

## Bab III Metodologi Penelitian

---

### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

Pada bab ini akan dipaparkan mengenai prosedur atau langkah – langkah ilmiah yang akan ditempuh dan cara – cara yang akan dilakukan dalam upaya mendapatkan jawaban dari pertanyaan ilmiah yang diajukan peneliti. Langkah – langkah yang akan dilakukan adalah menjelaskan rancangan penelitian, variable penelitian, operasional variable, alat ukur, dan subjek penelitian.

#### 3.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode yang bersifat korelasional, yaitu penelitian yang dimaksud untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua atau beberapa variable (**Arikunto, 2000:326**). Melalui teknik korelasi seorang peneliti dapat mengetahui hubungan variasi dalam sebuah variable dengan variable yang lain. Dengan metode korelasional ini akan dicari hubungan antara *illness perception* dengan perilaku *compliance* dalam menjalani pengobatan pada penderita kanker payudara di Rumah sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung.

#### 3.2 Identifikasi Variabel

Variabel adalah segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian atau faktor – faktor yang berperan dalam peristiwa atau gejala yang akan diteliti. (**Arikunto, 1986: 117**). Variable – variable yang akan diukur dalam penelitian ini adalah :

- 
- a. Variable pertama adalah *Illness Perception*
  - b. Variable kedua adalah Perilaku *Compliance*

### 3.3 Definisi Operasional

Untuk mendapatkan data yang relevan dengan hipotesis penelitian, maka diperlukan pengukuran terhadap variable – variable yang telah didefinisikan secara konseptual. Untuk itu, diperlukan definisi operasional agar dapat menetapkan langkah pelaksanaan dan ukuran yang menggambarkan konsep variable yang hendak diukur.

#### 3.3.1 Definisi Operasional *Illness Perception*

*Illness Perception* yaitu keyakinan yang dimiliki penderita kanker payudara dalam memberikan penilaian kognitif terhadap penyakitnya berkaitan dengan identitas, sebab, lamanya penyakit berakhir, dan kemampuan untuk mengontrol penyakitnya. *Illness perception* terbentuk dari dimensi-dimensi yaitu identitas, sebab, waktu, konsekuensi dan kontrol. Kelima komponen itu adalah :

- a. Identitas, yaitu seberapa tepat pasien dapat memberikan label untuk suatu penyakit atau diagnosis medik, dan pengalaman *symptom*.
- b. Sebab, yaitu seberapa tepat gagasan pribadi yang dimiliki pasien mengenai etiologi penyakitnya. Dalam hal ini, setiap pasien mungkin memaknakan penyakit mereka dengan reflek yang bervariasi dalam *causal models* yang berbeda. Terdapat empat macam sebab secara umum yaitu :

- 
1. *psychological Attribution*, faktor penyebab karena psikologis yang disebabkan oleh perilaku pasien itu sendiri.
  2. *Immunity / other illness*, faktor penyebab karena perubahan biologis atau penyakit lain yang dialami oleh pasien.
  3. *Risk factor*, faktor penyebab karena resiko dalam diri pasien seperti genetik.
  4. *Accident / Chance*, faktor penyebab yang dipahami pasien karena kurang beruntung atau kecelakaan.
- c. Waktu, yaitu seberapa tepat pasien memiliki persepsi mengenai berapa lama penyakit yang dideritanya akan berakhir, baik itu akut maupun kronis.
  - d. Konsekuensi, yaitu seberapa tepat persepsi pasien mengenai efek yang mungkin dirasakan dalam kehidupan mereka akibat dari penyakit yang dideritanya. Konsekuensi tersebut dapat berupa emosional, atau kombinasi dari berbagai faktor.
  - e. kontrol perawatan, yaitu seberapa tepat pasien merepresentasikan penyakit dengan percaya bahwa penyakit akan bertambah parah atau membaik. dan hal itu dapat dikontrol dari diri sendiri atau orang yang lebih memahami penyakitnya. kontrol perawatan terdiri dari dua macam, yaitu :
    1. Kontrol Personal yaitu pasien memiliki suatu kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa pasien kearah konsekuensi positif.
    2. Kontrol *treatment* yaitu Faktor-faktor yang mempengaruhi kontrol dan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan diantaranya pengetahuan,
-

---

tingkat ekonomi, sikap, usia, dukungan keluarga, jarak, nilai dan keyakinan dan tingkat keparahan.

### 3.3.2 Definisi Operasional *Compliance*

Perilaku *Compliance* adalah tingkat atau tinggi rendahnya pasien kanker payudara melaksanakan pengobatan secara berkala yang telah ditentukan oleh dokter (medis). Sesuai atau tidaknya tindakan individu dengan anjuran medis dapat diprediksi dengan mengombinasikan 3 aspek dari perilaku *compliance* yang meliputi :

1. Kepuasan Pasien (*Patient Satisfaction*), yaitu seberapa puas pasien terhadap sikap dan hasil konsultasi dokter, sehingga apabila pasien merasakan puas dengan perhatian, tindakan dan kompetensi dokter ketika konsultasi maka pasien akan terus melanjutkan pengobatan.
2. Pemahaman Pasien (*Patient Understanding*), yaitu seberapa puas pasien dapat memahami semua informasi yang disampaikan oleh dokter, sehingga pasien dapat memahami penyakit yang dideritanya dan proses – proses pengobatan atau terapi yang akan dijalannya.
3. Kemampuan Pasien mengingat kembali informasi dari dokter (*Patient's Recall*), yaitu seberapa mampu pasien dapat mengingat semua anjuran yang direkomendasikan dokter saat konsultasi, sehingga pasien dapat mengingat dan menampilkan perilaku yang sesuai dengan anjuran dokter, berupa minum obat, melakukan terapi secara rutin, melakukan pola hidup sehat, dan merubah kebiasaan buruk.

---

### **3.4 Populasi & Sampel**

#### **3.4.1 Populasi**

Populasi adalah kumpulan dari individu dengan kualitas serta ciri-ciri yang telah ditetapkan. (Moh. Nazir, 2005:271)

Menurut Sugiyono (2007:61) bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam hal ini berkaitan dengan penelitian yaitu semua pasien Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al-Ihsan yang berjumlah 50 orang.

#### **3.4.2 Sampel**

Menurut Sugiyono (2007:62), bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian ini menggunakan sampel yaitu pasien Penderita Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan yang memiliki karakteristik sesuai dengan tujuan penelitian yaitu:

1. Pasien kanker payudara dengan stadium lebih dari 3.
2. Pasien kanker payudara yang telah melakukan atau mengikuti rangkaian pengobatan lebih dari 3 bulan baik itu kemoterapi ataupun pengobatan yang lainnya.
3. Pasien yang telah melakukan operasi.

Pasien yang sesuai dengan karakteristik diatas berjumlah 30 orang. Untuk itu sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 30 orang.

---

### 3.4.3 Teknik Sampling

Mengingat tidak semua pasien kanker payudara di RSUD Al-Ihsan memiliki karakteristik yang dibutuhkan peneliti sesuai dengan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan teknik sampling untuk mendapatkan sampel yang sesuai.

Teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah *Purposive Sampling* yaitu pemilihan sampel didasarkan pada pertimbangan - pertimbangan tertentu yang sesuai dengan karakteristik sampel yang dibutuhkan (Singarimbun, 1985)

### 3.5 Alat Ukur

Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah berupa *questioner*. Untuk mendapatkan data yang diperlukan bagi tercapainya penelitian ini digunakan dua alat ukur, yaitu mengenai *illness perception* yaitu IPQ-R (Moss, Weinman, Petrie, Hornne, Cameron, dan buick, 2002) dan perilaku *compliance* (Ley (1981,1989)).

#### 3.5.1 Alat Ukur *Illness Perception*

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur *illness perception* pada penderita kanker payudara yang menjalani pengobatan adalah diambil dari *The Illness Perception Questionnaire Revised (IPQ-R)* merupakan metode untuk mengukur gambaran persepsi terhadap penyakit. IPQ-R merupakan perluasan dan revisi dari IPQ. IPQ secara teori mengukur lima dimensi yang mendasari gambaran persepsi terhadap penyakit. Kelima komponen itu adalah:

1. Identitas, yaitu label yang diberikan untuk suatu penyakit atau diagnosis medik, dan pengalaman *symptom* serta memahami bahwa *symptom* yang dirasakan berkaitan dengan penyakitnya.
2. Sebab, yaitu gagasan pribadi mengenai etiologi penyakitnya. Dalam hal ini, setiap pasien mungkin mempresentasi penyakit mereka dengan reflek yang bervariasi dalam *causal models* yang berbeda.
3. Waktu, yaitu persepsi mengenai berapa lama penyakit yang dideritanya akan berakhir, baik itu akut maupun kronis.
4. Konsekuensi, yaitu merupakan persepsi pasien mengenai efek yang mungkin dirasakan dalam kehidupan mereka akibat dari penyakit yang dideritanya. Konsekuensi tersebut dapat berupa emosional, atau kombinasi dari berbagai faktor.
5. kontrol perawatan, yaitu bagaimana pasien merepresentasikan penyakit dengan percaya bahwa penyakit akan bertambah parah atau membaik dan hal itu dapat dikontrol dari diri sendiri atau orang yang lebih memahami penyakitnya.

IPQ-R dikembangkan untuk meningkatkan kualitas pengukuran dari dua dimensi, yaitu Kontrol perawatan, rentang waktu serta untuk memperluas lingkup IPQ (Moss, Weinman, Petrie, Horne, Cameron, dan Buick, 2002). Dalam IPQ-R kontrol perawatan membedakan antara kontrol personal dengan kontrol *treatment*. Dimensi lain yang direvisi adalah dimensi waktu, dimana bukan hanya mengukur rentang waktu tetapi juga ditambahkan item-item yang mengukur siklus waktu.

---

Selain itu ditambahkan satu subdimensi yaitu koherensi penyakit yang dimasukkan dalam dimensi identitas.

Aspek lain IPQ-R yang awalnya diabaikan dalam konsep asli adalah respon emosi terhadap ancaman penyakit. Leventhal menjelaskan bahwa individu memiliki respon emosi terhadap ancaman penyakit dan representasi terhadap ancaman penyakit, yang menjadi dasar dari strategi *coping* yang dilakukan individu, karena itu dalam IPQ-R, item-item yang mengukur respon emosi terhadap ancaman penyakit dimasukkan kedalam kuisisioner.

#### **3.5.1.1 Bentuk Alat Ukur IPQ-R**

Kuisisioner ini terdiri dari beberapa bagian, yaitu kuisisioner dimensi identitas (i1- i20) yang terdiri dari 20 item menggunakan skala Guttman, dimana hanya terdapat dua jawaban yaitu ya atau tidak. Kuisisioner kedua merupakan gabungan dari dimensi rentang waktu, konsekuensi, kontrol perawatan dan representasi emosi terhadap ancaman penyakit yang terdiri dari 38 item (IPQ1-IPQ38), sedangkan kuisisioner ketiga adalah kuisisioner dimensi sebab yang berjumlah 18 item (C1-C18). Kuisisioner kedua dan ketiga ini menggunakan skala Likert dengan penilaian sangat tidak setuju=1, tidak setuju=2, ragu=3, setuju=4, sangat setuju=5.

#### **3.5.1.2 Sistem Penilaian Alat Ukur & Kisi – Kisi Alat ukur**

Skala dari alat ukur ini menggunakan skala ordinal, setiap pernyataan yang diajukan dapat berbentuk pernyataan positif atau negative. Pilihan jawaban untuk dimensi identitas adalah ya = 1 dan tidak = 0 untuk pernyataan positif, sedangkan

---

untuk pernyataan negative adalah ya = 0 dan tidak = 1. Untuk kuesioner dimensi lainnya pilihan jawabannya adalah seperti pada table berikut:

**Tabel 3.1** Penilaian Alat Ukur *Illness Perception Questionnaire Revised*

Pilihan Jawaban	Skor Item Positif	Skor Item Negatif
Sangat Setuju	5	1
Setuju	4	2
Ragu	3	3
Tidak Setuju	2	4
Sangat Tidak setuju	1	5

Dimensi	Subdimensi	Indikator	
Identitas		1. Pasien dapat mengenali gejala – gejala penyakit kanker payudara sesuai dengan keterangan medis.	i1 – i20
		2. Pasien percaya bahwa gejala-gejala yang dirasakan berhubungan dengan penyakit kanker payudara.	
		3. Pasien dapat mengenali pengalaman symptom yang sesuai dengan penyakit kanker payudara.	24, 25, 26, 27, 28, 31
Sebab	<i>Psychological Attribution</i>	1. Pasien memahami faktor-faktor psikologi yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit.	39, 50, 48, 47, 49, 55
	<i>Risk Factor</i>	1. Pasien memahami faktor genetik yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit yang pasien alami.	40, 44, 46, 42, 45, 51, 52, 53
	<i>Immunity / Other illness</i>	1. Pasien memahami bahwa penyebab timbulnya penyakit yang pasien alami adalah karena adanya perubahan biologis atau karena penyakit lain	41, 56
	<i>Accident / chance</i>	1. Pasien memahami penyebab timbulnya penyakit tersebut adalah karena kesalahan dari perilaku yang dilakukan pasien atau	43, 54

		faktor keberuntungan	
Waktu		1. Pasien memahami lamanya waktu yang akan pasien jalani dengan mengidap penyakit tersebut	1, 4, 2, 3, 18, 15, 29, 32, 30
Konsekuensi		1. Pasien memahami bahwa Penyakit kanker payudara yang dideritanya mengakibatkan perubahan besar dalam hidupnya baik itu bagi dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan disekitarnya	7, 9, 10, 8, 11, 6
Kontrol Perawatan	Kontrol Personal	1. Pasien memahami bahwa dirinya memiliki kekuatan untuk dapat mengontrol penyakitnya baik itu menjadi lebih baik atau menjadi lebih buruk	12, 13, 15, 14, 17, 16, 23, 19
	Kontrol <i>Treatment</i> (Kemoterapi)	1. Pasien memahami bahwa pengobatan yang dilakukannya dapat mengontrol penyakitnya itu menjadi lebih baik / buruk	20, 21, 22

---

### 3.5.2 Alat Ukur Perilaku *Compliance*

Pengukuran perilaku *compliance* menggunakan alat berupa kuesioner yang dikembangkan peneliti berdasarkan model hipotesa dari kepatuhan menurut konsep teori dari Ley (1981,1989), yang menyatakan bahwa kepatuhan dapat diprediksi dengan mengkombinasikan 3 aspek dari model hipotesa kognitif ini, yaitu kepuasan pasien terhadap proses konsultasi, pemahaman pasien akan informasi yang diberikan, dan kemampuan pasien mengingat kembali informasi yang disampaikan dokter. Data dari alat ukur ini berupa data ordinal dan skalanya menggunakan skala Likert dengan penilaian sangat tidak setuju=1, tidak setuju=2, ragu=3, setuju=4, sangat setuju=5. Pada setiap item, subjek diminta untuk menentukan apakah pernyataan tersebut sesuai atau tidak sesuai dengan dirinya. Didasarkan pada jawaban subjek yang mempertimbangkan jenis pertanyaannya, terdapat dua jenis pernyataan yaitu item positif (+) dan item negatif (-). Pada item positif (+) dengan jawaban sangat setuju memperoleh skor 5 dan jawaban yang sangat tidak setuju memperoleh skor 1. Sedangkan item negatif (-), jawaban yang sangat setuju memperoleh skor 1 dan jawaban sangat tidak setuju memperoleh skor 5. Dari model hipotesa kognitif dari kepatuhan ini, kemudian dapat diketahui sesuai atau tidaknya tindakan individu dengan anjuran medis berdasarkan skor yang diperoleh subjek setelah sebelumnya dilakukan perhitungan median untuk menentukan batas tinggi rendah perilaku yang *compliance* dengan yang *non compliance*.

---

Tabel 3.3

Kisi – Kisi Alat ukur *Compliance*

No	Aspek	Indikator	Item (+)	Item (-)
1.	Kepuasan pasien terhadap dokter dalam melakukan konsultasi ( <i>Patient Satisfaction</i> )	1. Pasien merasa puas terhadap perhatian dokter ketika melakukan konsultasi	1, 2, 33, 74, 39	5, 6, 40, 73, 90
		2. Pasien merasa puas terhadap tindakan dokter ketika melakukan konsultasi.	3, 8, 41, 72, 89	7, 11, 43, 75, 76
		3. Pasien merasa puas terhadap kompetensi dokter ketika melakukan konsultasi	4, 10, 32, 77, 79	9, 12, 31, 43, 71
2.	Pemahaman Pasien ( <i>patient Understanding</i> )	1. Pasien dapat memahami semua informasi yang disampaikan dokter mengenai penyakit yang dialaminya.	13, 54, 69, 70, 78, 80, 87	15, 35, 45, 51, 66, 83, 86, 88
		2. Pasien dapat memahami semua informasi yang disampaikan dokter mengenai proses pengobatan dan terapi yang dilakukannya.	29, 30, 52, 53, 68, 81, 82	14, 34, 55, 56, 57, 67, 84, 85
3.	Kemampuan Pasien Mengingat Kembali	1. Pasien dapat mengingat dan melakukan anjuran dokter untuk	18, 38, 44	20, 21, 8, 65

Informasi dari Dokter <i>(Patient's Recall)</i>	minum obat sesuai aturan.		
	2. Pasien dapat mengingat dan melakukan terapi secara rutin sesuai dengan anjuran dokter.	16, 17, 37, 59	19, 36, 63, 64
	3. Pasien dapat mengingat dan melakukan pola hidup sehat sesuai dengan anjuran dokter.	24, 25, 46, 62	23, 27, 60, 61
	4. Pasien dapat mengingat dan merubah kebiasaan buruk sesuai dengan anjuran dokter.	22, 26, 50	28, 47, 48, 49

### 3.6 Teknik Pengolahan Data

#### 3.6.1 Uji Coba Alat Ukur

##### 3.6.1.1 Uji Validitas Alat Ukur

Pengujian instrumen penelitian sangat penting dilakukan sebelum penelitian dilaksanakan, karena pengujian bertujuan untuk mengetahui apakah instrumen telah memenuhi persyaratan baik ditinjau dari segi kesahihan/validitasnya maupun dari segi keterandalannya. Menurut Sugiono (1999 : 109) “Sebuah instrumen penelitian dapat dikatakan valid jika instrumen penelitian tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur”.

Sebuah instrumen dapat dikatakan sahih apabila dapat mengukur apa yang diukur. Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan.

---

Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauhmana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud (Arikunto, 1998:160).

Skala pengukuran dari alat ukur adalah ordinal maka digunakan koefisien korelasi *Rank Spearman* untuk menguji validitas masing-masing item dengan rumus:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Dimana :  $r_s$  = Koefisien Korelasi Spearman

$d^2$  = Total kuadrat selisih antara Ranking

$n$  = Jumlah sampel untuk uji validitas

Untuk menguji validitas setiap item maka skor-skor yang ada pada item yang dimaksud dikorelasikan dengan skor total. Skor item dipandang sebagai nilai X dan skor total dipandang sebagai Y. Dengan diperolehnya indeks validitas setiap item dapat diketahui dengan pasti item-item manakah yang tidak memenuhi syarat ditinjau dan validitasnya. Berdasarkan informasi tersebut peneliti dapat mengganti ataupun merevisi item-item dimaksud. Bagi peneliti yang menginginkan pengujian terhadap item dapat dilakukan dengan mengkorelasikan item dengan skor total pada faktor.

Suatu item dikatakan valid apabila nilai  $r$  atau nilai korelasi antara skors item dengan totalnya menunjukkan koefisien yang signifikan, dikatakan signifikan apabila nilai  $r_s > 0,30$ . Atau dikatakan signifikan jika nilai signifikansi lebih kecil dari nilai alpha yang ditentukan ( $\alpha = 0,10$ ), apabila terdapat pernyataan

---

item yang tidak valid maka data yang didapat tidak bisa digunakan untuk analisis selanjutnya.

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas diperoleh gambaran bahwa uji instrumen untuk variabel *Compliance* ( $X_1$ ) mengidentifikasi dari 90 pertanyaan terdapat 68 item pertanyaan yang valid karena nilai  $r_s$  lebih besar dari nilai 0,30 ( $r_s > 0,30$ ), sedangkan terdapat 22 item pertanyaan tidak valid karena nilai  $r_s$  lebih kecil dari nilai 0,30. Yang dengan kata lain pertanyaan yang valid pada variabel *Compliance* ( $X_1$ ) mencapai 75%. Untuk tahapan selanjutnya, semua pertanyaan yang valid tersebut dapat dimasukkan untuk analisis selanjutnya.

Berdasarkan perhitungan diperoleh gambaran bahwa uji instrumen untuk variabel *Illness Perception* ( $X_2$ ) mengidentifikasi dari 56 pertanyaan terdapat 48 item pertanyaan yang valid karena nilai  $r_s$  lebih besar dari nilai 0,30 ( $r_s > 0,30$ ), sedangkan terdapat 8 item pertanyaan tidak valid karena nilai  $r_s$  lebih kecil dari nilai 0,30. Yang dengan kata lain pertanyaan yang valid pada variabel *Illness Perception* ( $X_2$ ) mencapai 85%. Untuk tahapan selanjutnya, semua pertanyaan yang valid tersebut dapat dimasukkan untuk analisis selanjutnya.

Untuk menguji validitas instrumen penelitian (kuesioner) dengan bentuk pertanyaan yang bersifat tertutup dengan dua kemungkinan jawaban yang tersedia, pengujian reliabilitas kuesioner dilakukan dengan langkah sebagai berikut :

1. Setelah kuesioner dibuat, lakukan pengambilan sampel pendahuluan.

2. Responden terpilih diminta untuk mengisi kuesioner tersebut, selanjutnya dari distribusi jawaban responden dihitung frekuensi jawaban benar dari setiap responden.
3. Berdasarkan frekuensi jawaban benar untuk setiap responden urutkan frekuensi tersebut mulai dari nilai terkecil sampai dengan nilai terbesar, kemudian bagi menjadi 3 kelompok, yaitu 30% Kelompok Rendah ( $n_R$ ), 30% Kelompok Tinggi ( $n_T$ ), dan sisanya termasuk Kelompok Menengah.
4. Dari masing-masing kelompok tersebut dihitung frekuensi jawaban benar untuk setiap item, sehingga frekuensi jawaban benar dari item ke  $i$  kelompok rendah akan bernilai  $f_{iR}$  dan frekuensi jawaban benar dari item ke  $i$  dari kelompok tinggi bernilai  $f_{iT}$ .
5. Indeks Validitas (IV) dan Indeks Kesukaran Item (IKS) dihitung dengan menggunakan rumus :

$$IV = \frac{f_T - f_R}{n_T}$$

dan

$$IKS = \frac{f_T + f_R}{(n_T + n_R)}$$

6. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut item bersifat valid jika semua nilai Indeks Validitasnya (IV) bertanda positif, sedangkan jika Indeks Validitas bertanda negatif, maka item tidak valid.
7. Selain perlu memperhatikan Indeks Validitas, perlu pula diperhatikan Indeks Kesukaran soalnya, dengan ketentuan sebagai berikut,
  - a. Jika indeks kesukaran soal terlalu mudah ( $IKS \approx 1$ ), maka item didrop

- b. Jika indeks kesukaran soal terlalu sulit ( $IKS \approx 0$ ), maka item perlu direvisi
- c. Jika responden menebak ( $IKS \approx 0,5$ ), maka item perlu direvisi.

Berdasarkan kedua hal tersebut, maka item dikatakan baik jika memenuhi kedua kriteria Valid dan Indeks Kesukaran item tidak berada di dalam kelompok terlalu mudah, terlalu sulit dan kelompok menebak.

Untuk mempermudah perhitungan penulis melakukan perhitungan validitas dengan menggunakan bantuan software MS. Excel. Hasil perhitungan tersaji dilampiran dan didapatkan hasil di dapat pertanyaan-pertanyaan yang valid sebanyak 20 dari 20 pertanyaan, yang dengan kata lain pertanyaan yang valid pada variabel *Illness Perception* ( $X_2$ ) mencapai 100%. Karena 20 dari 20 item, semua nilai Indeks Validitasnya (IV) bertanda positif.

#### **3.6.1.2 Uji Reliabilitas**

Uji Reliabilitas bertujuan untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran diulangi dua kali atau lebih. Jadi dengan kata lain bahwa Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan, bila alat pengukur tersebut digunakan dua kali atau lebih, untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten.

Setiap instrument seharusnya memiliki kemampuan untuk memberikan hasil pengukuran yang konsisten, sehingga hasil pengukuran dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri

subyek memang belum berubah. Teknik pengujian reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji reliabilitas dengan menggunakan teknik *Cronbach Alpha*, yaitu menghitung koefisien Alpha yang merupakan rata-rata dari koefisien belah dua yang dihitung untuk semua kemungkinan membelah dua item-item score, perumusannya adalah sebagai berikut :

$$\alpha = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Dimana  $\alpha$  = Reliabilitas Instrument

$k$  = Banyak butir pertanyaan

$\sigma_t^2$  = Varians Total

$\sum \sigma_b^2$  = Jumlah Varians Butir

Seperti halnya koefisien validitas, J.P Giliford juga memberikan pedoman untuk koefisien reliabilitas, yaitu sebagai berikut :

**Tabel 3.4**

**koefisien validitas, J.P Giliford**

Koefisien korelasi	Derajat Keandalan
0,00 – 0,20	Derajat keterandalan hampir tidak ada
0,21 – 0,40	Derajat keterandalan rendah
0,41 – 0,70	Derajat keterandalan sedang
0,71 – 0,90	Derajat keterandalan tinggi
0,91 – 1,00	Derajat keterandalan tinggi sekali

Adapun hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan bantuan *software SPSS 17*, hasil dapat tersaji dalam Tabel dibawah ini

Tabel 3.5

## Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian Skala Likert

No	Variabel Penelitian	Nilai Reliabel	Keterangan
1	<i>Compliance</i> X <sub>1</sub>	0.724	Reliabel Tinggi / Derajat keterandalan tinggi
2	<i>Illness Perception</i> X <sub>2</sub>	0.738	Reliabel Tinggi / Derajat keterandalan tinggi

Sumber : Hasil Pengolahan Data 2012

Dengan berpedoman pada tabel J.P Giliford tentang koefisien reliabilitas, kita dapat simpulkan bahwa kedua variabel dengan skala likert *Compliance* (X<sub>1</sub>) dan *Illness Perception* (X<sub>2</sub>), masuk dalam golongan reliable tinggi atau derajat keterandalan tinggi, yang berarti alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan.

### 3.7 Teknik Analisis Data

#### 3.7.1 Uji Korelasi *Rank Spearman*

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan metode korelasi *Spearman*. Alasan menggunakan teknik korelasi rank spearman adalah :

1. Data dalam penelitian ini adalah berpasangan
2. Data minimal berskala ordinal yaitu hasil dari kuantifikasi data kualitatif berupa angka yang diberikan mengandung tingkatan
3. Teknik statistik berupa non-parametrik

Dengan metoda ini akan diuji apakah ada atau tidak hubungan (korelasi) yang signifikan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain. Perhitungan statistik ini menggunakan bantuan *software SPSS Versi 17.0 for Windows*

Alat ukur dilihat berdasarkan parameter dari *Guilford* (Sjafrie, 2005), adalah:

**Tabel 3.6**  
parameter dari *Guilford*

Nilai	Tingkat Korelasi
$\leq 0,20$	Sangat Rendah
0,21 – 0,40	Rendah
0,41 – 0,70	Sedang
0,71 – 0,90	Tinggi
0,91 – 1,00	Sangat Tinggi

### 3.7.2 Uji Korelasi Determinan

Untuk mengetahui berapa persentase variabel satu memberikan dukungan atau kontribusi terhadap variabel dua maka digunakan *Coefficient Determination*, yaitu:  $d = r_s^2 \times 100\%$ .

### 3.8 Prosedur Penelitian

Secara keseluruhan prosedur dari penelitian ini terdiri dari 5 tahap, yaitu :

#### 3.8.1 Tahap Persiapan

- Memilih topic penelitian sesuai dengan masalah yang akan diteliti
- Menentukan variable yang akan diteliti

- 
- c. Melakukan studi kepustakaan untuk mendapatkan gambaran dan landasan teoritis mengenai variabel yang akan diteliti
  - d. Menetapkan populasi dan sampel penelitian
  - e. Menyusun usulan rancangan penelitian sesuai permasalahan yang akan diteliti
  - f. Menentukan alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian

### **3.8.2 Tahap Pengumpulan Data**

- a. Mencari data sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria yang ditentukan
- b. Mendatangi subjek penelitian untuk menjelaskan maksud penelitian dan meminta kesediaan untuk bekerja sama dalam penelitian
- c. Melakukan pengambilan data kepada subjek penelitian untuk mengisi alat ukur mengenai *Illness Perception* dan *compliance* yaitu kuesioner.

### **3.8.3 Tahap Pengolahan Data**

- a. Mengumpulkan alat ukur yang telah diisi secara lengkap oleh subjek.
  - b. Melakukan scoring hasil setiap alat ukur *Illness Perception* dan *compliance* yang telah diisi
  - c. Melakukan tabulasi data
  - d. Mengolah data yaitu dengan melakukan uji korelasional untuk melihat keeratan hubungan antara *Illness Perception* dengan *Compliance* dalam menjalani pengobatan.
-

---

**3.8.4 Tahap Pembahasan**

- a. Menjabarkan hasil pengujian korelasional antara dua variable yang diukur.
- b. Melakukan analisis dan pembahasan hasil perhitungan statistik berdasarkan teori-teori dan kerangka berpikir yang melandasi penelitian ini
- c. Merumuskan kesimpulan hasil penelitian
- d. Memberikan saran – saran yang dianjurkan guna perbaikan atau kesempurnaan penelitian
- e. Mengkonsultasikan hasil penelitian yang diperoleh dengan pembimbing

**3.8.5 Tahap Akhir**

- a. Menyusun laporan penelitian
- b. Memperbaiki dan menyempurnakan laporan penelitian secara menyeluruh