

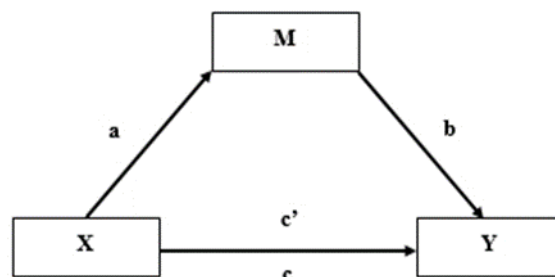
BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bab III akan dijelaskan desain penelitian, populasi, sampel, dan partisipan, variabel penelitian dan definisi operasional, instrumen penelitian, prosedur penelitian dan agenda kegiatan, serta rencana penelitian.

A. Desain Penelitian

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, dengan metode penelitian analisis regresi dengan variabel mediasi. Desain analisis mediasi dalam penelitian ini melibatkan hanya satu variabel mediator yang dinamakan mediasi sederhana atau *Simple Mediation Model*. Konsep dasar pemikiran variabel mediasi berfungsi untuk menjembatani hubungan antara variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara *attachment styles* (X) sebagai variabel bebas dan resiliensi (M) dengan *psychological well-being* (Y) sebagai variabel terikat, serta melihat peran resiliensi (M) sebagai mediator hubungan antara *attachment styles* (X) dengan *psychological well-being* (Y) pada remaja penyandang skoliosis di komunitas MSI. Berdasarkan pernyataan oleh Jose (2013) yaitu sebagai syarat pertama untuk meneliti proses mediasi adalah telah diketahuinya hubungan antara variabel bebas dan terikat. Secara lebih jelas akan digambarkan melalui skema desain penelitian pada gambar 3.1 berikut ini:



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Berikut ini penjelasan keterangan gambar 3.1:

$X = Attachment\ Styles$

$M = Resiliensi$

$Y = Psychological\ Well-Being$

$a =$ Koefisien regresi *attachment styles* dengan resiliensi

$b =$ Koefisien regresi resiliensi dengan *psychological well-being*

$c =$ Efek langsung atau koefisien regresi *attachment styles* dengan *psychological well-being* tanpa kontribusi resiliensi

$c' =$ Efek langsung atau koefisien regresi berganda *attachment styles* dengan *psychological well-being* secara simultan dengan resiliensi

B. Populasi, Sampel, dan Partisipan

1. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah remaja penyandang skoliosis di komunitas MSI dan jumlah populasi dalam penelitian ini tidak diketahui secara pasti berapa jumlahnya, karena yang tergabung di dalam komunitas tersebut tidak hanya skolioser saja melainkan terdapat keluarga penyandang skoliosis, pemerhati skoliosis, kalangan medis, dan masyarakat yang peduli akan skoliosis.

2. Sampel Penelitian

Sampel diambil dari populasi yang benar-benar mewakili dan valid yaitu dapat mengukur sesuatu yang seharusnya diukur. Karena jumlah populasi pada penelitian ini tidak diketahui pasti, maka dalam penentuan sampel penelitian menggunakan tabel dari teori penentuan jumlah sampel oleh Isaac dan Michael (Sugiyono, 2017).

Untuk menentukan sebuah ukuran sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini, seperti Tabel 1.1 berikut ini:

Tabel 3. 1 Tabel Penentuan Jumlah Sampel Isaac dan Michael untuk Tingkat Kesalahan 1%, 5%, dan 10%

N	S		
	1%	5%	10%
10	10	10	10

15	15	14	14
20	19	19	19
25	24	23	23
30	29	28	27
...
50000	663	348	270
55000	663	348	270
60000	663	348	270
...
1000000	663	348	271
∞	663	349	272

Sumber: Tabel *Isaac* dan *Michael*

Untuk menentukan besar sampel penelitian yang jumlah populasinya tidak diketahui, maka diperlukannya tabel Isaac dan Michael dan dapat digunakan tanpa harus menggunakan rumus. Sehingga untuk menentukan sampel dengan jumlah populasi tidak diketahui, didapatkan 349 responden yang harus terkumpul dalam penelitian ini dengan berdasarkan Tabel *Isaac* dan *Michael*.

3. Partisipan Penelitian

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dalam Sugiyono, (2016: 85). Maka karakteristik partisipan dalam penelitian ini di antaranya:

- 1) Remaja penyandang skoliosis
- 2) Rentang usia 12-23 tahun (Stanley Hall; Santrock 1998).

Usia sampel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu subjek yang berada pada rentang usia remaja karena menurut *World Health Organization* bahwa kelainan skoliosis biasa ditemukan pada usia remaja. Pernyataan pendukung lainnya yaitu oleh dr. Yudha Mathan Sakti, Sp. OT(K) pada fkkmk.ugm.ac.id, ia menyatakan skoliosis sering ditemukan pada remaja.

- 3) Tergabung dengan komunitas Masyarakat Skoliosis Indonesia (MSI).

Hasil jumlah minimal sampel yang menjadi responden pada penelitian ini adalah sebanyak 349 orang. Keseluruhan responden akhir dalam penelitian ini sebanyak 360 responden, namun 4 dari 360 jawaban responden dibuang karena

tidak layak berdasar hasil analisis *person-fit* sehingga total akhir responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 356 orang. Berikut merupakan data demografi berdasarkan usia, jenis kelamin, dan kurva kemiringan skoliosis dari 356 responden:

Tabel 3. 2 Gambaran Data Demografi Responden

Demografi	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-Laki	163	46 %
	Perempuan	193	54 %
Usia	12-14	36	10,1%
	15-17	73	20,2%
Pangkat	18-23	249	69,7%
Kurva	Berat	38	17%
Demografi	Sedang	259	73%
Jenis Kelamin	Ringan	59	11%
	Kategori	Frekuensi	Persentase
	Laki-Laki	163	46 %
	Perempuan	193	54 %
Usia	12-14	36	10,1%
Kurva	15-17	73	20,2%
Demografi	18-23	249	69,7%
	Berat	38	17%
	Sedang	259	73%
	Ringan	59	11%
	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		Laki-Laki	163

Berdasarkan tabel 3.2 total responden pada penelitian ini berjumlah 356 orang remaja penyandang skoliosis di komunitas Masyarakat Skoliosis Indonesia (MSI). Data demografi berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 193 orang (54%). Data demografi penelitian menurut usia, mayoritas responden yaitu remaja dengan rentang usia dari 18 sampai 23 tahun (69,7%) dan sedikitnya yaitu remaja dengan rentang usia 12 sampai 14 tahun (10,1%). Data demografi pada kategori kurva kemiringan skoliosis, mayoritas responden mengalami skoliosis dengan kategori kurva sedang sebesar 259 orang (73%) dan derajat kemiringannya yaitu 40–45 derajat.

C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah *attachment style* sebagai variabel bebas (X), *psychological well-being* sebagai variabel terikat (Y) dan Resiliensi (M) sebagai mediator.

2. Definisi Operasional

a. *Psychological wellbeing*

Psychological wellbeing adalah rasa untuk mampu menerima diri apa adanya, mampu membentuk hubungan yang positif dengan orang lain, bertanggung jawab pada diri sendiri terhadap tekanan sosial, mampu memilih dan menciptakan lingkungan, memiliki tujuan hidup, dan terus bertumbuh.

b. *Attachment Style*

Attachment style merupakan gaya kelekatan terhadap dirinya sendiri dan orang lain, diantaranya yaitu *secure attachment* dan *insecure attachment*, *fearful avoidant*, *preoccupied*, dan *dismissive*. *Insecure attachment* memiliki perasaan *anxiety* (kecemasan) dan *avoidance* (penghindaran) sehingga membuat rasa tidak tenang ketika bersosialisasi dengan sekitar.

c. Resiliensi

Resiliensi adalah tinggi rendahnya kemampuan individu untuk dapat melakukan *emotion regulation*, *impulse control*, *optimism*, *causal analysis*, *empathy*, *self-efficacy*, dan *reaching out*.

D. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner atau angket berdasarkan pada instrumen *attachment style*, resiliensi, dan PWB. Nantinya kuisisioner akan disebarakan kepada responden remaja penyandang skoliosis yang sesuai dengan kriteria yang telah peneliti tentukan melalui metode *online* menggunakan *google form*. Setelah data terkumpul, kemudian peneliti akan menganalisis untuk ditarik kesimpulan penelitian.

E. Instrumen Penelitian

Di dalam penelitian ini terdapat tiga jenis alat ukur, di antaranya meliputi;

1. Instrumen *Psychological Well-being*

a. Identitas Instrumen

Instrumen yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur *psychological well-being* yaitu menggunakan *Psychological Well-Being Scale* yang dibuat oleh Ryff & Keyes (1995). *Psychological Well-Being Scale* memiliki 3 versi, yaitu versi panjang, versi medium, dan versi pendek. Versi panjang terdiri dari 84 aitem dengan masing-masing dimensi 14 aitem. Versi medium yang terdiri dari 42 aitem dengan masing-masing dimensi terdiri dari 9 aitem. Sedangkan versi pendek terdiri dari 18 aitem dengan masing-masing dimensi terdiri dari 3 aitem.

Peneliti menggunakan *psychological wellbeing* versi medium yang terdiri dari 42 item, skala ini diadaptasi dari penelitian skripsi oleh Rohmah, 2017. Koefisien alpha Cronbach adalah 0,85, menunjukkan tingkat internal yang memadai konsistensi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa skala *psychological well-being medium version* versi Indonesia reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

b. Penskoran Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari item-item *favorable* dan *unfavorable*. Untuk respon jawaban dalam penelitian ini diantaranya yaitu “sangat tidak benar dengan kondisi saya” yang memiliki skor 1, “hampir tidak benar dengan kondisi saya” diberi skor 2, “kadang-kadang benar dengan kondisi saya” diberi skor 3, “seringkali benar dengan kondisi saya” diberi skor 4, dan “hampir setiap kali benar dengan kondisi saya” yang memiliki skor 5. Secara lebih jelas dapat dilihat pada tabel di bawah ini;

Tabel 3. 3 *Blue Print Psychological Well-Being*

ASPEK	NOMOR AITEM		JUMLAH
	Favorable	Unfavorable	
<i>Autonomy</i>	1, 2, 3, 4	5, 6, 7	7
<i>Enviromental Mastery</i>	9, 10, 11	9, 12, 13, 14	7
<i>Personal Growth</i>	15, 16, 17	18, 19, 20, 21	7
<i>Positive Relations</i>	22, 23, 24, 25	26, 27, 28	7

<i>Purposive In Life</i>	29, 30, 31	32, 33, 34, 35	7
<i>Self-Acceptance</i>	36, 37, 38	39, 40, 41, 42	7
TOTAL	19	22	42

c. Kategorisasi Skor

Peneliti menggunakan rumus tiga kategori skor pada instrumen PWB sejalan dengan kategori skor yang telah tercantum pada penelitian yang peneliti gunakan, kategori skor dijelaskan pada penelitian Ihsan, 2020. Berikut tabel penjelasan tiga golongan kategori skor:

Tabel 3. 4 Kategorisasi Skor *Psychological Well-Being*

Rentang Skor	Kategori
$X \geq \mu + 1 \sigma$	Tinggi
$\mu - 1\sigma \leq X < \mu + 1 \sigma$	Sedang
$X < \mu - 1 \sigma$	Rendah

d. Interpretasi Kategori Skor

Sampel dikategorikan menjadi tiga kategori skor, yaitu kategori tinggi, sedang, dan rendah. Setiap kategori memiliki pengertian, berdasarkan definisi operasional, dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Kategori Tinggi

Pengelompokan responden dengan kategori tinggi atau PWB yang tinggi adalah mereka yang merasa memiliki PWB secara utuh dengan melihat kepemilikan indikator berikut ini yaitu penerimaan diri; hubungan positif dengan orang lain; otonomi; penguasaan terhadap lingkungan; tujuan hidup dalam jangka waktu yang berkelanjutan.

2. Kategori Sedang

Pengelompokan responden dengan kategori sedang atau PWB yang sedang adalah mereka yang merasa cukup memiliki PWB dengan melihat kepemilikan indikator berikut ini yaitu penerimaan diri; hubungan positif dengan orang lain; otonomi; penguasaan terhadap lingkungan; tujuan hidup dalam jangka waktu yang berkelanjutan.

3. Kategori Rendah

Pengelompokan responden dengan kategori rendah atau PWB yang rendah adalah mereka yang merasa kurang memiliki PWB

dengan melihat kepemilikan indikator berikut ini yaitu penerimaan diri; hubungan positif dengan orang lain; otonomi; penguasaan terhadap lingkungan; tujuan hidup dalam jangka waktu yang berkelanjutan.

2. Instrumen *Attachment Style*

a. Identitas Instrumen

Instrumen yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur *attachment style* yaitu *Attachment Styles Questionnaire* (ASQ) oleh Hofstra & Oudenhoven yang merupakan salah satu diantara model pengukuran *attachment*, yang berdasarkan teori model *attachment* oleh Bartholomew dan termasuk di dalam RSQ oleh Griffin and Bartholomew. Skala ini sudah diadaptasi oleh Fitriana & Fitria (2016) dengan bahasa dan budaya di Indonesia.

b. Penskoran Instrumen

Attachment Styles Questionnaire (ASQ) terdiri dari 24 item masing-masing dinilai pada skala 5 pilihan jawaban (1-5) dengan keterangan jawaban yaitu “sangat tidak benar dengan kondisi saya” yang memiliki skor 1, “hampir tidak benar dengan kondisi saya” diberi skor 2, “kadang-kadang benar dengan kondisi saya” diberi skor 3, “seringkali benar dengan kondisi saya” diberi skor 4, dan “hampir setiap kali benar dengan kondisi saya” yang memiliki skor 5. Dan memiliki 4 dimensi yaitu *secure*, *fearful*, *preoccupied*, dan *dismissing*. Koefisien *alpha Cronbach* adalah 0,80 – 0,81, menunjukkan konsistensi internal yang baik. Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari item-item *favorable* dan *unfavorable*. Berikut tertera pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. 5 Blue Print Attachment Styles

ASPEK	NOMOR AITEM		JUMLAH
	Favorable	Unfavorable	
<i>Secure Vs Insecure</i>	44, 45, 46	43, 47, 48, 49	7
<i>Fearful</i>	50, 51, 52	53, 54	5
<i>Preoccupied</i>	56, 57, 60	55, 58, 59, 61	7
<i>Dismissing</i>	64, 65, 66	62, 63	5
TOTAL	12	12	24

c. Kategorisasi Skor

Kategorisasi skor pada instrumen *Attachment* ini dikelompokkan dalam empat kategori yaitu sangat aman, aman, tidak aman, dan sangat tidak aman (Wiranatha, 2015). Berikut Tabel Pemaparan kategorisasi skor empat level:

Tabel 3. 6 Kategorisasi Skor *Attachment Styles*

Kategori	Rentang Skor
Sangat Aman	$X \leq \mu - 1.5 \sigma$
Aman	$\mu - 1.5 \sigma < X \leq \mu$
Tidak Aman	$\mu < X \leq \mu + 1.5 \sigma$
Sangat Tidak Aman	$\mu + 1.5 \sigma < X$

d. Interpretasi Kategori Skor

Setiap kategori memiliki pengertian, berdasarkan definisi operasional, dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Kategori Sangat Aman

Pengelompokan responden dengan kategori Sangat Aman atau *Attachment Style (Negative Self)* yang sangat rendah adalah mereka yang merasa mendapatkan *secure attachment*, dilihat dari tidak memilikinya indikator IA berikut ini yaitu *anxiety* (kecemasan) dan *avoidance* (penghindaran). Jenis-jenis *attachment style* berikut ini yaitu *secure attachment* dan *insecure attachment*, *fearful avoidant*, *preoccupied*, dan *dismissive*.

2. Kategori Aman

Pengelompokan responden dengan kategori Aman atau *Attachment Style (Negative Self)* yang rendah adalah mereka yang merasa sedikit mendapatkan *insecure attachment* atau dengan kata lain mereka memiliki *secure attachment*, dilihat dari indikator IA berikut ini yaitu *anxiety* (kecemasan) dan *avoidance* (penghindaran). Jenis-jenis *attachment style* berikut ini yaitu *secure attachment* dan *insecure attachment*, *fearful avoidant*, *preoccupied*, dan *dismissive*.

3. Kategori Tidak Aman

Pengelompokan responden dengan kategori Tidak Aman atau *Attachment Style (Negative Self)* yang cukup tinggi adalah mereka yang merasa cukup mendapatkan *insecure attachment*, dilihat dari indikator

IA berikut ini yaitu *anxiety* (kecemasan) dan *avoidance* (penghindaran). Jenis-jenis *attachment style* berikut ini yaitu *secure attachment* dan *insecure attachment, fearful avoidant, preoccupied, dan dismissive*.

4. Kategori Sangat Tidak Aman

Pengelompokan responden dengan kategori Sangat Tidak Aman atau *Attachment Style (Negative Self)* yang Sangat Tinggi adalah mereka yang merasa sangat mendapatkan *insecure attachment*, dilihat dari indikator IA berikut ini yaitu *anxiety* (kecemasan) dan *avoidance* (penghindaran). Jenis-jenis *attachment style* berikut ini yaitu *secure attachment* dan *insecure attachment, fearful avoidant, preoccupied, dan dismissive*.

3. Instrumen Resiliensi

a. Identitas Instrumen

Instrumen yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur resiliensi yaitu skala resiliensi yang nantinya akan dimodifikasi dari alat ukur baku resiliensi yang telah diadaptasi ke dalam budaya dan bahasa Indonesia oleh Wahyudi, 2020, berdasarkan pengembangan dari dimensi-dimensi resiliensi dari teori resiliensi oleh Connor & Davidson (2003). Alat ukur resiliensi ini bernama *Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC)*.

b. Penskoran Instrumen

Connor Davidson Resilience Scale (CD-RISC) terdiri dari 25 aitem, dengan lima alternatif jawaban, yaitu 1 (sangat tidak benar dengan kondisi saya), 2 (hampir tidak benar dengan kondisi saya), 3 (kadang-kadang benar dengan kondisi saya), 4 (seringkali benar dengan kondisi saya), dan 5 (hampir setiap kali benar dengan kondisi saya). Koefisien alpha Cronbach dalam penelitian ini didapati sebesar 0,92, yang menunjukkan konsistensi internal yang baik.

c. Kategorisasi Skor

Kategorisasi skor pada instrumen Resiliensi ini dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Berikut dengan aitem

favorable dan *unfavorable*, penjelasan lebih lanjut akan dipaparkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3. 7 Blue Print Resiliensi

ASPEK	NOMOR AITEM		JUMLAH
	Favorable	Unfavorable	
<i>Personal Competence</i>	67, 68, 69, 70, 71	-	7
<i>Trust in one's instincts</i>	72, 73, 74, 75	-	4
<i>Positive Acceptance</i>	76, 77, 78, 79, 80	-	5
<i>Self-Control</i>	81, 82, 83, 84	-	4
<i>Spiritual Influences</i>	85, 86, 87, 88, 89	-	5
TOTAL	25	-	25

d. Interpretasi Kategori Skor

1. Kategori Tinggi

Pengelompokan responden dengan kategori tinggi atau Resiliensi yang tinggi adalah mereka yang mampu untuk resilien, dilihat dari indikator resiliensi berikut ini yaitu ketahanan (*hardiness*) dan kegigihan (*persistence*).

2. Kategori Sedang

Pengelompokan responden dengan kategori tinggi atau Resiliensi yang sedang adalah mereka yang cukup mampu untuk resilien, dilihat dari indikator resiliensi berikut ini yaitu ketahanan (*hardiness*) dan kegigihan (*persistence*).

3. Kategori Rendah

Pengelompokan responden dengan kategori tinggi atau Resiliensi yang rendah adalah mereka yang kurang mampu untuk resilien, dilihat dari indikator resiliensi berikut ini yaitu ketahanan (*hardiness*) dan kegigihan (*persistence*).

E. Analisis Item dan Reliabilitas Instrumen

1. Analisis Item

Analisis aitem diperlukan untuk melihat apakah aitem pertanyaan tersebut layak untuk digunakan. Sehingga soal-soal pengembangan akan dianalisis menggunakan pemodelan Rasch. *Rasch model* dikemukakan

oleh Georg Rasch. Sumintono & Widhiarso (2013: 50) menjelaskan bahwa model rasch merupakan suatu model yang berasal dari teori respon butir atau *Item Response Theory* (IRT). *Rasch model* menjadi alat untuk menguji validitas, reliabilitas instrumen, serta *person-fit*, dan *item-fit*. *Software* yang digunakan dalam model pengukuran Rasch yaitu menggunakan bantuan program *Winstep*. Parameter yang digunakan untuk menentukan *item* dan *person-fit* yaitu parameter *item misfit*.

Pada instrumen *attachment styles* terdapat dua aitem yang harus dibuang, yaitu aitem nomor 53 dan 60. Pada instrumen resiliensi terdapat satu aitem yang harus dibuang, yaitu aitem nomor 70. Untuk aitem PWB terdapat enam aitem yang harus dibuang, yaitu aitem nomor 5, 6, 9, 25, 26, dan 35.

2. Reliabilitas Instrumen

Peneliti juga menggunakan *Rasch Model* dengan *Software Winstep* untuk menganalisis nilai reliabilitas alpha Cronbach untuk reliabilitas *person* dan reliabilitas *item* pada setiap instrumen. Didapatkan hasil reliabilitas alpha Cronbach untuk instrumen *attachment styles* sebesar 0,82. Pada instrumen ini mendapatkan reliabilitas *item* sebesar 0,99 dan *person* sebesar 0,76.

Reliabilitas alpha Cronbach untuk instrumen resiliensi yaitu sebesar 0,91. Pada instrumen ini juga didapatkan reliabilitas *person* sebesar 0,95 dan aitem sebesar 0,93. Selanjutnya, untuk instrumen PWB mendapat reliabilitas alpha Cronbach sebesar 0,93. Pada instrumen didapatkan reliabilitas *person* sebesar 0,90 dan aitem sebesar 0,98.

F. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik analisis analisis mediasi dengan dua metode analisis mediasi, yaitu *causal step* oleh Baron & Kenny (1986) untuk melihat adanya proses mediasi dan melakukan Sobel Test untuk menguji signifikansi mediasi. Variabel mediasi atau *intervening* merupakan variabel penyela atau antara yang terletak di antara variabel independen dan dependen, sehingga variabel independen tidak langsung mempengaruhi berubahnya atau timbulnya variabel dependen (Munawaroh, dkk., 2015).

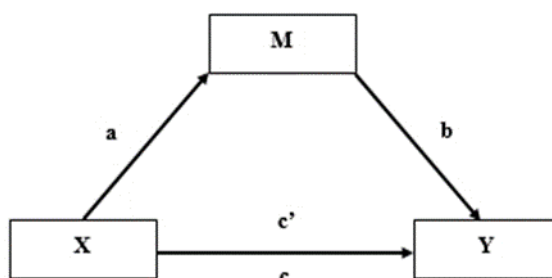
Hal ini sehubungan dengan hipotesis “resiliensi mampu memediasi hubungan antara *attachment styles* dengan *psychological well-being*”. Peneliti membuat penjelasan hipotesis tersebut sebagai berikut:

H_1 : Resiliensi secara signifikan memediasi hubungan antara *attachment styles* dengan *psychological well-being* pada remaja penyandang skoliosis di komunitas Masyarakat Skoliosis Indonesia (MSI).

Dengan syarat, H_1 diterima apabila z tidak signifikan ($z > 1,96$) / H_0 ditolak apabila z tidak signifikan ($z > 1,96$).

H_1 ditolak apabila z tidak signifikan ($z < 1,96$) / H_0 diterima apabila z tidak signifikan ($z < 1,96$).

Untuk melihat hasil dari hipotesis di atas, peneliti melakukan analisis mediasi dengan menggunakan Teknik *causal step* oleh Baron & Kenny (1986).



Gambar 3.2 Teknik *Causal Step*

Baron & Kenny (1986) yang menyatakan bahwa suatu variabel berfungsi sebagai mediator ketika memenuhi kondisi berikut:

1. Variasi dalam skor variabel bebas secara signifikan memprediksi variasi dalam mediator yang dianggap (yaitu, Jalur a),
2. Variasi dalam skor mediator secara signifikan memprediksi variasi dalam variabel terikat (yaitu, Jalur b),
3. Variasi dalam skor variabel bebas secara signifikan dapat memprediksi variasi dalam variabel terikat (yaitu jalur c atau pengaruh total), dan
4. Ketika Jalur a dan b dikontrol, hubungan yang sebelumnya signifikan antara variabel bebas dan terikat tidak lagi signifikan, dengan demonstrasi mediasi terkuat yang terjadi apabila jalur c' adalah nol.

Untuk mendapatkan koefisien nilai pada tahap 1,2, dan 3 menggunakan analisis regresi sederhana untuk menguji hubungan antara variabel *attachment style* (X) dengan PWB (Y), hubungan antara variabel *attachment styles* (X) dengan resiliensi (M), dan hubungan antara variabel resiliensi (M) dengan PWB (Y). Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian Ghozali,2018 yang menyatakan bahwa analisis jalur merupakan penggunaan analisis regresi untuk menaksir hubungan antar variabel.

Mediasi dibedakan menjadi dua, yaitu mediasi sempurna dan mediasi parsial. Mediasi sempurna terjadi ketika variabel mediasi dimasukkan dalam persamaan, pengaruh variabel dependen menjadi tidak signifikan (koefisien turun mendekati 0). Sedangkan mediasi parsial terjadi ketika pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen masih signifikan, namun dengan penurunan koefisien regresi (Baron & Kenny, 1986 dalam Gusnani, 2023).

Pengujian mediasi untuk melihat signifikansinya menggunakan uji *Sobel* (Abu-Bader & Jones, 2021). Sobel test merupakan metode hitung uji mediasi dengan mengalikan koefisien regresi variabel X terhadap Z (jalur a) dengan koefisien regresi pengaruh variabel Z terhadap Y (jalur b). Dengan persamaan besaran standar eror koefisien dikalikan b sama dengan standar koefisien c dikurangi c' ($a*b=c-c'$). Dimana c adalah koefisien pengaruh total variabel X dan Y, sedangkan c' adalah koefisien pengaruh X terhadap Y melalui proses mediasi. Maka berdasarkan penjelasan diatas, digunakan rumus sebagai berikut:

$$Sab = \sqrt{b^2Sa^2 + a^2Sb^2 + Sa^2 Sb^2}$$

Keterangan:

Sab : Standar eror tidak langsung (*indirect effect*)

a : Koefisien regresi variabel X terhadap Z

b : Koefisien regresi variabel Z terhadap Y

Sa : Standar eror koefisien a

Sb : Standar eror koefisien b

Pengujian untuk menghitung skor z guna mendapatkan signifikansi pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) yaitu dengan menggunakan rumus:

$$z = \frac{ab}{Sab}$$

Sebelum peneliti melakukan uji hipotesis pada penelitian ini, perlu untuk terpenuhinya beberapa asumsi penelitian di antaranya yaitu data berdistribusi normal dan data tidak menunjukkan gejala multikolinearitas.

Pertama, uji normalitas digunakan untuk sebagai suatu prosedur guna mengetahui apakah data berasal dari populasi yang terdistribusi normal atau berada dalam sebaran normal (Nuryadi dkk, 2017). Penelitian ini menggunakan tes normalitas Kolmogorov-Smirnov dengan menggunakan aplikasi SPSS 26. Dalam metode Kolmogorov-Smirnov, suatu data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansinya > 0.05 . Sebaliknya, suatu data dinyatakan tidak berdistribusi normal apabila nilai signifikansinya < 0.05 . Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan *unstandardized residu* dari regresi berganda variabel X, M, dan Y.

Tabel 3.8 Uji Normalitas

	Variabel	Sig.
Kolmogorov-Smirnov ^a	<i>Attachment Styles (X)</i>	0,330
	Resiliensi (M)	0,715
	PWB (Y)	0,512

Hasil dari uji normalitas setiap variabel ditunjukkan pada tabel 3.7 bahwa setiap variabel berdistribusi normal. Nilai setiap signifikasi variabel berada lebih besar ($>$) dari 0,05 sehingga sejalan dengan H_a tersebut, bahwa data dalam penelitian ini terdistribusi secara normal, sehingga data penelitian ini dapat digunakan untuk melakukan uji regresi.

Kedua, uji multikolinieritas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya variabel bebas yang memiliki kemiripan antara variabel bebas dalam satu model regresi. Dalam menguji multikolinearitas data penelitian, peneliti menggunakan asumsi nilai *Variance Inflation Factor (VIF)* dan *Tolerance*. Suatu data dikatakan tidak mengalami multikolinearitas apabila nilai VIF lebih kecil ($<$) dari 10 dan nilai *tolerance* lebih besar dari ($>$) 0,1. Sebaliknya, suatu data dikatakan mengalami multikolinearitas apabila nilai VIF lebih besar ($>$) dari 10 dan nilai *tolerance* lebih kecil ($<$) dari 0,1.

Tabel 3.9
Uji Multikolinieritas

<i>Collinearity Statistics</i>	
Tolerance	VIF
,480	2,083

Berdasarkan tabel hasil hitung SPSS di atas, nilai VIF didapatkan sebesar 2,083 dan nilai tolerance sebesar 0,480. Sejalan dengan hal tersebut, nilai VIF lebih kecil dari 0,1. Hal ini dapat diartikan bahwa data penelitian ini tidak mengalami multikolinieritas. Dengan kata lain, dapat dijelaskan bahwa tidak ada interkorelasi atau hubungan yang kuat antara variabel *attachment styles* dan resiliensi. Berdasarkan hasil uji multikolinieritas, data penelitian ini memenuhi asumsi untuk dilakukannya uji regresi.

G. Prosedur Penelitian dan Agenda Kegiatan

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti melakukan beberapa kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka persiapan pelaksanaan penelitian. Tahap persiapan meliputi perumusan masalah, studi literatur dan studi pendahuluan terkait variabel, perancangan penelitian, mencari alat ukur yang sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, peneliti melaksanakan penelitian dengan menyebarkan kuisioner penelitian kepada remaja penyandang skoliosis sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Penyebarannya berupa *google form* melalui komunitas skoliosis di Indonesia dan *publish* secara online. Kemudian, setelah proses pengambilan data selesai maka peneliti akan melakukan pengolahan data.

3. Tahap Akhir

Pada tahap akhir, data yang sudah terkumpul mulai diolah dan dianalisis secara kuantitatif dengan bantuan *software Winstep* dan SPSS 26. Selanjutnya peneliti akan menguraikan hasil analisis data yang berbentuk angka menjadi kalimat-kalimat dan disesuaikan dengan teori yang digunakan, kemudian membuat kesimpulan hasil penelitian dari data yang telah diuraikan. Lalu pada tahap terakhir, peneliti akan menyusun laporan hasil penelitian dalam bentuk skripsi.