

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Rancangan Penelitian**

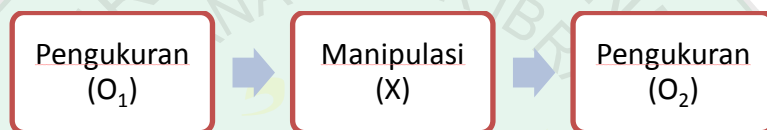
Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptive* dengan pendekatan kuantitatif karena dari beberapa metode penelitian yang ada, peneliti merasa bahwa kuantitatif merupakan cara yang tepat untuk digunakan dalam penelitian ini. Adapun desain yang dilakukan adalah eksperimen dengan teknik Perlakuan Tunggal (*one group pretest-posttest design*).

Penelitian eksperimen adalah penelitian yang dilakukan dengan mengadakan manipulasi terhadap perilaku individu yang diamati. Manipulasi yang dilakukan dapat berupa situasi atau tindakan tertentu yang diberikan kepada individu atau kelompok dan setelah itu dilihat pengaruhnya. Eksperimen ini dilakukan untuk mengetahui efek yang ditimbulkan dari suatu perlakuan yang diberikan secara sengaja oleh peneliti (Latipun, 2006).

Sedangkan Teknik Perlakuan Tunggal (*one group pretest-posttest design*) merupakan desain eksperimen yang hanya menggunakan satu kelompok subjek (kasus tunggal) serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan subjek. Perbedaan kedua hasil pengukuran tersebut dianggap sebagai efek perlakuan (Latipun, 2006). Pengukuran dilakukan dengan skala psikologi yang telah diuji coba kepada 15 ibu hamil

yang memeriksakan kehamilannya di Klinik Daqu Sehat Malang. Uji coba dilakukan agar semua yang direncanakan dapat berjalan dengan baik dan juga dapat mengantisipasi kesalahan/gangguan yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan nantinya. Secara sistematis teknik eksperimen dengan perlakuan tunggal dituliskan sebagai berikut:

**Gambar. 3.1**  
Gambar Metode Eksperimen



Dalam desain ini sekelompok subjek penelitian memperoleh perlakuan, selanjutnya diukur variabel yang hendak diamati.

Keterangan:

Non R : Tidak adanya tahap randomisasi pada penelitian

O<sub>1</sub> : Skala pertama (pre test)

O<sub>2</sub> : Skala kedua (post test)

X : Treatment pada kelompok Eksperimen

## **B. Identifikasi Variabel Penelitian**

Variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Sesuatu dinamai variabel dikarenakan secara kuantitatif atau secara kualitatif ia dapat bervariasi. Apabila sesuatu tidak dapat bervariasi maka ia bukan variabel konstanta (Syarifuddin Azwar, 2007). Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas atau *independent variabel*

Variabel yang menentukan arah tertentu pada variabel tergantung, sementara variabel bebas berada pada posisi yang lepas dari pengaruh variabel tergantung. Dan variabel bebas dalam penelitian ini yaitu Terapi al-Quran.

2. Variabel terikat atau *dependent variabel*

Variabel terikat disebut juga variabel tergantung. Variabel tergantung adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Dan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kecemasan ibu hamil.

**Gambar. 3.2**

Skema Terapi al-Quran Untuk Penurunan Kecemasan



Keterangan :

Variabel bebas (X) : Terapi al-Quran

Variabel terikat (Y) : Kecemasan Ibu Hamil

**C. Definisi Operasional**

Defenisi operasional adalah suatu defenisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati (Azwar, 2007). Adapun defenisi operasional dari penelitian ini adalah:

1. Terapi al-Quran adalah pengobatan dengan cara membaca ayat-ayat al-Quran, termasuk doa-doa *ma'tsurat*, yang dilakukan oleh seseorang dan bacaan itu diulang-ulang dalam intensitas tertentu. Terapi al-Quran dalam penelitian ini menggunakan Panduan Dzikir dan Riyadhah Ibu Hamil yang dimiliki oleh Klinik Daqu Sehat Kota Malang.
2. Kecemasan (*anxiety*) adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi, dan hal ini menyebabkan perubahan secara psikologis, tingkah laku dan fisiologis.

#### **D. Subjek Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang menjadi pasien di Klinik Daqu Sehat Malang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya akan diteliti (Latipun, 2006). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pemilihan sekelompok subjek didasarkan atas ciri-ciri dan sifat-sifat tertentu yang dipandang mempunyai sangkut paut yang erat dengan ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Teknik ini mencapai tujuan-tujuan tertentu (Sutrisno : 2004).

Adapun sebelum diterapkannya *purposive sampling* dilaksanakan pendataan terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, kemudian setelah dilakukan pendataan maka didapatkan 3 ibu hamil yang dijadikan sampel dalam penelitian ini. Sampel dalam penelitian ini terdiri

dari satu kelompok yang berjumlah 3 orang dan memiliki kriteria sebagai berikut :

1. Subjek merupakan ibu hamil primigravida yang usia kehamilannya trimester ketiga.
2. Subjek mengalami cemas pada kehamilannya.
3. Subyek bersedia mengikuti terapi al-Quran.
4. Subjek mampu membaca al-Quran.
5. Subjek belum pernah mengikuti proses terapi yang lainnya.

#### **E. Metode Pengumpulan Data**

Metode penelitian data adalah cara-cara yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Untuk memperoleh data penelitian ini menggunakan beberapa cara, antara lain:

##### **1. Skala Psikologi**

Skala psikologi adalah alat ukur psikologi dalam aspek afektif (Syarifuddin Azwar, 2004). Skala psikologi digunakan untuk mengukur pengaruh terapi al-Quran terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di klinik Daqu Sehat Kota Malang. Skala Psikologi yang digunakan adalah skala dengan bentuk skala *Likert* (Kecemasan) yaitu skala yang menetapkan bobot jawaban terhadap tiap-tiap aitem yang sudah ditetapkan pertanyaannya bias positif atau negatif atau bisa juga *favorable* dan *unfavorable*. Skala dalam penelitian ini telah

dilakukan uji coba kepada 15 ibu hamil trimester 3 yang memeriksakan kandungannya di Klinik Daqu Sehat Malang.

## 2. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan dan tanya jawab yang diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam penelitian kali ini akan digunakan wawancara semi terstruktur dengan tujuan untuk mengetahui kecemasan yang dialami oleh subjek. Data dari wawancara ini nantinya akan dijadikan sebagai data pelengkap yang akan mendukung hasil pemberian skala.

## 3. Observasi

Observasi yang dilakukan adalah dengan non partisipan. Hal yang menjadi materi observasi adalah pada aktivitas subjek yang diamati dengan teliti terutama hal nonverbal dari awal sampai akhir terapi al-Quran. Observasi dilakukan untuk mengetahui proses terapi selama berjalannya terapi.

## 4. Dokumentasi

Metode dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, dan sebagainya (Arikunto, 2010). Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembaran monitoring terapi al-Quran dan catatan dari klinik Daqu Sehat Malang.

## F. Instrumen Penelitian

### 1. Skala Kecemasan

Untuk mengukur variabel kecemasan, peneliti mengembangkan skala berdasarkan kajian teori yang ada. Dalam pilihan jawaban terdapat empat pilihan jawaban, secara garis besar empat pilihan jawaban tersebut menunjukkan kepada sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pertanyaan *favorable* menunjukkan indikasi bahwa subjek mendukung objek sikap dan mempunyai penilaian sebagai berikut:

- a. Nilai 4 untuk jawaban SS (Sangat Setuju)
- b. Nilai 3 untuk jawaban S (Setuju)
- c. Nilai 2 untuk jawaban TS (Tidak Setuju)
- d. Nilai 1 untuk jawaban STS (Sangat Tidak Setuju)

Adapun pertanyaan dalam bentuk *unfavorable* menunjukkan indikasi bahwa subjek tidak mendukung objek sikap dan mempunyai tingkat penilaian sebagai berikut :

- a. Nilai 1 untuk jawaban SS (Sangat Setuju)
- b. Nilai 2 untuk jawaban S (Setuju)
- c. Nilai 3 untuk jawaban TS (Tidak Setuju)
- d. Nilai 4 untuk jawaban STS (Sangat Tidak Setuju)

**Tabel. 3.1**  
Blue Print Skala Kecemasan

No	Indikator	Deskriptor	Butir		Σ
			F	UF	
1	Fisik	a. Gelisah atau kegugupan b. Tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar c. Sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi d. Kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada e. Banyak berkeringat f. Telapak tangan yang berkeringat g. Mulut atau kerongkongan terasa kering h. Sulit berbicara i. Sulit bernafas j. Bernafas pendek k. Jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang l. Suara yang bergetar m. Jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin n. Pusing o. Merasa lemas atau mati rasa p. Sulit menelan q. Kerongkongan terasa tersekat r. Leher atau punggung terasa kaku s. Sensasi seperti tercekik atau tertahan t. Tangan yang dingin dan lembab u. Terdapat gangguan sakit perut atau mual v. Panas dingin w. Sering buang air kecil x. Wajah terasa memerah y. Diare z. Merasa sensitive atau mudah marah	1, 2, 7, 6, 13, 10, 9, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 25, 26, 31, 32, 33, 34, 39, 40, 41, 42, 47, 48, 49, 50	3, 4, 5, 8, 11, 12, 14, 19, 20, 18, 28, 27, 29, 30, 24, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 46, 51, 52, 53, 56	54
2	Tingkah Laku	a. Perilaku menghindari b. Perilaku melekat dan dependen c. Perilaku terguncang	54, 55, 58	57, 60, 62	6
3	Kognitif	a. Khawatir tentang sesuatu b. Perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan c. Keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas d. Terpaku pada sensasi ketubuhan e. Merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian f. Ketakutan akan kehilangan kontrol g. Ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah h. Berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan i. Berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan j. Berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi k. Khawatir terhadap hal-hal yang sepele l. Berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang m. Berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian, kalau tidak pasti akan pingsan n. Pikiran terasa tercampur atau kebingungan o. Tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu p. Berpikir akan segera mati, meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis q. Khawatir akan ditinggal sendirian r. Sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran	59, 63, 65, 66, 67, 68, 73, 74, 75, 82, 80, 81, 85, 86, 89, 90, 94, 93	61, 64, 69, 70, 71, 72, 76, 77, 78, 79, 83, 84, 88, 91, 92, 87, 95, 96	36
JUMLAH			48	48	96



## G. Prosedur Ekperimen

Pelaksanaan eksperimen dalam penelitian ini meliputi tahapan-tahapan sebagai berikut :

### 1. Tahap awal

Tahap awal adalah tahap dimana peneliti mengenali masalah yang hendak diteliti. Sebelumnya peneliti melakukan wawancara terhadap direktur Klinik Daqu Sehat untuk mengetahui bagaimana terapi al-Quran jika diberikan kepada ibu-ibu hamil. Lalu peneliti melakukan wawancara juga terhadap ibu hamil yang menjadi pasien tentang kondisi psikis selama kehamilan. Setelah wawancara dilakukan didapatkan bahwa kecemasan merupakan masalah yang sering hadir selama kehamilan. Kemudian peneliti memilih dan menentukan sampel penelitian yang sebelumnya telah dilakukan pendataan terhadap ibu hamil yang menjadi pasien di Klinik Daqu Sehat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu meneliti sampel yang memenuhi karakteristik seperti yang telah ditetapkan di atas. Ibu hamil yang dijadikan subjek penelitian adalah sebanyak 3 orang. Pencarian subjek penelitian dilakukan dari tanggal 9 Juni 2014 sampai 18 Juni 2014. Adapun cara yang digunakan dalam pencarian subjek penelitian adalah dengan wawancara dan skala kecemasan.

## 2. Tahap perlakuan

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik Perlakuan Tunggal (*one group pretest-posttest design*). Terhadap subjek yang sebelumnya telah dilakukan pengukuran awal ( $O_1$ ) kemudian diberi perlakuan (X), setelah itu dilakukan pengukuran kembali ( $O_2$ ). Karena permasalahan waktu, terapi dilakukan secara individual di masing-masing rumah subjek. Pada tanggal 20-25 Juni 2014 dilakukan pendekatan wawancara awal dan pengisian skala psikologi. Setelah pengisian skala psikologi dilakukan, peneliti membuat kategorisasi kecemasan untuk mengetahui tingkatan kecemasan masing-masing subjek. Kemudian terapi al-Quran dilakukan dari tanggal 30 Juni 2014 - 21 Juli 2014. Peneliti melakukan terapi 3 hari berturut-turut selama seminggu dan sisanya 4 hari setiap subjek melakukan terapinya secara mandiri. Kemudian setiap subjek diberikan daftar *checklist* atau lembar *monitoring* untuk mengetahui konsistensi terapi. Terapi dilakukan dengan menggunakan Buku Panduan Dzikir dan Riyadha yang dimiliki oleh Klinik Daqu Sehat Malang. Kemudian pengisian skala kecemasan dilakukan kembali 5 hari setelah pemberhentian perlakuan.

## 3. Tahap Penghentian Perlakuan

Normalnya, perawatan jangka pendek seringkali sudah cukup untuk menangani masalah-masalah emosional yang umum terjadi dalam kehidupan. Beberapa orang dapat terbantu setelah menjalani

satu atau dua sesi terapi, sekitar 50 persen lainnya menunjukkan peningkatan setelah menjalani 8 hingga 11 sesi terapi, dan 75 persen lainnya menunjukkan peningkatan setelah menjalani suatu proses terapi selama enam bulan hingga satu tahun. Setelah satu tahun, biasanya perubahan lebih jauh akan menjadi minimal ( Kopta dkk, 1994) dalam Carole Wade dan Carol ( 2007). Setelah mendapatkan intervensi selama 22 sesi dan telah dilakukan pengukuran kedua maka perlakuan tersebut dihentikan. Kemudian pengukuran kembali dilakukan 5 hari di rumah subjek. Pengukuran kembali ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana konsistensi pengukuran sebelumnya.

#### 4. Tahap Akhir

Setelah dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan maka dilakukan analisis hasil. Semua data yang diperoleh selama penelitian dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan program komputer *SPSS 16.00 for windows*. Karena sifat dalam penelitian ini adalah perbandingan maka metode analisa statistik yang digunakan adalah *t-test*. Keberhasilan terapi dapat dilihat dari analisis hasil melalui uji skor akhir. Apabila setelah pemberian *treatment* serta setelah pemberhentian *treatment* kecemasan subjek berkurang maka terapi tersebut dapat dikatakan berhasil meskipun penurunan yang ditunjukkan belum tentu besar.

## H. Validitas dan Reabilitas Instrumen

### 1. Uji Validitas

Pengujian validitas dimaksudkan dengan tujuan untuk mengetahui keabsahan menyangkut pemahaman mengenai keabsahan antara konsep dan kenyataan empiris. Uji Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan dan kesahihan suatu instrument. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang ingin diukur atau dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Adapun untuk perhitungan validitas ini dilakukan dengan menggunakan komputer program analisa keshahihan butir dari segi program statistik SPSS 16.00 *for windows*.

Adapun hasil validitas yang diperoleh dari instrument penelitian yang telah diberikan kepada responden adalah sebagai berikut :

#### a. Skala Kecemasan

Hasil perhitungan dari uji validitas skala kecemasan didapat hasil bahwa terdapat 20 aitem yang gugur atau yang memiliki skor  $< 0,25$ . Dari 96 aitem yang ada banyaknya aitem yang shahih adalah sebesar 76 aitem. Aitem-aitem shahih dapat dilihat pada tabel 3.2 yang terdapat dibawah ini.

**Tabel 3.2**  
**Item Valid Skala Kecemasan**

No	Indikator	Deskriptor	Butir		Σ
			Valid	Gugur	
1	Fisik	a. Gelisah atau kegugupan b. Tangan atau anggota tubuh yang bergetar atau gemetar c. Sensasi dari pita ketat yang mengikat di sekitar dahi d. Kekencangan pada pori-pori kulit perut atau dada e. Banyak berkeringat f. Telapak tangan yang berkeringat g. Mulut atau kerongkongan terasa kering h. Sulit berbicara i. Sulit bernafas j. Bernafas pendek k. Jantung yang berdebar keras atau berdetak kencang l. Suara yang bergetar m. Jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin n. Pusing o. Merasa lemas atau mati rasa p. Sulit menelan q. Kerongkongan terasa tersekat r. Leher atau punggung terasa kaku s. Sensasi seperti tercekik atau tertahan t. Tangan yang dingin dan lembab u. Terdapat gangguan sakit perut atau mual v. Panas dingin w. Sering buang air kecil x. Wajah terasa memerah y. Diare z. Merasa sensitive atau mudah marah	1, 2, 7, 6, 13, 10, 9, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 25, 26, 31, 32, 33, 34, 39, 40, 41, 42, 47, 48, 49, 50, 3, 4, 5, 11, 12, 19, 20, 18, 28, 27, 29, 30, 24, 36, 37, 45, 52, 53	8, 14, 35, 38, 43, 44, 46, 51, 56	54
2	Tingkah Laku	a. Perilaku menghindar b. Perilaku melekat dan dependen c. Perilaku terganggu	54, 55, 57, 62	58, 60	6
3	Kognitif	a. Khawatir tentang sesuatu b. Perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan c. Keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas d. Terpaku pada sensasi ketubuhan e. Merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian f. Ketakutan akan kehilangan kontrol g. Ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah h. Berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan i. Berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan j. Berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi k. Khawatir terhadap hal-hal yang sepele l. Berpikir tentang hal mengganggu yang sama secara berulang-ulang m. Berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian, kalau tidak pasti akan pingsan n. Pikiran terasa tercampur atau kebingungan o. Tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu p. Berpikir akan segera mati, meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis q. Khawatir akan ditinggal sendirian r. Sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran	63, 66, 67, 68, 73, 74, 82, 80, 81, 85, 86, 89, 90, 94, 93, 61, 64, 69, 70, 71, 72, 76, 84, 88, 91, 92, 87	59, 65, 75, 77, 78, 79, 83, 95, 96	36
JUMLAH			76	20	96

## 2. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas menunjukkan tingkat kemantapan, keajegan dan ketepatan suatu alat ukur atau uji yang digunakan untuk mengetahui

sejauh mana pengukuran relatif konsisten apabila dilakukan pengukuran ulang. Teknik pengujian reliabilitas adalah dengan menggunakan nilai koefisien reabilitas alpha (koefisien *Alpha Cronbach*) dengan menggunakan bantuan program komputer SPSS 16.00 *for windows*.

Biasanya koefisien reabilitas berkisar antara 0 – 1,00 jika koefisien reabilitasnya mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reabilitas begitu pula sebaliknya. Hasil pengujian reabilitas dari skala kecemasan adalah sebesar 0,935.

**Tabel. 3.3**  
Reliabilitas Skala Kecemasan

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.935	.963	76

### **I. Analisa Data**

Dalam sebuah penelitian tidak dapat mengandalkan data-data yang diperoleh begitu saja, sebab pada umumnya data-data yang demikian belum dapat memberikan gambaran yang cukup berarti. Untuk itu data-data yang didapat perlu dianalisis. Analisis data merupakan suatu langkah yang sangat kritis dalam penelitian, karena harus diperhatikan teknik analisis yang digunakan.

Dari distributor skor responden mean dan deviasi standarnya dihitung sehingga skor yang dijadikan batas angka penilaian sesuai dengan norma yang diketahui. Adapun norma yang digunakan adalah:

**Tabel 3.4**  
Standart Pembagian Kategorisasi

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

Setelah angka penilaian sudah diberikan pada setiap responden, kemudian ditentukan frekuensi pada setiap kategori dengan rumus :  $P = F/U \times 100\%$ .

Keterangan :

P = Prosentase

F = Frekuensi

N = Jumlah Sampel

Untuk menjawab pertanyaan apakah terapi al-Quran efektif untuk menurunkan kecemasan ibu hamil maka digunakan metode *Paired Sample T-Test* dengan menggunakan bantuan komputer *SPSS 16.00 for windows*.