulanginya</p>	<p>B:28</p> <p>C:27,</p>	<p>B:11</p> <p>C:1</p>	
3	Action oriented	<p>a. Berorientasi pada tindakan,</p> <p>b. jika melihat kekurangan maka bertindak untuk mengisinya,</p> <p>c. jika menghadapi hambatan maka bertindak untuk menyingkirkannya,</p> <p>d. jika merasakan ancaman maka bertindak untuk mengantisipasi,</p> <p>e. jika memiliki</p>	<p>A:30</p> <p>B:-</p> <p>C:-</p> <p>D:-</p> <p>E:14</p>	<p>A:32</p> <p>B:21</p> <p>C:33,</p> <p>D:34</p> <p>E:35</p>	7 item

		peluang maka bertindak untuk mengambilnya.			
4	Bersyukur dan bersabar	a. Membiasakan diri untuk bersyukur di kala senang dan bersabar di kala susah,	A:26,29	A:24,22	4 item

Keterangan:

A. Item yang mempunyai daya beda yang baik:

Daya beda item yang digunakan adalah 0,3. Jadi item yang memiliki daya beda yang baik adalah item yang daya bedanya diatas 0,3. Ada 27 item yaitu item nomor 1, 4, 5, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35

B. Item yang mempunyai daya beda yang rendah:

Daya beda item yang digunakan adalah 0,3. Jadi item yang memiliki daya beda rendah adalah item yang daya bedanya dibawah 0,3. Ada 8 item yaitu item nomor 2, 3, 6, 7, 9, 19, 20, 25

Table 3.8, Blue Print Skala Berfikir Rasional *Post-Test* (sesudah uji coba)

No	Dimensia / aspek	Indikator perilaku	Item Favorebel	Item Unfavorebel	Jumlah
1	Berani dan mandiri	a. Menikmati hidup b. Mau dan berani	A: 15 B: -	A:4 B:12	10 item

		<p>menghadapi kenyataan hidup</p> <p>c. Mau menghadapi emosi negatif</p> <p>d. Merasakan dan belajar darinya</p> <p>e. Mau bertanggung jawab atasnya dan tidak menyalahkan apa dan siapa pun di luar diri anda.</p>	<p>C:18,31</p> <p>D:17,6</p> <p>E:13</p>	<p>C:23</p> <p>D:5</p> <p>E:-</p>	
2	Memahami emosi	<p>a. Menghadapi emosi negatif dengan kemauan untuk belajar</p> <p>b. Sinyal yang menjadi salah satu panduan dalam menentukan perilaku</p> <p>c. Anda merasa nyaman dan tahu bahwa anda telah mengerjakan hal yang benar dan anda meneruskan atau mengulanginya</p>	<p>A:10</p> <p>B:-</p> <p>C:-</p>	<p>A:19</p> <p>B:11,25</p> <p>C:1</p>	5 item
3	Action	<p>a. Berorientasi pada</p>	A:-	A:32	9 item

	oriented	tindakan, b. jika melihat kekurangan maka bertindak untuk mengisinya, c. jika menghadapi hambatan maka bertindak untuk menyingkirkannya, d. jika merasakan ancaman maka bertindak untuk mengantisipasi, e. jika memiliki peluang maka bertindak untuk mengambilnya.	B:20 C;3 D;2 E:14	B:21 C:33 D:34 E:35	
4	Bersyukur dan bersabar	a. Membiasakan diri untuk bersyukur di kala senang dan bersabar di kala susah,	A:29	A:24,22	3 item

Keterangan:

A. Item yang mempunyai daya beda yang baik:

Daya beda item yang digunakan adalah 0,3. Jadi item yang memiliki daya beda yang baik adalah item yang daya bedanya diatas 0,3. Ada 27 item yaitu

item nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 29, 31, 32, 33, 34, 35

B. Item yang mempunyai daya beda yang rendah:

Daya beda item yang digunakan adalah 0,3. Jadi item yang memiliki daya beda rendah adalah item yang daya bedanya dibawah 0,3. Ada 8 item yaitu item nomor 7, 8, 9, 16, 26, 27, 28, 30

b. Uji Realibilitas

Sedangkan reliabilitas menunjukkan pada satu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat untuk pengumpul data, karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. (Suharsimi Arikunto: 200: 154)

Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. (Sugiyono :2009:121)

Koefisien reliabilitas skala sikap haruslah diusahakan setinggi mungkin. Biasanya, suatu koefisien yang besarnya di sekitar 0,900 barulah dianggap memuaskan.

Tabel 3.9. Kaidah Reliabilitas (Gulfrod & Frucker), (Arianti, 2011:80)

Nilai koefisien reliabilitas	Reliabilitas
0,90 ≤	Sangat Reliabel
0,71 – 0,89	Reliabel
0,41 – 0,70	Cukup Reliabel
0,21 – 0,40	Kurang reliabel
..... ≤ 0,20	Tidak reliabel

Berdasarkan hasil perhitungan komputasi SPSS 16.0 pada 70 item skala berfikir rasional, 35 item *pre-test* dan 35 item *post-test* di dapat koefisien reliabilitas sebesar 0,918 pada *Pre-Test* (Sangat Reliabel) dan 0, 858 pada *Post-Test* (Reliabel)

Table 3.10. Reliability Statistics Scale Berfikir Rasional pada *Pre-Test*

Cronbach's Alpha	N of Items
.918	35

Tabel 3.11. Reliability Statistics Scale Berfikir Rasional pada *Post-Test*

Cronbach's Alpha	N of Items
.858	35

I. Prosedur Eksperimen

Prosedur eksperimen pada penelitian ini meliputi tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan adalah tahap dimana peneliti memilih dan menentukan sampel penelitian, sebagai kelompok ideal untuk diberikan perlakuan. Dalam eksperimen ini hanya menggunakan kelompok eksperimen tanpa adanya kelompok kontrol, maka kelompok eksperimen yang mendapatkan perlakuan sebanyak 5 subjek.

2. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan dalam eksperimen ini, terlebih dahulu dengan *pre-test* untuk setiap kelompok eksperimen. Selanjutnya untuk kelompok eksperimen, diberikan perlakuan dengan memberikan orientasi mengenai masalah yang ingin diungkap serta melaksanakan terapi CBT. Sampai pada waktu yang sudah ditentukan maka masing-masing individu dalam kelompok eksperimen diberikan *post-test*, serta melakukan kunjungan rumah untuk kemudian dilihat tingkat efektivitas perubahannya, terhadap pikiran rasional pada pasien Somatoform di Poli Jiwa Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

Berikut ini, adalah tahapan pelaksanaan yang diberikan kepada kelompok eksperimen:

a. Tahap orientasi

Pada tahap ini peneliti merumuskan masalah secara umum yaitu memperkirakan tentang kemungkinan adanya masalah yang ingin diungkap oleh pasien.

b. Tahap perlakuan

Pada tahap ini memberikan terapi kognitif-perilaku yang dilakukan oleh Psikolog yaitu yang sudah menguasai dan memahami proses-proses terapi CBT.

c. Tahap terakhir

Pada tahap ini peneliti melakukan evaluasi dengan mengobservasi perilaku pasien serta mengunjungi rumah pasien untuk mengetahui tingkat perubahannya setelah diberikan terapi kognitif-perilaku serta dari pola berfikir pasien.

d. Waktu

Waktu yang dibutuhkan dalam eksperimen ini, kurang lebih 120 menit perhari, pada saat kontrol ke poli.

e. Tempat pelaksanaan

Tempat penelitian diruang terapi di Poli Psikologi

Adapun beberapa hal yang dapat mempengaruhi validitas internal, kelompok perlakuan dalam eksperimen ini, serta berpengaruh terhadap hasil akhir eksperimen, antara lain:

1. Maturasi (*Maturation Process*)

Merupakan proses perubahan pada kelompok eksperimen, seiring berjalannya waktu (Seniati, 2005:69). Artinya reduksi perubahan *biopsyo-spiritual* subjek selama eksperimen kemungkinan dapat mempengaruhi nilai ideal hasil eksperimen. Misalnya, ketika diberikan perlakuan keseluruhan subjek penelitian dalam kondisi siap, serius, disiplin, tertib ataupun sehat.

2. Retroactive History

Adalah dimana perubahan atau pengaruh yang dialami subjek diantara waktu pemberian pre-test dan post-test tersebut dapat mempengaruhi perubahan pada variabel terikat. Misalnya, peristiwa disekitar mereka akan mempengaruhi kondisi *biopsyo-spiritual* subjek.

Sementara, untuk aspek validitas eksternal dapat dikendalikan sedemikian rupa, dengan mengambil 1 kelompok eksperimen dengan memberikan perlakuan pada masing-masing dewasa, bekerja sama dengan instansi dan Psikolog, diperkuat dengan sikap sejumlah subjek yang mempunyai komitmen tinggi untuk mengikuti terapi tersebut. Bahkan, sebelumnya pelaksanaan eksperimen dibuatlah komitmen antara peneliti dan subjek dengan pembubuhan tanda tangan dan nama terang, bersedia dijadikan objek penelitian, serta siap mengikuti sikap dan aturan tertentu selama eksperimen berlangsung dan tanpa adanya unsur paksaan.

J. Analisis Data

Analisa data adalah pengolahan data penelitian yang sudah diperoleh dimaksudkan sebagai suatu cara mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga dapat dibaca dan dapat ditafsirkan (Azwar, 2003). Sedangkan menurut plato (Moleong, 2006) analisis data adalah proses pengaturan urutan data, dan mengorganisasikan kedalam suatu pola dalam satu uraian dasar.

Untuk mengetahui efektivitas terapi kognitif – perilaku (*cognitive behavioral therapy*) untuk meningkatkan pikiran rasional pasien somatoform di poli jiwa rumah sakit saiful anwar malang, digunakan kategorisasi berdasarkan model distribusi normal. Adapun kategori penilaian dari setiap variabel sebagai berikut:

Tabel 3.12. Kriteria Norma Pengkategorisasian

Kategori	Interval
Tinggi	$X > (\text{Mean} + 1 \text{ SD})$
Sedang	$(\text{Mean} - 1 \text{ SD}) < x \leq (\text{Mean} + 1 \text{ SD})$
Rendah	$X < (\text{Mean} - 1 \text{ SD})$

1. Menghitung mean hipotetik (μ), dengan rumus:

$$\mu = \frac{1}{2} (I_{\max} + I_{\min}) \sum k$$

Keterangan :

- μ : Rerata hipotetik
 I_{\max} : Skor maksimal item
 I_{\min} : Skor minimal item
 $\sum k$: Jumlah item

1. Menghitung deviasi standart hipotetik (σ), dengan rumus:

$$\sigma = 1/6 (X_{\max} - X_{\min})$$

Keterangan :

σ : deviasi standart hipotetik

X_{\max} : skor maksimal subyek

X_{\min} : skor minimal subyek

Setelah diketahui norma dengan mean dan standar deviasi hipotetik-nya, lalu dilakukan proses prosentase, untuk mengetahui prosentase dilakukan dengan rumus:

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

Keterangan:

P = prosentase

F = frekwensi jawaban responden

N = jumlah responden secara keseluruhan

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode statistik non parametrik. Yaitu dengan menggunakan uji statistik dua sampel berpasangan *Wilcoxon Signed Ranks Test* yang digunakan untuk menganalisis hasil penelitian pada kelompok eksperimen saat pretest dan posttest, agar diketahui perubahan tingkat rasional pada kelompok tersebut.

Karena jumlah subjek dalam penelitian ini sangat sedikit, yaitu kurang dari 30 subjek, maka analisis data yang digunakan adalah dengan metode statistik non parametrik. Yaitu dengan menggunakan uji statistik dua sampel berpasangan *Wilcoxon Signed Ranks Test* yang digunakan untuk menganalisis hasil penelitian pada kelompok eksperimen saat pretest dan posttest, agar diketahui perubahan tingkat rasional pada kelompok tersebut. Untuk perhitungan data secara keseluruhan dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS 16.0 *for window*.

Taraf nyata adalah nilai kritis yang digunakan sebagai dasar untuk menerima atau menolak hipotesa nol. Taraf nyata dilambangkan dengan α , dimana $\alpha = 1 - C$, besar kecilnya α tergantung pada beberapa besarnya tingkat kesalahan yang menyebabkan resiko dapat diterima, semakin besar tingkat keyakinan (C) dan semakin kecil taraf nyata (α) maka akan semakin baik. Kebiasaan umum yang dipakai untuk kedokteran dan teknik adalah taraf nyata (α) 1% atau tingkat keyakinan 99%, sedang untuk pertanian dan ekonomi taraf nyatanya adalah 5 %, serta ilmu-ilmu sosial sampai dengan 20%. Namun demikian sangat dimungkinkan untuk membuat taraf nyata lain sesuai dengan tujuan penelitian. (Suharyadi dan Purwanto S. K: 2004: 394).

Memurut Dede Sadewo (2008), pengambilan keputusan berdasarkan probabilitas, dasar pengambilan keputusan yaitu jika probabilitas $\leq 0,05$ maka H_0 diterima, dan jika probabilitas $> 0,05$ maka H_0 ditolak.

Hal ini didasarkan atas pertimbangan bahwa suatu nilai dugaan tidak mungkin dipercayai penuh 100%, karena nilai tersebut didasarkan pada sampel

yang merupakan bagian dari populasi, semakin tinggi tingkat keyakinan maka akan membutuhkan semakin besar sampel. (Suharyadi dan Purwanto S. K: 2004: 379)

Pengambilan keputusan berdasarkan probabilitas, dasar pengambilan keputusan: jika probabilitas $\leq 0,05$ maka H_0 diterima, dan jika probabilitas $> 0,05$ maka H_0 ditolak. (Djatikusumo, 2008:89)

Berdasarkan hal diatas, maka ditetapkan tingkat keyakinan untuk menguji hipotesis adanya perbedaan hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen sebesar 80 % dengan taraf nyata $\alpha = 0,05$ artinya penelitian tersebut yakin benar sebesar 80% dan mempunyai kesalahan toleransi sebesar 0,05 penentuan taraf nyata disesuaikan dengan besarnya sampel, dan tujuan penelitian, agar mendapatkan hasil yang signifikan dengan melihat probabilitas, jika probabilitas $\leq 0,05$ maka H_0 diterima, dan jika probabilitas $> 0,05$ maka H_0 ditolak.