

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metodologi Penelitian

a. Pendekatan dan Metode Penelitian

Ditinjau dari jenis penelitian, penelitian ini termasuk penelitian *Field Research* (penelitian lapangan). Penelitian lapangan merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data dan informasi yang diperoleh langsung dari responden dan mengamati secara langsung proses pemberian metode. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan suatu strategi *inquiry* yang menekankan pencarian makna, pengertian, konsep, karakteristik, gejala, simbol, maupun deskripsi tentang suatu fenomena; focus dan multimetode bersifat alami dan holistik; mengutamakan kualitas, menggunakan beberapa cara, serta disajikan secara naratif.¹ Pendapat diatas sejalan dengan Denzim dan Lincoln menekankan bahwa dalam penelitian kualitatif menggunakan dua pendekatan, yaitu *interpretatif* dan *naturalistic*. Ini berarti mempelajari sesuatu dalam *setting* alami mereka, dan mencoba membuat pengertian atau interpretasi fenomena dalam konteks makna mereka.²

¹ A.Muri Yusuf, “*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, & Penelitian Gabungan*”, (Jakarta: Pranada Media Group, 2016). Hlm. 329.

² *Ibid.*,

Dari penjelasan diatas, seorang peneliti akan melakukan pengamatan dengan cara mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya dengan cara terjun langsung ke lapangan atau tempat penelitian yang telah dipilih oleh peneliti, dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif sebagaimana yang telah dijelaskan dan hasil yang diperoleh nantinya akan disajikan dengan naratif sesuai dengan penerapan metode dan hasil yang diperoleh dilapangan.

b. Subjek dan Objek Penelitian

a) Subjek

Dalam penelitian ini yang akan dijadikan subjek penelitian adalah tenaga medis di Puskesmas Rawa Bening BK 3 yang terdiri dari 5 orang dan memiliki kriteria usia 30 sampai 40 tahun dan mengalami rasa kecemasan terpapar covid-19 yang berlebihan.

b) Objek

Sedangkan yang menjadi objeknya adalah kondisi kecemasan terpapar covid-19 pada tenaga medis di Puskesmas Rawa Bening BK 3.

c. Data dan Sumber Data

Sumber data yang diambil dari penelitian ini ada dua macam, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

a) Sumber data primer

Sumber data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan oleh peneliti. Dalam penelitian ini sumber data primernya adalah tenaga medis di Puskesmas Rawa Bening BK 3.

b) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder adalah data penunjang yang diperoleh melalui hasil wawancara terhadap kepala Puskesmas Rawa Bening BK 3 dan secara tidak langsung melalui media perantara seperti jurnal, artikel, karya ilmiah dan buku-buku yang berkaitan dengan penelitian ini.

d. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan informasi dengan data-data yang diperlukan, peneliti menggunakan:

a) Observasi

Observasi berarti seorang peneliti mengumpulkan data secara langsung dari tempat penelitian. Observasi dilakukan apabila belum banyak mendapatkan informasi tentang masalah yang akan diteliti. Dari melakukan observasi peneliti akan memperoleh gambaran yang lebih jelas, seperti gambaran kecemasan di Puskesmas Rawa Bening BK 3. Teknik pengumpulandata dengan observasi digunakan untuk mengetahui bagaimana proses melakukan teknik *scalling question* untuk mengurangi kecemasan terpapar covid-19.

Tabel 3.1 Pedoman Observasi

Kisi-kisi Observasi Penerapan Konseling Islam Dengan Teknik Scalling Question Untuk Mengurangi Kecemasan Terpapar Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Rawa Bening BK 3

No	Aspek yang di Observasi	Ya	Tidak
1	Tidak mudah marah karena hal sepele		
2	Merasa lebih tenang		
3	Selalu merasa optimis		
4	Tidak mudah merasa kesal		
5	Merasa lebih senang		
6	Merasa lebih bisa berfikir jernih		
7	Selalu bersabar dan tidak terburu-buru		
8	Tidak mudah tersinggung		
9	Bisa santai saat menghadapi sesuatu		
10	Yakin akan keberhasilan yang dicapai		
11	Merasa lebih relax/santai		
12	Merasa lebih bugar		

b) Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah cara untuk mendapatkan data yang akurat dengan bertanya langsung kepada ketua Puskesmas dan tenaga medis di Puskesmas Rawa Bening BK 3. Wawancara dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan dua jenis

pertanyaan. Pertama, wawancara terstruktur yaitu menggunakan daftar pertanyaan yang telah dibuat oleh penulis sebagai panduan (*Interview Guide*). Kedua, wawancara tidak terstruktur, yaitu menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang muncul secara spontan dan merupakan perkembangan dari daftar pertanyaan yang ada, sifatnya informal. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara mendalam yang dilakukan kepada tenaga medis di Puskesmas Rawa Bening BK 3.

Tabel 3.2

Kuisioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS)

Keterangan:

0 : Tidak Pernah

1 : Kadang-kadang

2 : Sering

3 : Hampir setiap saat

No	Aspek Penelitian	0	1	2	3
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2	Mulut terasa kering				
3	Tidak dapat melihat hal positif dari suatu kejadian				
4	Merasakan gangguan dalam bernafas (nafas cepat/sulit bernafas)				
5	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				

6	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
7	Kelemahan pada anggota tubuh				
8	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
9	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi telah terjadi				
10	Pesimis				
11	Mudah merasa kesal				
12	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
13	Merasa sedih dan depresi				
14	Tidak sabaran				
15	Kelelahan				
16	Kehilangan minat dalam banyak hal (missal:makan, belajar,sosialisai)				
17	Merasa diri tidak layak				
18	Mudah tersinggung				
19	Berkeringat (missal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca atau latihan fisik				
20	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21	Merasa hidup tidak berharga				
22	Sulit untuk beristirahat				
23	Kesulitan dalam menelan				
24	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
25	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulai oleh latihan fisik				
26	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27	Mudah marah				

28	Mudah panic				
29	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
30	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan				
31	Sulit antusias pada banyak hal				
32	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap yang sedang dilakukan				
33	Berada pada keadaan tegang				
34	Merasa tidak berharga				
35	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan				
36	Ketakutan				
37	Tidak ada harapan untuk masa depan				
38	Merasa hidup tidak berarti				
39	Mudah gelisah				
40	Khawatir saat situasi diri anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
41	Gemetar				
42	Sulit meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

- Skala depresi: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42.
- Skala kecemasan: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41.
- Skala stress: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39.

Indikator Penilaian

Tingkat	Depresi	Kecemasan	Stress
---------	---------	-----------	--------

Normal	0-9	0-7	0-14
Ringan	10-13	8-9	15-18
Sedang	14-20	10-14	19-25
Parah	21-27	15-19	26-23
Sangat parah	>28	>20	>34

Tabel 3.3 Tingkat Kecemasan

No	Aspek	Indikator	Pertanyaan
1	Kecemasan Ringan	Waspada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anda merasa takut akan tertular virus corona yang terjadi saat ini? 2. Bagaimana cara anda mengatasi rasa takut akan tertular covid-19?
2	Kecemasan Sedang	Memusatkan hal yang penting dan mengesampingkan hal lain	<ol style="list-style-type: none"> 3. Bagaimana cara anda memfokuskan untuk pencegahan penularan covid-19? 4. Apakah ada gejala saat anda merasa cemas akan terpapar virus corona?
3	Kecemasan Berat	Berfokus pada hal yang detail	<ol style="list-style-type: none"> 5. Apakah anda sering merasakan sulit berkonsentrasi saat rasa cemas itu muncul? 6. usaha yang anda lakukan agar tidak tertular covid-19?

c) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan atau karya seseorang tentang sesuatu yang sudah berlalu.³ Dokumentasi dapat berupa bentuk teks tertulis, gambar ataupun foto. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil “gambar” dan “sejarah” terbentuknya Puskesmas Rawa Bening BK 3. Teknik ini digunakan untuk mendapatkan data yang obyektif mengenai catatan yang ada kaitannya dengan masalah gambar-gambar sejarah berdirinya lembaga saat penelitian di Puskesmas Rawa Bening BK 3.

e. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitiannya adalah di Puskesmas Rawa Bening BK 3. Rawa Bening, Desa Srikaton Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten OKU Timur Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan Kode Pos 32361.

f. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis model dari Miller dan Hubberman.⁴ Proses analisis data yang terdiri dari tiga tahapan, yaitu:

a) Reduksi Data

Mereduksi data artinya merangkum dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, lalu dicari tema dan polanya. Dengan demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti

³*Ibid*,.hlm. 391.

⁴*Ibid*,.hlm. 407-409.

untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. Pada proses pereduksian data, peneliti melakukan penyederhanaan dari hasil observasi dan wawancara yang dirasa perlu dituangkan dalam penelitian ini, yaitu: Penerapan Konseling Dengan Teknik Scalling Question Untuk Mengurangi Kecemasan Terpapar Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Rawa Bening Bk 3.

b) Penyajian Data

Melalui penyajian data ini, memudahkan untuk dipahami dan dimengerti oleh peneliti maupun orang lain. Penyajian data dilakukan dalam bentuk teks narasi, uraian singkat, atau kejadian terjadi di masa lampau dan sejenisnya. Penyajian data dalam penelitian ini dilakukan dengan menyederhanakan kata-kata yang telah direduksi sehingga kemudian disimpulkan. Dari data kesimpulan tersebut memudahkan peneliti memahami kontens isi yang disajikan dalam bentuk penelitian. Pada judul Penerapan Konseling Islam Dengan Teknik Scalling Question Untuk Mengurangi Kecemasan Terpapar Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Rawa Bening Bk 3.

c) Penarikan Kesimpulan

Dapat berupa gambaran suatu objek sehingga yang diteliti menjadi jelas, peneliti harus mengetahui tentang data informasi

yang ditelitinya dengan mencatat pernyataan dan arahan sebab akibat sehingga memudahkan dalam pengambilan kesimpulan.

g. Keabsahan Data Penelitian

Teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik triangulasi. Menurut Lexy J. Moleong “triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu”.⁵ Denzin Dalam Lexy J. Moleong, membedakan tiga macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan kegunaan sumber, teknik, dan waktu.

a) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber.

b) Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik dapat dilakukan dengan melakukan pengecekan data kepada sumber yang sama, namun dengan teknik yang berbeda.

c) Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu dapat dilakukan dengan melakukan pengecekan kembali terhadap data kepada sumber dan tetap

⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Karya, 2012), hlm. 330

menggunakan teknik yang sama, namun dengan waktu atau situasi yang berbeda.⁶

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pemeriksaan keabsahan data triangulasi dengan sumber dan triangulasi dengan metode. Menurut Patton, triangulasi dengan sumber “berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif”.

Dengan teknik triangulasi dengan sumber, peneliti membandingkan hasil wawancara yang diperoleh dari masing-masing sumber atau informan penelitian sebagai pembanding untuk mengecek kebenaran informasi yang didapatkan. Selain itu peneliti juga melakukan pengecekan derajat kepercayaan melalui teknik triangulasi dengan metode, yaitu dengan melakukan pengecekan hasil penelitian dengan teknik pengumpulan data yang berbeda yakni wawancara, observasi dan dokumentasi sehingga derajat kepercayaan data dapat valid.⁷

⁶Arnild Augina Mekarisce, “ Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data paa Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan Masyarakat”, Jurnal imiah kesehatan masyarakat Vol 12 Edisi 3, 2020 hlm. 150

⁷ Ibid., hlm. 330

