

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen kasus tunggal (*single-case experimental design*). Merupakan sebuah desain penelitian untuk mengevaluasi efek suatu perlakuan (intervensi) dengan kasus tunggal. Kasus tunggal dapat berupa beberapa subjek dalam satu kelompok atau subjek yang diteliti adalah tunggal (N=1). (Latipun, 2001)

Menurut Solso (1998), dalam eksperimen ini pengukuran variabel terantung dilakukan sebelum, sepanjang dan sesudah tritmen (variabel bebas), sehingga perubahan yang terjadi pada variabel tergantung selama proses penelitian dapat diamati dan diketahui. Pada tahap awal (sebelum tritmen diberikan) dilakukan beberapa kali pengukuran untuk baseline (baseline rate) dari ariabel tergantung. Hasil pengukuran pada tahap awal ini dibandingkan dengan hasil pengukuran selama dan sesudah tritmen dilangsungkan.

Solso (1998) menambahkan bahwa dalam orientasi klinis, khususnya jika melibatkan psikoterapi tertentu, untuk mengatasi keterbatasan metodologi, maka pengukuran yang dilakukan sepanjang proses penelitian tersebut perlu data-data kualitatif yang mencerminkan karakteristik klien yang bersifat multidimensional. Adanya perbedaan karakteristik individual dalam orientasi klinis menjadi dasar pertimbangan sehingga riwayat kasus klien (*case history*) menjadi sangat penting untuk diketahui.

## **B. Definisi Operasional**

### **1. Terapi Realitas**

Terapi realitas adalah sebuah intervensi psikologi yang mengkombinasikan psikoterapi dan konseling. Terapi realitas dilakukan dengan tujuan untuk membantu subjek menerima dunia nyatanya dan memenuhi kebutuhannya di dunia nyata sehingga subjek tidak memiliki kecenderungan untuk mengingkari realitas yang ada. Teknik yang digunakan dalam terapi realitas disebut dengan *WDEP System (Wants, Doing and Direction, Evaluation, Planning and Commitment)*.

### **2. Optimisme**

Optimisme adalah keyakinan akan masa depan yang lebih baik yang dapat mempengaruhi pandangan seseorang mengenai peristiwa yang terjadi dalam kehidupannya serta mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak ketika menghadapi masalah. Optimisme diukur dengan skala *Life Revised Orientation Test (LOT-R)*. Skala ini terdiri atas sepuluh item dengan lima pilihan jawaban dengan rentang skor total 5-30. Skor 23-30 dikategorikan sebagai tingkat optimisme tinggi, skor 22-18 dikategorikan sebagai tingkat optimisme sedang dan skor 17-5 dikategorikan sebagai tingkat optimisme rendah (pesimis).

## **C. Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini berjumlah dua orang yang telah didiagnosis positif HIV/AIDS. Kriteria pemilihan subjek dengan skor optimisme yang rendah berdasarkan skor pada skala LOT-R.

## D. Metode Pengumpulan Data

### 1. Skala

*Dispositional Optimism* diukur dengan sebuah instrumen terstruktur yaitu *Life Revised Orientation Test* (LOT-R) (Scheier, Carver & Bridges, 1994). Skala ini merupakan pengembangan dari skala sebelumnya yaitu *Life Orientation Test*. LOT-R memiliki konsistensi respon yang baik (*alpha cronbach* = 0.7-0.8) dan memiliki korelasi yang tinggi dengan skala sebelumnya (Scheier, 1994). Skala ini terdiri dari 10 pernyataan yang disusun oleh 3 item positif (item 1,4 dan 10), 3 item negatif (3,7 dan 9) dan 4 item lainnya sebagai pengalih perhatian (item 2,5,6 dan 8). LOT-R merupakan alat ukur unidimensi yang menyediakan pengukuran optimisme dan pesimisme secara langsung.

Kategori	No. Item	Jumlah
Positif	1, 4, 10	3 item
Pengalih Perhatian	2, 5, 6, 8	4 item
Negatif	3, 7, 9	3 item
Jumlah		10 item

Tabel 1. *Blueprint* skala LOT-R

Skala LOT-R menggunakan pilihan jawaban antara “sangat setuju” hingga “sangat tidak setuju”. Item-item positif, jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1. Jawaban tidak setuju diberi skor 2, ragu-ragu diberi skor 3, setuju diberi skor 4 dan sangat setuju diberi skor 5. Sedangkan untuk item

negatif, diberi skor dengan prosedur berkebalikan. Rentang skor total yang diperoleh dari skala ini adalah 5-30.

Pengukuran *dispositional optimism* pada ODHA dengan menggunakan skala LOT-R pernah dilakukan oleh Simanjuntak (2011) melibatkan 43 responden dengan reliabilitas *alpha cornbach* 0.770. Skala LOT-R yang telah diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia oleh Simanjuntak akan peneliti gunakan sebagai acuan dalam penelitian ini.

## 2. Wawancara dan Observasi

Wawancara dan observasi yang diberikan sebagai data tambahan pada subjek dan *significant person* selama proses penelitian. Data yang diungkap dalam wawancara antara lain, latar belakang subjek, riwayat penyakit subjek, dampak penyakit terhadap kehidupan subjek, faktor tujuan hidup (*dispositional optimism*) dan dampak terapi realitas yang telah dilakukan. Pada observasi, data yang dikumpulkan mencakup beberapa hal antara lain, penampilan umum subjek, ekspresi wajah subjek, bahasa tubuh subjek, kepatuhan pada perintah terapis, interaksi dengan lingkungan (sesama anggota terapi maupun terapis).

## E. Prosedur dan Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan yaitu dengan desain A-B-A yang tujuannya untuk mempelajari besarnya pengaruh dari suatu perlakuan terhadap variabel tertentu yang diberikan terhadap individu. Desain A-B-A

merupakan penelitian yang pengolahan datanya diharapkan dapat dipergunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis terjadinya perubahan perilaku yang dalam hal ini adalah tingkat optimisme masa depan subjek. Desain ini terdiri dari tiga tahap, A-1 (*Baseline 1*), B (*Treatment*), A-2 (*Baseline 2*). Prosedur dasarnya adalah mula-mula subjek penelitian diukur secara kontinyu pada kondisi *baseline* (A-1) kemudian baru diberikan tritmen (B) sambil terus dilakukan pengukuran setiap kali pemberian tritmandan pada akhirnya diukur kembali pada *baseline* yang kedua (A-2) secara kontinyu pada periode tertentu. (Sunanto, 2005)

### **Baseline 1**

Sebelum dilakukan tritmen, *baseline 1* dilakukan untuk mengukur tingkat optimisme subjek terlebih dahulu dengan menggunakan skala LOT-R. Kondisi subjek pada tahap ini juga terus dicatat lewat proses wawancara dan observasi. *Baseline 1* dilakukan paling sedikit tiga kali, hingga level data menjadi stabil dan siap dilakukan tritmen.

### **Tritmen**

Pelaksanaan tritmen dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan dengan durasi masing-masing pertemuan selama 2 jam. Penetapan waktu ini diberikan dengan pertimbangan untuk menghindari ancaman kematangan yaitu proses perubahan dalam diri subjek eksperimen yang terjadi seiring berjalannya waktu, misalnya subjek menjadi lelah dan bosan (Azwar, 1998).

Setiap pertemuan terdiri dari beberapa sesi yang terbagi dalam sesi materi dan istirahat. Jeda setiap pertemuan adalah dua hari. Tujuannya untuk menghindari kejadian-kejadian khusus, selain perlakuan eksperimen

yang diberikan, yang terjadi diantara masa pengukuran pertama dengan pengukuran berikutnya yang akan mempengaruhi hasil eksperimen (Azwar, 1998).

Selama pemberian tritmen ini, kondisi subjek diamati dan dicatat melalui skala LOT-R, observasi dan wawancara untuk mengetahui setiap perubahan yang dialami subjek. Tritmen dibagi dalam lima tahap, yaitu ;

**a. Membangun Hubungan Antara Subjek dan Terapis**

Tahap ini adalah tahap yang bertujuan untuk pembentukan interaksi antara terapis dan subjek. Pada tahap ini diharapkan terapis dan subjek mampu membentuk dan membina hubungan yang baik dan nyaman. Selain untuk menciptakan *trust* dalam perkenalan diri masing-masing, tahap ini juga bertujuan untuk menjelaskan lebih spesifik mengenai manfaat dan tujuan dilakukannya terapi realitas bagi ODHA. Terapis dan subjek dapat menyetujui bersama apa saja yang menjadi aturan dan tata cara yang akan diterapkan selama proses tritmen berlangsung. Subjek diberi kesempatan untuk menanyakan hal seputar tritmen agar subjek lebih memahami proses tritmen.

**b. WDEP System : WANTS**

Tahap ini subjek mulai diarahkan dalam salah satu teknik dalam terapi realitas yaitu WANTS. Tujuan dari tahap ini adalah subjek mampu mengungkapkan apa yang diinginkannya atau yang menjadi tujuannya. Subjek diajak untuk mengungkapkan bagaimana subjek memandang dirinya sendiri saat ini, apa yang menjadi keluhan terbesar atas dirinya dan mengenali konsep pikiran yang muncul ketika dihadapkan pada kenyataan yang ada saat ini.

c. *WDEP System : Direction and Doing*

Pada tahap ini, subjek mulai diajak untuk mengenali pola perilaku yang kerap muncul berkaitan dengan respon perasaan tertentu. Misalnya dalam kasus ODHA dengan kecenderungan depresi, perilaku yang muncul seperti menarik diri, tidak berminat melakukan kegiatan apapun, sering meratapi diri sendiri, kehilangan nafsu makan, dsb. Subjek kemudian diminta untuk mengingat kembali tujuan yang telah ditetapkannya pada tahap sebelumnya. Setelah mengenali pola perilaku yang seringkali dilakukan, subjek diminta untuk menganalisis perilaku-perilaku yang mungkin menghambat tujuan yang telah ditetapkan. Subjek diarahkan untuk mulai menyadari berbagai perilaku yang selama ini dilakukannya dan membuatnya semakin pesimis.

d. *WDEP System : Evaluation*

Tahap ini merupakan tahap lanjutan dari sebelumnya. Setelah subjek mampu menyadari berbagai pola perilaku yang membuatnya terjebak dalam emosi-emosi negatif dan menjauhkannya dari tujuan yang hendak dicapai, terapis akan mengkonfrontasikan beberapa hal kepada subjek dengan tujuan membawa subjek untuk berpikir semakin realistis terhadap pilihan perilaku dan tujuan yang telah ditetapkan. Terapis akan mengkonfrontasikan perilaku yang dilakukan subjek dan dikaitkan dengan masa depan yang ingin dicapai subjek.

Subjek juga akan diajak untuk mengkonfrontasikan pemikirannya mengenai kegagalan. Jika pengalaman gagal terdahulu membuat subjek tenggelam dalam berbagai emosi negatif, terapis akan membantu subjek melihat kegagalan dari sisi yang lain dengan adanya

perubahan perilaku yang dilakukan subjek. Subjek akan diajak untuk menyadari kemungkinan masa depan yang dapat dicapai baik dengan pola perilaku yang saat ini masih dipertahankan ataupun dengan pola perilaku yang nantinya akan diubah. Subjek diajak untuk mempertimbangkan baik-buruk dan untung-rugi perilakunya saat ini juga bagaimana kemungkinan yang bisa terjadi jika subjek mengubahnya.

e. *WDEP System : Planning & Commitment*

Setelah subjek dapat mengidentifikasi apa yang diinginkannya, perilaku apa saja yang menjadi hambatan dan bagaimana mengubah serta membentuk pola perilaku yang baru guna mencapai tujuan, subjek akan diarahkan untuk masuk pada tahap terakhir dari *WDEP System* ini yaitu *Planning and Commitment*. Subjek akan diminta untuk membuat perencanaan perubahan perilakunya serta menetapkan komitmen untuk melakukan perilaku tersebut hingga dapat terbiasa.

**Follow up**

Dilakukan kembali pengukuran untuk mengukur tingkat optimisme subjek dengan menggunakan skala LOT-R. Dengan prosedur yang sama akan dapat ditarik kesimpulan keseluruhan penelitian yang telah dilakukan sehingga dapat mengidentifikasi terapi realitas sebagai terapan dapat meningkatkan optimisme masa depan ODHA.

**F. Metode Analisis Data**

Data dari *single case design* ditampilkan dalam bentuk grafik. Grafik tersebut memungkinkan untuk melihat perkembangan klien dan pengaruh

intervensi (Barker, 2002). Analisis grafik ini berupa data frekuensi dari tingkat optimisme pada masing-masing subjek. Data frekuensi didapat dari perhitungan hasil dari lembar skala LOT-R selama *baseline* 1, tritmen, dan *baseline* 2. Untuk melihat keefektifan dari terapi realitas, grafik tritmen dibandingkan dengan *baseline* 1 (sebelum tritmen), dan grafik *baseline*2 (setelah tritmen), serta dilihat perubahan tingkat optimisme pada masing-masing subjek.

Analisis kualitatif juga digunakan dalam penelitian ini. Metode kualitatif mencakup analisis deskriptif yang diperoleh melalui observasi dan wawancara mengenai hasil pelaksanaan penelitian dan pembahasan analisis dari hasil penelitian yang dilakukan.

Analisis data kuantitatif dengan metode statistika juga digunakan dalam penelitian ini, sebagai tambahan. Metode statistika menggunakan SPSS dengan *Wilcoxon Signed Ranked Test*.

