

## BAB III

### METODE PENELITIAN

Bab ini memuat metode dan prosedur penelitian yang dilakukan. Pada bab ini akan dijelaskan desain penelitian, populasi, sampel dan responden penelitian, data demografis responden penelitian, variabel penelitian, instrumen penelitian, proses adaptasi instrumen, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

#### 3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan desain studi korelasional. Studi korelasional ini digunakan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan stres (X) dengan gangguan makan (Y) pada mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia yang sedang mengerjakan skripsi.



Gambar 3.1 Desain Penelitian

#### 3.2 Populasi dan Sampel

##### 3.2.1 Populasi Penelitian

Responden pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *convenience sampling*, yang berdasarkan atas ketersediaan atau kesiapan responden yaitu responden yang memenuhi kriteria dan kebetulan dijumpai oleh peneliti (Creswell, 2012). Dalam studi ini, populasi yang menjadi fokus penelitian adalah mahasiswa Sarjana S1 Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia dari jurusan Administrasi Pendidikan, Bimbingan dan Konseling, Pendidikan Masyarakat, Pendidikan Khusus, Teknologi Pendidikan, Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, dan Perpustakaan dan Sains Informasi yang sedang mengontrak tugas akhir skripsi dari Angkatan 2017 hingga 2020. Berikut data dari Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan yang dikeluarkan oleh Universitas Pendidikan Indonesia pada tanggal 8 Mei 2024.

Tabel 3.1  
Distribusi Populasi

No	Angkatan	Jumlah Mahasiswa
1	Administrasi Pendidikan	89
2	Bimbingan dan Konseling	136
3	Pendidikan Masyarakat	93
4	Pendidikan Khusus	108
5	Teknologi Pendidikan	117
6	Pendidikan Guru Sekolah Dasar	217
7	Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini	124
8	Perpustakaan dan Sains Informasi	79
<b>Total</b>	<b>963</b>	

### 3.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah kelompok yang digunakan dalam penelitian dan merupakan subset dari populasi (Morling, 2017). Pemilihan sampel dilakukan karena jumlah populasi yang besar membuatnya tidak praktis untuk meneliti seluruh populasi. Untuk menentukan berapa minimal sampel yang dibutuhkan jika ukuran populasi diketahui, peneliti akan menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi sebesar 0.05 seperti berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2} = \frac{963}{1 + 963 (0.05)^2} = 283 \text{ orang}$$

Gambar 3.2 Sampel Penelitian

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Konstanta 5% (persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel)

Berdasarkan populasi yang sudah ditetapkan dengan batas toleransi sebesar 5% atau 0,05 maka besar sampel pada penelitian ini adalah berjumlah 283 orang.

### 3.3 Data Demografis Responden Penelitian

Berdasarkan pengambilan data menggunakan Google form yang telah dilakukan mulai dari bulan Juni hingga bulan Juli 2024, diperoleh total 283 responden yang mengisi Google form dengan kategori demografi yang diinginkan. Data tersebut terdiri atas usia, jenis kelamin, jurusan, semester dan jumlah pengontrakan skripsi yang telah dilakukan. Berikut ini grafik distribusi responden berdasarkan kategori yang telah disebutkan di atas.

Tabel 3.2  
Data Demografis Responden

Demografi	Kategori	N	Frekuensi
Jenis Kelamin	Laki-Laki	136	48%
	Perempuan	147	52%
Usia	21	13	4,6%
	22	42	14,8%
	23	81	28,6%
	24	95	33,6%
	25	45	15,9%
	26	7	2,5%
Jurusan	Pendidikan Khusus	35	12,4%
	Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini	56	19,8%
	Pendidikan Guru Sekolah Dasar	54	19,1%
	Bimbingan dan Konseling	22	7,8%
	Perpustakaan dan Sains Informasi	15	5,3%
	Pendidikan Masyarakat	28	9,9%
	Administrasi Pendidikan	26	9,2%
Semester	Teknologi Pendidikan	47	16,6%
	9	57	20,1%
	10	79	27,9%
	11	98	34,6%
Mengontrak Skripsi Berapa Kali?	12	49	17,3%
	2 kali	2	0,7%
	3 kali	56	19,8%
	4 kali	77	27,2%
	5 kali	100	35,3%
	6 kali	48	17%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat data persebaran demografi responden berdasarkan jenis kelamin yang telah diperoleh, yaitu sebanyak 136 responden (48%) adalah laki-laki dan sebanyak 147 (52%) adalah perempuan.

Sedangkan untuk persebaran data demografi responden berdasarkan usia yang diurutkan mulai dari frekuensi terbanyak, yaitu usia 24 tahun sebanyak 95 responden (33,6%), 23 tahun sebanyak 81 responden (28,6%), 25 tahun sebanyak 45 responden (15,9%), 22 tahun sebanyak 42 responden (14,8%), 21 tahun sebanyak 13 responden (4,6%), dan 26 tahun sebanyak 7 responden (2,5%).

Untuk data demografi responden berdasarkan jurusan diurutkan mulai dari frekuensi terbanyak yaitu Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini sebanyak 56 responden (19,8%), Pendidikan Guru Sekolah Dasar sebanyak 54 responden (19,1%), Teknologi Pendidikan sebanyak 47 responden (16,6%), Pendidikan Khusus sebanyak 35 responden (12,4%), Pendidikan Masyarakat sebanyak 28 responden (9,9%), Administrasi Pendidikan sebanyak 26 responden (9,2%), Bimbingan dan Konseling sebanyak 22 responden (7,8%), dan Perpustakaan dan Sains Informasi sebanyak 15 responden (5,3%).

Juga data demografi responden berdasarkan semester yang diurutkan mulai dari frekuensi terbanyak, yaitu semester 11 sebanyak 98 responden (34,6%), semester 10 sebanyak 79 responden (27,9%), semester 9 sebanyak 57 responden (20,1%), dan semester 12 sebanyak 49 responden (17,3%).

Terakhir, data demografi responden berdasarkan berapa kali pengontrakan Skripsi yang diurutkan mulai dari frekuensi terbanyak yaitu 5 kali sebanyak 100 responden (35,3%), 4 kali sebanyak 77 responden (27,2%), 3 kali sebanyak 56 responden (19,8%), 6 kali sebanyak 48 responden (17%), dan 2 kali sebanyak 2 responden (0,7%).

### **3.4 Variabel Penelitian**

Penelitian ini memfokuskan pada dua variabel utama, yaitu stres sebagai variabel X (variabel independen) dan gangguan makan sebagai variabel Y (variabel dependen).

### **3.5 Definisi Konseptual dan Operasional Variabel**

Berdasarkan teori yang ada, berikut adalah definisi konseptual dan operasional untuk masing-masing variabel dalam penelitian ini:

#### **3.5.1 Definisi Konseptual Stres**

Secara konseptual, Cohen menjelaskan bahwa stres atau tekanan psikologis muncul ketika individu merasa tuntutan dari lingkungan melebihi kemampuan mereka untuk beradaptasi. Cohen menggambarkan stres melalui tiga dimensi, yaitu perasaan yang tidak bisa diprediksi (*feeling of unpredictability*), perasaan yang tidak bisa dikendalikan (*feeling of uncontrollability*), dan perasaan tertekan (*feeling of overloaded*) (Cohen dkk., 1983).

#### **3.5.2 Definisi Operasional Stres**

Secara operasional stres didefinisikan sebagai reaksi tubuh baik biologis maupun psikologis ketika mendapatkan ancaman atau tekanan dari luar.

#### **3.5.3 Definisi Konseptual Gangguan Makan**

Secara konseptual, *American Psychiatric Association* dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, edisi ke-5 (2013), mendefinisikan gangguan makan sebagai gangguan menetap atau perilaku terkait makan yang mengakibatkan perubahan dalam konsumsi atau penyerapan makanan dan secara signifikan memengaruhi kesehatan fisik atau fungsi psikososial individu. Beberapa jenis gangguan makan yang termasuk dalam kategori ini adalah *pica*, *ruminant disorder*, *avoidant/restrictive food intake disorder*, anoreksia nervosa, *bulimia nervosa*, *binge-eating disorder*, dan *other specified feeding or eating disorder (OSFED)*, yang merupakan kondisi yang sangat mirip dengan gangguan makan lainnya namun tidak sepenuhnya memenuhi kriteria yang ada.

#### **3.5.4 Definisi Operasional Gangguan Makan**

Secara operasional, gangguan makan adalah penyimpangan perilaku atau kebiasaan makan yang mengakibatkan konsumsi dan penyerapan makanan berubah, serta mengganggu kesehatan fisik dan fungsi psikososial, terukur melalui perilaku diet, pengendalian makanan dan perhatian berlebih terhadap makanan.

### 3.6 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua instrumen, yaitu alat ukur untuk Stres dan alat ukur untuk Gangguan Makan.

#### 3.6.1 Instrumen Stres

Dalam mengukur stres, peneliti mengadaptasi instrumen menggunakan skala stres yang disusun berdasarkan konstruk teori dari alat ukur *Perceive Stres Scale* (PSS-10) yang dikembangkan oleh Cohen (1983). Alat ukur ini merupakan self-report questionnaire yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat mengevaluasi tingkat stres beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Aitem dalam skala stres dirancang untuk mengetahui bagaimana respon dari keadaan tidak terprediksi (*unpredictable*), tidak terkendali (*uncontrollable*), serta kelebihan beban (*overloaded*) yang ada di hidup individu. Pada ketiga dimensi, terdapat tambahan pertanyaan yaitu 4 aitem untuk dimensi *unpredictable*, 4 aitem untuk dimensi *uncontrollable*, dan 5 aitem untuk dimensi *overloaded*. Instrumen ini menggunakan skala *likert scale*.

##### 3.6.1.1 Validitas dan Reliabilitas Instrumen Stres

Sebelum penelitian ini dilaksanakan, alat ukur yang akan digunakan dilakukan uji coba (try out) terlebih dahulu. Uji coba alat ukur bertujuan untuk mengetahui tingkat validitas, indeks daya beda, dan reliabilitas. Uji coba skala ini dilakukan pada 150 responden mahasiswa Prodi Psikologi Universitas Pendidikan Indonesia yang sedang mengontrak skripsi pada tanggal 18 April – 30 April 2024 dengan menyebarkan skala berbentuk Google Form Link. Setelah mendapatkan data subjek, peneliti melakukan uji reliabilitas dan daya beda aitem dengan bantuan Statistical Product and Service Solutions (SPSS) 23.0 for Windows.

##### 1. Uji Validitas Instrumen Stres

Uji validitas adalah metode untuk menentukan apakah suatu alat ukur dapat dianggap sah dan akurat dalam mewakili apa yang diukur (Ghozali, 2018). Uji ini dilakukan dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dengan  $r$  tabel. Data dianggap valid jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel. Nilai  $r$  tabel yang digunakan adalah 0.30, karena koefisien ini cukup

memadai untuk menilai hasil prosedur seleksi dan memberikan kontribusi yang baik (Azwar, 2019). Setelah melakukan uji coba pada 24 item alat ukur stres, semua item memiliki nilai di atas koefisien 0.30, sehingga dinyatakan valid.

## 2. Uji Reliabilitas Instrumen Stres

Uji reliabilitas adalah metode untuk menilai kestabilan atau konsistensi suatu alat ukur (Ghozali, 2018). Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan untuk menguji reliabilitas adalah Cronbach Alpha. Instrumen penelitian dianggap reliabel jika nilai koefisien reliabilitas mencapai 0.850 (Azwar, 2019). Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang ditampilkan pada Tabel 3.5, diperoleh nilai 0.954, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut dapat dianggap reliabel.

Tabel 3.3  
Reliabilitas Instrumen Stres

Cronbach's Alpha	N of Items
.954	24

### 3.6.1.2 Kisi-Kisi Instrumen Stres

Adapun kisi-kisi instrumen stres adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4  
Kisi-Kisi Alat Ukur Instrumen Stres

Dimensi	Indikator	Nomor Item	Jumlah
Keadaan tidak terprediksi ( <i>unpredictable</i> )	Ketidakpastian yang tidak dapat diprediksi sebelumnya dapat membuat individu merasa tidak berdaya dan putus asa, terutama ketika peristiwa mendadak terjadi dalam hidup mereka.	1, 4, 5, 6, 11, 15, 19, 22	8

Keadaan tidak terkontrol ( <i>uncontrollable</i> )	Perasaan yang tidak dapat dikendalikan muncul ketika individu tidak mampu mengatur diri mereka sendiri. Tuntutan dari lingkungan eksternal memengaruhi perilaku individu, yang kemudian menjadi bagian dari pengalaman mereka.	2, 7, 8, 10, 12, 16, 20, 23	8
Keadaan kelebihan beban ( <i>overloaded</i> )	Individu cenderung mengalami perasaan yang sangat membebani, terutama saat menghadapi peristiwa tidak menyenangkan yang tidak dapat mereka atasi. Perasaan berlebihan ini meliputi kecemasan, kesedihan, kekhawatiran, dan sejenisnya.	3, 9, 13, 14, 17, 18, 21, 24	8
<b>TOTAL</b>			<b>24</b>

### 3.6.1.3 Pengisian Instrumen Stres

Responden mengisi kuesioner dengan memilih salah satu dari empat opsi yang disediakan. Mereka menandai jawaban yang dipilih dengan memberikan tanda ceklis pada kolom yang sesuai dengan pilihan mereka. Item berjumlah 24 butir dengan penyekoran dilakukan dengan menggunakan skala likert 1-5 dengan lima pilihan alternatif jawaban. Pilihan jawaban terdiri dari empat kategori, yaitu **Tidak Pernah, Sangat Jarang, Jarang, Sering, Sangat Sering**.

Tabel 3.5  
Kategorisasi Penyekoran Alat ukur Instrumen Stres

Jenis Item	Skala Pilihan Jawaban				
	TP	SJ	J	S	SS
<i>Favorable</i>	1	2	3	4	5

### 3.6.1.4 Kategori Skor Instrumen Stres

Dalam penelitian ini, skor stres dikelompokkan menjadi empat kategori berdasarkan rata-rata populasi. Kategori-kategori tersebut ditampilkan dalam tabel kategori sebagai berikut:



Tabel 3.6  
Kategorisasi Skor Alat Ukur Instrumen Stres

No.	Kategori	Rentang Skor
1	Stres Rendah	24-55
2	Stres Sedang	56-87
3	Stres Tinggi	88-120

1. Stres Rendah

Menunjukkan tingkat stres yang rendah atau minimal. Individu dalam kategori ini biasanya merasa bahwa mereka memiliki kendali yang baik atas situasi hidup mereka dan tidak merasakan banyak tekanan.

2. Stres Sedang

Menunjukkan tingkat stres sedang. Individu mungkin mengalami beberapa stres tetapi masih mampu mengatasi dan mengelola sebagian besar situasi dengan cukup baik.

3. Stres Tinggi

Menunjukkan tingkat stres yang tinggi. Individu dalam kategori ini mungkin merasa bahwa situasi hidup mereka cukup membebani dan sulit untuk diatasi, dengan rasa kehilangan kontrol yang signifikan.

### 3.6.2 Instrumen Gangguan makan

#### 3.6.2.1 Identitas Instrumen Gangguan makan

Skala Gangguan makan mengacu pada dimensi American Psychiatric Association dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 5th edition* (2013), Item pada skala gangguan makan ini terdiri dari 21 aitem. Terdapat tujuh dimensi gangguan makan menurut *DSM-5* yang pertama yaitu *pica* terdapat 3 aitem di dalamnya. Dimensi ini merupakan perilaku makan makanan yang tidak bernutrisi atau bukan makanan terus menerus selama paling sedikit 1 bulan. Dimensi kedua adalah *ruminatio disorder* terdapat 3 aitem. Dimensi ini adalah

perilaku memuntahkan makanan diiringi dengan mengunyah kembali, menelan kembali, maupun mengeluarkannya kembali. Dimensi ketiga yaitu *avoidant/restrictive food intake disorder* terdapat 3 aitem. Dimensi ini adalah gangguan makan yang ditunjukkan dengan kegagalan terus menerus untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan/atau energi individu. Dimensi keempat yaitu *anorexia nervosa* yang terdapat 3 aitem. Dimensi ini sindrom dimana seseorang dengan sengaja melupakan dirinya untuk menjadi kurus, dan mengalami penurunan berat badan yang sangat drastis (Davison et al., 2010). Dimensi kelima yaitu *bulimia nervosa* yang terdapat 3 aitem. Dimensi ini adalah mengkonsumsi dalam periode waktu tertentu dalam jumlah yang lebih besar dari jumlah yang kebanyakan individu dalam periode waktu dan situasi yang sama diiringi dengan adanya perilaku untuk mencegah kenaikan berat badan berulang seperti muntah yang disebabkan sendiri, penyalahgunaan obat pencahar, diuretik atau obat lain, puasa, ataupun olahraga berlebihan. Dimensi keenam yaitu *binge-eating disorder* yang terdapat 3 aitem. Dimensi ini menanggapi mengkonsumsi makanan dalam periode waktu tertentu dalam jumlah yang lebih besar dari jumlah yang kebanyakan individu dalam periode waktu dan situasi yang sama diiringi dengan adanya perasaan tidak mampu mengontrol makan berlebihan selama periode tersebut. Dimensi terakhir *other specified feeding or eating disorder (OSFED)* terdapat 3 aitem dimana kondisi terlihat sangat mirip dengan gangguan makan di atas tapi secara keseluruhan tidak memenuhi kriteria yang ada.

### **3.6.2.2 Validitas dan Reliabilitas Instrumen Gangguan Makan**

Sebelum penelitian ini dilaksanakan, alat ukur yang akan digunakan dilakukan uji coba (try out) terlebih dahulu. Uji coba alat ukur bertujuan untuk mengetahui tingkat validitas, indeks daya beda, dan reliabilitas. Uji coba skala ini dilakukan pada 150 responden mahasiswa Prodi Psikologi Universitas Pendidikan Indonesia yang sedang mengontrak skripsi pada tanggal 18 April – 30 April 2024 dengan menyebarkan skala berbentuk Google Form Link. Setelah mendapatkan

data subjek, peneliti melakukan uji reliabilitas dan daya beda aitem dengan bantuan Statistical Product and Service Solutions (SPSS) 23.0 for Windows.

#### 1. Uji Validitas Instrumen Gangguan Makan

Uji validitas digunakan untuk menentukan apakah suatu alat ukur sah dan benar-benar mencerminkan apa yang diukur (Ghozali, 2018). Validitas diuji dengan membandingkan nilai  $r$  hitung dengan  $r$  tabel. Jika nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel, maka data dianggap valid. Nilai  $r$  tabel yang digunakan adalah 0.30, karena nilai koefisien tersebut cukup memadai untuk menilai hasil prosedur seleksi (Azwar, 2019). Setelah dilakukan uji coba terhadap 21 aitem alat ukur stres, semua aitem bernilai lebih tinggi daripada koefisien 0.30 yang mana dapat dinyatakan valid.

#### 2. Uji Reliabilitas Instrumen Gangguan Makan

Uji reliabilitas digunakan untuk mengevaluasi kestabilan atau konsistensi suatu alat ukur (Ghozali, 2018). Dalam penelitian ini, reliabilitas diuji menggunakan teknik Cronbach Alpha. Sebuah instrumen penelitian dianggap reliabel jika koefisien reliabilitasnya mencapai 0.850 (Azwar, 2019). Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang ditunjukkan dalam tabel 3.4, nilai yang diperoleh adalah 0.947, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel.

Tabel 3. 7  
Reliabilitas Instrumen Gangguan Makan

Cronbach's Alpha	N of Items
.947	21

#### 3.6.2.3 Kisi-Kisi Instrumen Gangguan Makan

Adapun kisi-kisi instrumen perilaku makan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 8  
Kisi-Kisi Alat Ukur Instrumen Gangguan Makan

Dimensi	Indikator	Nomor Item	Jumlah
---------	-----------	------------	--------

		(Favorable)	
<i>Pica</i>	Perilaku makan yang melibatkan konsumsi makanan yang tidak bernutrisi atau bahan yang bukan makanan secara berulang.	1, 3, 8	3
<i>Rumination disorder</i>	Perilaku memuntahkan makanan diiringi dengan mengunyah kembali, menelan kembali, maupun mengeluarkannya kembali.	5, 18, 21	3
<i>Avoidant/restrictive food intake disorder</i>	Perilaku yang ditandai dengan ketidakmampuan yang berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan/atau energi individu.	2, 15, 20	3
<i>Anorexia nervosa</i>	Perilaku di mana seseorang dengan sengaja membatasi asupan makanan untuk menurunkan berat badan secara ekstrem, mengakibatkan penurunan berat badan yang signifikan.	9, 12, 17	3
<i>Bulimia nervosa</i>	Perilaku makan dalam jumlah yang jauh melebihi yang biasanya dikonsumsi oleh kebanyakan orang dalam periode waktu dan situasi serupa, disertai dengan upaya berulang untuk mencegah peningkatan berat badan, seperti dengan memuntahkan makanan secara sengaja, menyalahgunakan	10, 13, 16	3

	obat pencahar (laksatif) atau diuretik, berpuasa, atau berolahraga secara berlebihan.		
<i>Binge-eating disorder</i>	Perilaku makan dalam jumlah yang jauh lebih banyak daripada yang biasanya dikonsumsi oleh kebanyakan orang dalam waktu dan situasi yang sama, disertai dengan perasaan tidak mampu mengendalikan makan berlebihan selama periode tersebut.	4, 6, 7	3
<i>Other specified feeding or eating disorder (OSFED)</i>	Kondisinya tampak serupa dengan gangguan makan yang disebutkan sebelumnya, tetapi secara keseluruhan tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan.	11, 14, 19,	3
<b>TOTAL</b>			<b>21</b>

### 3.6.2.4 Pengisian Instrumen Gangguan Makan

Responden mengisi kuesioner dengan memilih salah satu dari empat opsi yang ada. Jawaban ditandai dengan memberikan tanda centang pada kolom yang sesuai dengan pilihan mereka. Item berjumlah 21 butir dengan model likert skala likert 1-5 dengan lima pilihan alternatif jawaban. Pilihan jawaban terdiri dari empat kategori, yaitu **Tidak Pernah, Sangat Jarang, Jarang, Sering, Sangat Sering**.

Tabel 3.9  
Kategorisasi Penyekoratan Alat Ukur Instrumen Gangguan Makan

Jenis Item	Skala Pilihan Jawaban				
	TP	SJ	J	S	SS
<i>Favorable</i>	1	2	3	4	5

### 3.6.2.5 Kategorisasi Instrumen Gangguan Makan

Dalam penelitian ini, skor gangguan makan diklasifikasikan ke dalam lima kategori berdasarkan rata-rata populasi. Kategori-kategori ini ditampilkan dalam tabel kategori berikut:

Tabel 3.10  
Kategorisasi Skor Alat Ukur Instrumen Gangguan Makan

No.	Kategori	Rentang Skor
1	Normal	21-41
2	Ringan	42-62
3	Cukup Berat	63-83
4	Berat	84-105

## 3.7 Analisis Data

Dalam penelitian ini, metode analisis korelasional diterapkan untuk menganalisis data dengan menggunakan software Statistical Package for Social Science (SPSS) versi 23 dan 25. Teknik ini dipilih untuk mengkaji hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Pada penelitian ini, variabel bebas (X) adalah stres, sedangkan variabel terikat (Y) mencakup simtom-simtom gangguan makan. Untuk menguji hubungan antara kedua variabel, digunakan uji Spearman Rho karena data yang diperoleh tidak terdistribusi normal. Selain itu, uji Mann-Whitney dan uji Kruskal-Wallis diterapkan untuk analisis perbedaan pada data demografis.

Peneliti juga melaksanakan serangkaian pengujian tambahan untuk mendukung analisis data, yaitu:

### 3.7.1 Uji Asumsi Klasik

#### 3.7.1.1 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menentukan apakah data yang diperoleh terdistribusi secara normal. Data dianggap terdistribusi normal jika hasil uji normalitas menunjukkan signifikansi lebih dari 0,05 (Latipah, 2014). Hasil uji

normalitas yang dilakukan menggunakan aplikasi IBM SPSS versi 25 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.11  
Hasil Uji Normalitas

		Unstandardized Residual
N		283
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	,0000000
	Std. Deviation	10,87477933
Most Extreme Differences	Absolute	,098
	Positive	,098
	Negative	-,069
Test Statistic		,098
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 <sup>c</sup>

Berdasarkan data pada tabel tersebut didapatkan hasil sig. 0,000 (<0.05) yang berarti data terdistribusi secara tidak normal.

### 3.7.1.2 Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk menentukan apakah terdapat hubungan linear yang signifikan antara variabel-variabel dalam penelitian. Hubungan antara variabel dianggap linear jika nilai signifikansi yang diperoleh lebih dari 0,05 (Latipah, 2014). Hasil uji linearitas yang dilakukan dengan aplikasi IBM SPSS versi 25 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 12  
Hasil Uji Linearitas

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Gangguan Makan * Stres	(Combined)		62538,705	72	868,593	7,955	,000
	Between Groups	Linearity	52117,585	1	52117,585	477,342	,000
		Deviation from Linearity	10421,120	71	146,776	1,344	,056
		Within Groups	22928,433	210	109,183		
	Total		85467,138	282			

Berdasarkan data yang terdapat pada tabel di atas dapat dilihat bahwa skor deviation from linearity sebesar 0,056 ( $>0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang linear antar variabel.

### **3.8 Proses Pengembangan Alat Ukur**

#### **3.8.1 Expert Judgement**

Peneliti mengajukan pengujian instrumen kepada pihak Ahli penilaian dan pendapat (*expert judgement*). Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui ketepatan aspek-aspek yang terdapat dalam suatu instrumen penelitian ini. *Expert judgement* dilakukan oleh dua Dosen Ahli. Pertama, Ibu dr. Euis Heryati, M.Kes. Dari Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Indonesia. Kedua, Ibu Sitti Chotidjah, M.A., Psikolog dari Prodi Psikologi Universitas Pendidikan Indonesia.

#### **3.8.2 Uji Coba**

Tahapan uji coba bertujuan untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dapat secara efektif mengukur variabel yang diteliti sebelum data dikumpulkan. Oleh karena itu, uji validitas dan reliabilitas dari kedua instrumen perlu dilakukan. Peneliti melakukan uji coba (*try out*) pada 150 mahasiswa Program Studi Psikologi Universitas Pendidikan Indonesia yang sedang mengerjakan skripsi dari tanggal 18 hingga 30 April 2024. Setelah uji coba instrumen selesai, peneliti melanjutkan dengan uji validitas dan reliabilitas

#### **3.8.3 Uji Validitas dan Reliabilitas**

1. Variabel Stres
  - a. Analisis Item  
Berdasarkan hasil uji coba, Instrumen Stres memiliki 24 item yang valid dengan nilai  $> 0.3$ .
  - b. Uji Reliabilitas  
Berdasarkan hasil uji coba, instrumen pengukur Stres menunjukkan nilai reliabilitas sebesar 0.954, yang tergolong dalam kategori reliabilitas sangat tinggi.
2. Variabel Gangguan Makan
  - a. Analisis Item



Berdasarkan hasil uji coba, Instrumen Stres memiliki 21 item yang valid dengan nilai  $> 0.3$ .

b. Uji Reliabilitas

Hasil uji coba menunjukkan bahwa instrumen pengukur Stres memiliki nilai reliabilitas sebesar 0.947, yang termasuk dalam kategori reliabilitas sangat tinggi.

### **3.9 Teknik Pengumpulan Data**

Peneliti menggunakan kuesioner sebagai teknik pengumpulan data dalam penelitian ini. Kuesioner tersebut mencakup pernyataan mengenai stres dan gejala-gejala gangguan makan, dengan bentuk pernyataan tertutup. Kuesioner disebarluaskan secara tidak langsung melalui Google Forms kepada mahasiswa mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia dari jurusan Administrasi Pendidikan, Bimbingan dan Konseling, Pendidikan Masyarakat, Pendidikan Khusus, Teknologi Pendidikan, Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, dan Perpustakaan dan Sains Informasi yang sedang mengontrak tugas akhir skripsi dari Angkatan 2017 hingga 2020. Sebelum data dikumpulkan, peneliti mencantumkan informasi tentang kerahasiaan data dan instruksi pengisian kuesioner. Kuesioner berisi berbagai pernyataan dengan beberapa pilihan jawaban, dan subjek diminta untuk memilih jawaban yang paling sesuai dengan keadaan mereka.