

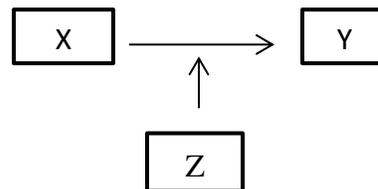
### BAB III

#### METODE PENELITIAN

Bab ini memuat metode dan prosedur penelitian yang dilakukan. Pada bab ini akan dijelaskan desain penelitian, populasi dan sampel, variabel penelitian, instrumen penelitian, analisis data, dan prosedur penelitian.

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah metode regresi yang di moderasi. Regresi dalam penelitian ini terdiri dari pengaruh antara variabel perfeksionisme (X) terhadap *somatic symptom disorders* (Y) dan variabel regulasi diri (Z) terhadap *somatic symptom disorders* (Y). Sementara moderasi bertujuan untuk mengetahui pengaruh satu variabel terhadap dua variabel lainnya (Liana, 2009), dalam penelitian ini moderasi digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel regulasi diri (Z) dalam memoderasi variabel perfeksionisme (X) terhadap *somatic symptom disorders* (Y). Menurut Setyosari (2012), bahwa penelitian bukan hanya mendeskripsikan variabel-variabel tapi juga untuk menguji pengaruh antara variabel kuantitatif pula. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tiga variabel yaitu perfeksionisme, *somatic symptom disorders*, dan regulasi diri.



**Gambar 3.1 Desain Penelitian**

(X) Independent variable : Perfeksionisme

(Y) Dependent variable : Somatic symptom disorders

(Z) Moderator variable : Regulasi Diri

## B. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi Penelitian

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Mahasiswa program sarjana Universitas Pendidikan Indonesia angkatan 2019, 2020, 2021, dan 2022. Berdasarkan data dari Direktorat Akademik Universitas Pendidikan Indonesia, jumlah keseluruhan mahasiswa aktif S1 angkatan 2019-2022 adalah 24.727 mahasiswa.

**Tabel 3.1**  
**Jumlah Populasi Penelitian**

No.	Fakultas	Jumlah Mahasiswa
1.	FIP	3.355
2.	FPBS	3.348
3.	FPIPS	4.194
4.	FPOK	2.835
5.	FPMIPA	2.570
6.	FPSD	2.345
7.	FPTK	3.645
8.	FPEB	2.445
Total		24.737

Sumber: Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK UPI, 2023)

### 2. Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sehingga subjek dianggap layak menjadi sampel (Noor, 2011). Kriteria sampel dalam penelitian ini, yaitu:

1. Mahasiswa aktif Sarjana Universitas Pendidikan Indonesia
2. Umur 18-25 tahun
3. Mengalami minimal tiga atau lebih gejala-gejala *somatic symptom disorders*

Pemilihan kriteria-kriteria sampel tersebut dikarenakan belum ada penelitian serupa yang meneliti variabel yang sama, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, ditemukan adanya kecenderungan *somatic symptom disorders* pada mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia, dan umur 18-25 tahun merupakan tahapan *emerging adulthood* yaitu fase peralihan remaja menuju dewasa.

Populasi mahasiswa aktif sarjana Universitas Pendidikan Indonesia dapat diidentifikasi secara jumlahnya, sehingga untuk penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini mengacu pada rumus Slovin (1960) dengan angka margin error 5%. Berdasarkan data jumlah populasi Mahasiswa aktif S1 Universitas Pendidikan Indonesia, maka jumlah minimal sampel yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah sebanyak 394 mahasiswa.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel  
 N = Ukuran populasi  
 e = Persentasi kesalahan

**Tabel 3.2**  
**Jumlah Minimal Sampel Penelitian**

No.	Fakultas	Jumlah Mahasiswa	n
1.	FIP	3.355	357
2.	FPBS	3.348	357
3.	FPIPS	4.194	365
4.	FPOK	2.835	350
5.	FPMIPA	2.570	346
6.	FPSD	2.345	342
7.	FPTK	3.645	361
8.	FPEB	2.445	344
Total		24.737	394

### C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari *independent variable*, *dependent variable*, dan *moderator variable*.

(X) *Independent variable* : Perfeksionisme

(Y) *Dependent variable* : *Somatic symptom disorders*

(Z) *Moderator variable* : Regulasi Diri

#### 1. Perfeksionisme

Perfeksionisme merupakan suatu disposisi kepribadian yang ditandai dengan berjuang untuk mencapai kesempurnaan dan standar pribadi yang sangat tinggi disertai dengan terlalu kritis dalam mengevaluasi diri sendiri serta kekhawatiran tentang penilaian dari individu lain (Hill, 2004).

Definisi perfeksionisme dalam penelitian ini adalah seberapa tinggi upaya seseorang dalam mencapai kesempurnaan dan menetapkan standar kinerja yang terlalu tinggi, disertai dengan kecenderungan ke arah evaluasi terlalu kritis terhadap perilaku seseorang dengan mengacu pada dimensi perfeksionisme menurut Hill dkk. (2004), yaitu: *concern over mistakes* (kecenderungan mengalami stres dan kecemasan berlebihan dalam melakukan kesalahan), *high standards for others* (kecenderungan memaksa orang lain untuk memiliki standar perfeksionis seperti yang mereka yakini), *needs for approval* (kecenderungan mencari pengakuan dari orang lain dan sensitif terhadap kritikan), *organization* (kecenderungan untuk rapi dan teratur), *perceived parental pressure* (kecenderungan merasa harus tampil sempurna untuk memperoleh pengakuan dari orang tua), *planfulness* (kecenderungan untuk merencanakan segala sesuatu dengan hati-hati sebelum mengambil keputusan), *ruminatation* (kecenderungan mengkhawatirkan segala sesuatu secara berlebihan mengenai kesalahan yang telah dilakukan, pekerjaan yang tidak sempurna dan kesalahan yang mungkin dapat dilakukan di masa yang akan datang), *striving for excellent* (kecenderungan untuk memperoleh hasil yang sempurna dan standar yang tinggi).

## 2. *Somatic Symptom Disorders*

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (DSM-V, 2013), *somatic symptom disorders* adalah manifestasi satu atau lebih gejala fisik yang diiringi dengan pikiran, emosi, dan perilaku yang berlebihan terkait gejala tersebut. Akibatnya, timbul stres bahkan disfungsi yang signifikan.

Definisi *somatic symptom disorders* dalam penelitian ini adalah gangguan jasmaniah (fisik) yang disebabkan oleh gangguan emosional. Emosi-emosi yang sangat kuat disadari atau tidak, lambat laun dengan sendirinya akan menghasilkan perubahan-perubahan anatomis dan fisiologis tertentu pada sejumlah sistem organ, dan akhirnya menimbulkan gangguan-gangguan.

## 3. **Regulasi Diri**

Regulasi diri dapat dilihat sebagai disposisi pribadi yang stabil, yaitu karakteristik individu yang memungkinkan kontrol atas tindakan. Pengendalian tindakan terdiri dari memusatkan perhatian seseorang pada sebuah hal, sambil menghindari pengalih perhatian, menahan godaan, dan mengelola emosi yang tidak menyenangkan. Regulasi diri juga dapat dianggap sebagai tanggung jawab atas tindakan sendiri dalam berbagai situasi (Schwartz, 2003).

Secara operasional, regulasi diri dalam penelitian ini didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk mengontrol dan mengawasi diri sendiri perihal perilaku, emosi, dan kognisi yang sesuai dengan norma. Regulasi diri ini walaupun secara umum tetapi dapat berlaku di semua waktu, misalnya, pada mahasiswa dalam melakukan rutinitas. mahasiswa yang mempunyai regulasi diri yang baik memiliki kemampuan untuk mengontrol dan mengawasi diri perihal perilaku dan kognisi sesuai dengan peraturan dan norma yang berlaku dalam perkuliahan maupun lingkungan tempat tinggal yang dapat dilihat dari: 1) kemampuan remaja untuk fokus dalam satu hal, 2) dapat menghindari distraksi saat melakukan suatu kegiatan, 3) dapat menahan

godaan yang datang dari orang lain dan tetap fokus melakukan suatu kegiatan, dan 4) dapat mengelola emosi agar tetap fokus dalam melakukan suatu kegiatan.

#### D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner. Pengambilan data dilakukan secara *luring* dengan menyebarkan kuesioner secara langsung dan secara *daring* dengan menyebarkan *link google form* melalui sosial media. Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari lima bagian yaitu pada bagian pertama berisi *informed consent*, bagian kedua berisi identitas responden, bagian ketiga instrumen perfeksionis, bagian keempat instrumen *somatic symptom disorders*, dan bagian kelima instrumen regulasi diri. Jumlah responden yang terjangkau dalam penelitian ini sebanyak 416 orang mahasiswa, dengan 324 responden didapatkan secara *luring* dan 92 responden didapatkan secara *daring*.

#### E. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan tiga instrumen untuk mengukur tiga variabel yaitu perfeksionisme, *somatic symptom disorder*, dan regulasi diri.

##### 1. Instrumen Perfeksionisme

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kepribadian perfeksionisme adalah *Perfectionism Inventory* (PI) yang dirancang oleh Hill dkk. (2004). Skala ini terdiri dari 59 item *favorable* yang terdiri dari dimensi *concern over mistakes*, *high standards for others*, *needs for approval*, *organization*, *perceived parental pressure*, *planfulness*, *ruminatation*, dan *striving for excellent*.

**Tabel 3.3**  
**Kisi-Kisi *Perfectionism Inventory***

No	Dimensi	Indikator	Item <i>Favorable</i>
1.	<i>Concern over mistake</i>	Kecenderungan mengalami stress dan kecemasan berlebihan dalam	6, 14, 22, 30, 38, 46,

		melakukan kesalahan	53, 57
2.	<i>High standars for others</i>	Kecenderungan memaksa orang lain untuk memiliki standar perfeksionis seperti yang mereka yakini	3, 11, 19, 27, 35, 43, 50
3.	<i>Needs for approval</i>	Kecenderungan mencari pengakuan dari orang lain dan sensitive terhadap kritikan	2, 10, 18, 26, 34, 42, 49, 59
4.	<i>Organizatio n</i>	Kecenderungan selalu rapi dan teratur	4, 12, 20, 28, 36, 44, 51, 56
5.	<i>Perceived parental pressure</i>	Kecenderungan harus tampil sempurna untuk memperoleh pengakuan dari orang tua	7, 15, 23, 31, 39, 47, 54, 58
6.	<i>Planfulness</i>	Kecenderungan untuk merencanakan segala sesuatu dengan hati-hati sebelum mengambil keputusan	5, 13, 21, 29, 37, 45, 52
7.	<i>Rumination</i>	Kecenderungan mengkhawatirkan segala sesuatu secara berlebihan mengenai kesalahan yang telah dilakukan, pekerjaan yang tidak sempurna, dan kesalahan yang mungkin dapat dilakukan di masa yang akan datang	8, 16, 24, 32, 40, 48
8.	<i>Striving for excellent</i>	Kecenderungan untuk memperoleh hasil yang sempurna dan standar yang tinggi	1, 9, 17, 25, 33, 41, 55
Total item			59

Instrumen memiliki lima alternatif jawaban, yaitu Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Tidak Terlalu (TT), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS). Masing-masing jawaban tersebut memiliki nilai tersendiri yang disesuaikan dengan pilihan alternatif jawaban yang bergerak dari satu sampai lima. Dari setiap pernyataan tersebut, responden harus memilih satu dari lima alternatif jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan dirinya saat itu. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden, semakin tinggi perfeksionisme seseorang.

**Tabel 3.4**  
**Skor Item *Perfeksionisme Inventory***

Pilihan Jawaban	Skor Item <i>Favorable</i>
Sangat Tidak Setuju (STS)	1
Tidak Setuju (TS)	2
Tidak Tahu (TT)	3
Setuju (S)	4
Sangat Setuju (SS)	5

Alat ukur ini telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan uji coba oleh Dayo & Faradina (2020). Berdasarkan perhitungan uji reliabilitas terhadap skala *Perfectionism Inventory* (PI) diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,917. Koefisien reliabilitas tersebut menunjukkan bahwa instrumen *Perfectionism Inventory* memiliki reliabilitas dengan kategori sangat tinggi, sehingga dapat dipercaya sebagai alat mengumpulkan data.

**Tabel 3.5**  
**Uji Reliabilitas *Perfectionism Inventory***

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Item
0,917	59

## 2. Instrumen *Somatic Symptom Disorders* (SSD-12)

Alat ukur yang digunakan untuk variabel *somatic symptom disorder* yaitu *somatic symptom disorders-12* (SSD-12). SSD-12 adalah kuesioner laporan diri pertama yang mengoperasionalkan karakteristik psikologis berdasarkan DSM V tentang *somatic symptom disorder*. Alat ukur ini di susun oleh (Toussaint et al., 2016) yang digunakan untuk usia 18 tahun atau lebih. Penilaian awal menunjukkan bahwa SSD-12 memiliki keandalan dan validitas yang cukup untuk menjamin pengujian lebih lanjut. Namun skala ini belum diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia, sehingga peneliti melakukan modifikasi dan uji keterbacaan pada alat ukur ini dengan perolehan nilai reliabilitas sebagai berikut.

**Tabel 3.6**  
**Uji Reliabilitas *Somatic* symptom disorders (SSD-12)**

<b>Reliability Statistics</b>	
Cronbach's Alpha	N of Item
0,907	12

Berdasarkan tabel diatas, setelah dilakukan uji keterbacaan dan modifikasi pada alat ukur SSD-12 maka diperoleh nilai reliabilitas sebesar 0,907. Skor ini termasuk dalam kategori reliabilitas yang sangat tinggi sehingga dapat dipercaya sebagai instrumen mengumpulkan data.

SSD-12 terdiri dari tiga dimensi psikologis (kognitif, afektif, perilaku) yang masing-masing diukur dengan empat item, dan jumlah item total sebanyak 12 item. Responden harus menilai seberapa sering mereka mengalami setiap kognisi, emosi, atau perilaku pada skala likert 5 poin:

**Tabel 3.7**  
**Kisi-Kisi SSD-12**

No.	Dimensi	Indikator	Item
1.	Kognitif	Memiliki pemikiran tentang adanya gejala penyakit secara fisik	1, 4, 7, 10
2.	Afektif	Memiliki kekhawatiran karena adanya keluhan fisik yang dirasakan	2, 5, 8, 11
3.	Perilaku	Adanya perubahan sikap ataupun cara merespon akibat keluhan fisik yang dirasakan	3, 6, 9, 12
Total item			12

**Tabel 3.8**  
**Skor Item SSD-12**

Pilihan Jawaban	Skor Item <i>Favorable</i>
Tidak Pernah	0
Jarang	1
Kadang-Kadang	2
Sering	3
Sangat Sering	4

Rentang untuk semua item adalah 0-4, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan keparahan yang lebih besar, sehingga rentang untuk skala 12 item lengkap adalah 0-48. Oleh karena itu kategorisasi tingkat keparahan *somatic symptom disorder* dinilai dari ringan dan berat.

### 3. Instrumen Regulasi Diri

Skala regulasi diri ini diukur menggunakan *Self-Regulation Scale* (SRS) dalam bentuk skala likert. Skala ini terdiri dari empat dimensi dengan jumlah tujuh item. SRS disusun oleh R. Schwarzer et al. (2004) dengan reliabilitas 0,77, dan pada penelitian ini peneliti menggunakan SRS yang telah diadaptasi kedalam Bahasa Indonesia oleh Zahira. S (2021).

**Tabel 3.9**  
**Uji Reliabilitas *Self-Regulation Scale* (SRS)**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Item
0,96	7

Berdasarkan tabel diatas, alat ukur *Self-Regulation Scale* memiliki reliabilitas sebesar 0,96 termasuk dalam kategori sangat tinggi sehingga dapat dipercaya sebagai instrumen mengumpulkan data.

Terdapat pernyataan yang terdiri atas pernyataan *favorable*. Responden akan diminta untuk menyatakan kesesuaian atau tidak kesesuaian terhadap isi pernyataan dalam empat macam kategori jawaban, yaitu sangat tidak sesuai (STS), tidak sesuai (TS), sesuai (S), dan sangat sesuai (SS). Perolehan skor ini menunjukkan regulasi diri seseorang. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi regulasi diri seseorang. Sedangkan semakin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah pula regulasi diri seseorang.

**Tabel 3.10**  
**Kisi-Kisi Instrumen Regulasi Diri**

No.	Dimensi	Indikator	Item <i>Favorable</i>
-----	---------	-----------	--------------------------

1.	Fokus pada satu hal	Memiliki regulasi diri yang baik dengan mempunyai kemampuan untuk dapat fokus melakukan suatu hal.	1, 2
2.	Menghindari distraksi	Dapat menghindari distraksi dari orang lain saat melakukan sesuatu.	3, 4
3.	Menahan godaan distraksi	Dapat menahan godaan distraksi dan tetap fokus pada kegiatan yang sedang dilakukan.	5
4.	Mengelola emosi	Dapat mengelola emosi agar tetap fokus pada suatu kegiatan dan tidak menghiraukan distraksi yang datang.	6, 7
Total item			7

Kategorisasi skor regulasi diri pada penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu tinggi dan rendah. Responden dengan skor yang tinggi cenderung memiliki kemampuan regulasi diri yang baik, dan responden dengan skor yang rendah cenderung memiliki kemampuan regulasi diri yang buruk.

#### F. Kategorisasi Skor

Kategorisasi skor instrumen *perfectionism inventory*, SSD-12 dan *self-regulation scale* pada penelitian ini dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu rendah dan tinggi berdasarkan mean dari  $\sum X$  masing-masing variabel.

$$M = \sum X / N$$

Keterangan:

M = rata-rata skor

$\sum X$  = jumlah total skor seluruh responden

N = jumlah total responden

Menghitung skor untuk masing-masing kategorisasi skala dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

**Tabel 3.11**  
**Kategorisasi Skala**

Kategorisasi	Rumus Rentang Skor
Rendah	$X \leq (M)$
Tinggi	$(M) > X$

Keterangan:

X = skor masing-masing responden

M = rata-rata skor

## **G. Proses Pengembangan Instrumen**

### **1. Adaptasi dan Modifikasi Instrumen**

Pada penelitian ini, peneliti mengadaptasi instrumen yang sudah ada dan sudah diterjemahkan sebelumnya dengan menyesuaikan keadaan dari penelitian ini dan responden yang telah ditentukan. Peneliti juga melakukan proses perizinan kepada peneliti sebelumnya untuk menggunakan alat ukur tersebut.

Peneliti juga melakukan modifikasi pada instrumen yang belum dimodifikasi kedalam Bahasa Indonesia dengan menerjemahkan item kedalam Bahasa Indonesia kemudian diuji cobakan kepada responden Indonesia yang sudah ditentukan kriterianya.

### **2. Uji Keterbacaan**

Alat ukur pada penelitian ini disesuaikan dengan keadaan responden yang sudah ditentukan. Sehingga peneliti melakukan uji keterbacaan untuk mengetahui apakah terdapat kalimat yang sulit dipahami, atau tidak dapat dimengerti oleh responden yang sudah peneliti tentukan. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan yang mungkin saja terjadi ketika responden mengisi kuesioner yang peneliti berikan.

### **3. Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas bertujuan untuk melihat apakah instrumen yang digunakan memiliki hasil yang sama atau konsisten meskipun sudah digunakan beberapa kali pada objek yang sama (Sugiyono, 2013). Peneliti menggunakan *software* SPSS untuk melakukan uji reliabilitas setiap variabel.

**Tabel 3.12**  
**Kategori Uji Reliabilitas**

<b>Kategori Reliabilitas</b>	<b>Indeks</b>
Sangat Tinggi	0,80-1,00
Tinggi	0,60-0,80
Sedang	0,40-0,60
Rendah	0,20-0,40
Sangat Rendah	00,00-0,20

## H. Prosedur Penelitian

Prosedur dalam penelitian ini dibagi ke dalam tiga tahap, sebagai berikut.

### 1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan identifikasi masalah dan *literature review*
- b. Merumuskan masalah dan kerangka pemikiran
- c. Merumuskan desain dan prosedur penelitian
- d. Menentukan populasi dan sampel penelitian
- e. Menentukan dan menyiapkan instrumen penelitian
- f. Membuat *online form* sebagai media pengumpulan data

### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan studi pendahuluan melalui *google form*
- b. Melakukan modifikasi dan uji coba instrumen penelitian
- c. Melakukan pengolahan data instrumen yang diuji coba
- d. Melakukan pengumpulan data
- e. Melakukan pengolahan (menyusun, mengklasifikasi, menganalisis) data

### 3. Tahap Akhir

- a. Menganalisis dan mendeskripsikan hasil penelitian
- b. Membuat kesimpulan dan rekomendasi dari hasil penelitian
- c. Membuat laporan akhir dalam bentuk skripsi

## I. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan oleh peneliti untuk mengetahui pengaruh variabel independent dan variabel moderasi terhadap variabel dependent adalah regresi linier menggunakan SPSS. Kemudian untuk mengetahui pengaruh variabel

independent terhadap variabel dependent yang dimoderasi oleh variabel moderasi peneliti menggunakan teknik *Moderated Regression Analysis* (MRA) dengan menggunakan SPSS. Teknik analisis regresi linear sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh perfeksionis terhadap kecenderungan *somatic symptom disorders* dan pengaruh regulasi diri terhadap *somatic symptom disorders*. Sedangkan MRA digunakan untuk mengetahui pengaruh perfeksionisme terhadap *somatic symptom disorders* yang dimoderasi oleh regulasi diri pada mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia.

### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal sehingga saat dilakukan uji statistik data dinyatakan valid (Ghozali, 2016). Kaidah dari uji normalitas Kolmogorov-smirnov adalah apabila  $\text{sig.} > \alpha$ ,  $\alpha = 0,05$  (taraf signifikansi), maka data dinyatakan berdistribusi normal.

**Tabel 3.13**  
**Hasil Uji Normalitas**  
**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

	Unstandardized Residual
N	416
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,200

Berdasarkan tabel tersebut nilai signifikansi  $> 0,05$  yaitu sebesar 0,200 sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang dihasilkan dari seluruh variabel berdistribusi normal.

### 2. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas berfungsi untuk mengetahui hubungan linear antar variabel independen. Regresi yang baik yaitu tidak terjadi multikolinearitas. Data tidak terjadi multikolinearitas apabila nilai tolerance  $> 0,10$  atau nilai VIF  $< 10$ . Hasil pengujian multikolinearitas ditampilkan pada tabel berikut.

**Tabel 3.14**  
**Hasil Uji Multikolinearitas**

<b>Variabel</b>	<b>Tolerance</b>	<b>VIF</b>
<b>Perfeksionisme</b>	0,992	1,008
<b>Regulasi Diri</b>	0,992	1,008

Berdasarkan hasil uji multikolinearitas didapatkan bahwa nilai tolerance  $0,992 > 0,10$  dan nilai VIF  $1,008 < 10$ . Maka dapat disimpulkan bahwa data ini tidak terjadi multikolinearitas.

### 3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas menunjukkan bahwa varian variabel-variabel tidak sama untuk semua pengamatan. Regresi yang baik yaitu tidak terjadi gejala heteroskedastisitas. Data tidak terjadi gejala heteroskedastisitas apabila nilai signifikansi (Sig.)  $> 0,05$ . Hasil pengujian heteroskedastisitas ditampilkan pada tabel berikut.

**Tabel 3.15**  
**Hasil Uji Glejser Heterokedastisitas**

<b>Variabel</b>	<b>Sig.</b>
<b>(Constant)</b>	0,025
<b>Perfeksionisme</b>	0,306
<b>Regulasi Diri</b>	0,900

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas didapatkan bahwa signifikansi variabel perfeksionisme  $0,306 (>0,05)$ , maka tidak terjadi gejala heteroskedastisitas. Begitu pula dengan variabel regulasi diri yang memiliki nilai signifikansi  $0,900 (>0,05)$ . Jadi kesimpulannya kedua variabel pada penelitian ini tidak terjadi gejala heteroskedastisitas.

