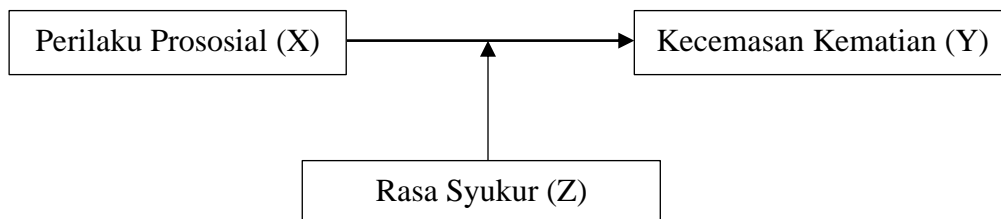


BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini akan memaparkan metode penelitian yang diaplikasikan dalam penelitian. Bab ini terdiri atas beberapa bagian, yaitu desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, partisipan penelitian, variabel penelitian dan definisi operasional, instrumen penelitian, prosedur penelitian, teknik analisis data, serta agenda kegiatan.

A. Desain Penelitian

Pada penelitian ini pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel perilaku prososial (X) terhadap kecemasan kematian (Y) yang dimoderasi rasa syukur (Z). Rasa syukur (Z) adalah variabel moderasi yang berfungsi untuk melihat apakah variabel tersebut menguatkan atau justru malah memperlemah suatu hubungan antara variabel perilaku prososial (X) terhadap kecemasan kematian (Y). Berikut ini adalah gambaran desain penelitian:



B. Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Sesuai dengan definisi lanjut usia Maryam dkk. (2008), populasi dalam penelitian ini adalah individu yang berada pada rentang usia 60 tahun ke atas dan tinggal di kota Bandung.

b. Sampel dan Teknik *Sampling*

Sampel pada penelitian ini adalah lanjut usia yang berada pada rentang usia 60 tahun ke atas. Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan perhitungan rumus Slovin. Rumus Slovin ini dapat digunakan untuk menghitung jumlah minimal sampel yang diteliti apabila

jumlah populasi diketahui (Amirin, 2011). Menurut BPS kota Bandung, terdapat 194.975 penduduk kota Bandung yang tergolong lansia. Data ini yang selanjutnya dijadikan acuan untuk menghitung jumlah minimal sampel pada penelitian ini. Rumus Slovin yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan taraf signifikansi (e) dengan nilai 0,05. Berikut ini adalah perhitungan berdasarkan rumus Slovin:

$$n = \frac{194.975}{1 + (194.975 \times 0.05^2)} = 399,18$$

Berdasarkan rumus tersebut, jumlah sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 400 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan *incidental sampling*. Dalam *non-probability sampling*, tidak semua subjek yang berada dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Teknik *incidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel apabila sesuai dengan karakteristik penelitian yang dibutuhkan. Adapun karakteristik sampel dalam penelitian ini yaitu lanjut usia yang berusia 60 tahun ke atas, tinggal di Kota Bandung, dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

C. Partisipan Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah individu berada pada rentang usia 60 tahun ke atas yang tergolong pada fase lanjut usia menurut Maryam dkk. (2008) serta tinggal di kota Bandung dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Usia 60 tahun ke atas dipilih karena pada perubahan fase dari dewasa menuju lansia terjadi berbagai perubahan. Hikaru (2003) menjelaskan bahwa proses perubahan atau penurunan tersebut berpotensi menimbulkan kecemasan-kecemasan pada lanjut usia, diantaranya kecemasan dalam menghadapi kematian.

D. Variabel Penelitian, Definisi Konseptual dan Operasional

1. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat tiga variabel yang diteliti, yaitu variabel bebas X (perilaku prososial), variabel terikat Y (kecemasan kematian), dan variabel moderator Z (rasa syukur).

2. Definisi Variabel Konseptual dan Variabel Operasional

a. Perilaku Prososial

Caprara *et al.* (2005) mendefinisikan perilaku prososial sebagai segala bentuk kegiatan yang direncanakan dan dilakukan individu untuk menolong orang lain tanpa memperdulikan motif-motif si penolong.

Dalam penelitian ini, secara operasional perilaku prososial lansia didefinisikan sebagai segala bentuk kegiatan yang direncanakan dan dilakukan lansia untuk menolong orang lain tanpa memedulikan motif apapun. Definisi operasional perilaku prososial merupakan skor total dari alat ukur *prosocialness scale* yang dibuat oleh Caprara *et al.* (2005) dan terdiri dari beberapa perilaku yang muncul pada lansia, yaitu perilaku: 1) berbagi, 2) kerjasama, 3) menolong, 4) kejujuran, serta 5) mempertimbangkan hak dan kesejahteraan orang lain merujuk pada kepentingan tertentu serta makna dan nilai sosial yang ada yang dilakukan oleh lansia di lingkungan sosialnya.

b. Rasa Syukur

Menurut McCullough *et al.* (2002) rasa syukur ialah sebuah bentuk emosi atau perasaan yang berkembang menjadi suatu sikap atau sifat moral yang baik, menjadi sebuah kebiasaan dan akan memengaruhi seseorang dalam menanggapi suatu stimulus atau situasi yang tampak dalam bentuk perilaku yang positif.

Dalam penelitian ini, secara operasional rasa syukur didefinisikan sebuah bentuk emosi lansia yang berkembang menjadi suatu sifat dan sikap positif dalam diri lansia, menjadi sebuah kebiasaan dan akan memengaruhi lansia dalam menanggapi suatu situasi atau pengalaman dalam bentuk perilaku lansia yang positif dan terus focus pada hal positif yang ada dalam lingkungan lansia. Definisi operasional rasa syukur

merupakan skor total dari alat ukur GQ-6 yang diciptakan McCullough *et al.* (2002) dan muncul dalam empat dimensi yang saling bergantung, yaitu:

- 1) Dimensi intensitas. Intensitas merupakan perbedaan individu dalam merasakan kejadian positif yang diwujudkan dalam bentuk rasa syukur. Orang yang bersyukur akan cenderung merasa lebih intens dalam memaknai peristiwa yang dialami sebagai suatu hal yang positif.
- 2) Dimensi frekuensi. Dimensi ini menjelaskan berapa banyak jumlah pengalaman emosi kebersyukuran yang dirasakan lansia dalam jangka waktu tertentu.
- 3) Dimensi rentang (*span*). Rentang mengacu pada waktu tertentu dalam hidup seseorang, dimana individu yang cenderung bersyukur akan menyebutkan berbagai aspek kebersyukuran pada dirinya yang ia terima dalam waktu sehari, seminggu, sebulan dan seterusnya.
- 4) Dimensi kerapatan (*density*). Dimensi ini merujuk pada jumlah hal-hal yang lansia syukuri atas suatu manfaat positif yang lansia dapatkan.

c. Kecemasan Kematian

Templer (1970) mendefinisikan kecemasan kematian sebagai suatu kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang manakala memikirkan kematian, karena keadaan tidak jelas yang menyertai kematian.

Dalam penelitian ini, secara operasional kecemasan kematian lanjut usia didefinisikan sebagai kondisi emosional lansia terkait ketidakberdayaan dan ketakutan lansia dalam menghadapi proses serta hal yang menyangkut kematian. Definisi operasional kecemasan kematian merupakan skor total dari alat ukur *Death Anxiety Scale* yang disusun oleh Templer (1970) dan terbagi menjadi 3 gejala yang dapat dilihat secara fisik, perilaku, dan kognitif dengan penjelasan sebagai berikut:

- 1) Gejala kecemasan kematian secara fisik pada lansia dapat dilihat dari adanya beberapa gangguan fisik pada lansia, diantaranya adalah badan yang terasa lemas serta kaku.
- 2) Gejala kecemasan kematian dalam bentuk perilaku dapat dilihat dari jenis perilaku yang dimunculkan lansia, meliputi perilaku menghindar dari lingkungan sosialnya dan berperilaku secara dependen, yaitu cenderung meminta bantuan orang lain untuk setiap hal yang akan lansia lakukan.
- 3) Gejala kognitif kecemasan kematian pada lansia meliputi perasaan khawatir mengenai kematian, perasaan takut dengan sesuatu yang akan terjadi di masa yang akan datang, khawatir akan ditinggal sendiri, serta kesulitan lansia untuk berkonsentrasi.

E. Instrumen Penelitian

1. Instrumen untuk Mengukur Perilaku Prososial

a. Identitas Instrumen

Instrumen untuk mengukur perilaku prososial dalam penelitian ini diadaptasi peneliti dari *prosocialness scale* yang dibuat oleh Caprara *et al.* tahun 2005 dengan realibilitas sebesar $\alpha = 0.750$ dan tergolong memiliki realibilitas tinggi (Guilford, 1956). Alat ukur ini terdiri dari 16 item yang diukur menggunakan skala *likert* dengan empat alternatif jawaban, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS).

b. Penyekoran

Penyekoran jawaban responden pada instrumen *prosocialness scale* dengan jenis item *favorable* yaitu: poin 4 untuk pilihan sangat sesuai (SS), poin 3 untuk pilihan sesuai (S), poin 2 untuk tidak sesuai (TS), dan poin 1 untuk pilihan sangat tidak sesuai (STS).

c. Kategorisasi Skor

Kategorisasi skor didapatkan dari skor rata-rata populasi, kemudian pengkategorian dilakukan menggunakan skor Z yang merupakan representasi dari deviasi distribusi normal, kemudian melakukan perhitungan dua level dari skor T (Azwar, 2013). Berikut ini kategorisasi skala *prosocialness scale*:

Tabel 3.1 Kategorisasi Skor Skala Perilaku Prososial

Kategori	Rumus	Skor
Tinggi	$X \geq \mu$ (rata-rata populasi)	$T \geq 50$
Rendah	$X < \mu$ (rata-rata populasi).	$T < 50$

Keterangan :

μ (rata-rata populasi) = 50

T = skor T responden

d. Kriteria Interpretasi Kategorisasi Skor

- 1) Responden yang berada pada kategori tinggi menunjukkan perilaku yang sangat kuat dalam melakukan perilaku prososial di lingkungan sosialnya. Responden seringkali menunjukkan perilaku berbagi, kerjasama, menolong, kejujuran, serta mempertimbangkan hak dan kesejahteraan orang lain merujuk pada kepentingan tertentu serta makna dan nilai sosial yang ada yang dilakukan oleh responden di lingkungan sosialnya.
- 2) Responden yang berada pada kategori rendah dapat dikatakan tergolong rendah dan kurang kuat dalam menunjukkan perilaku prososial. Responden cenderung kurang dalam melakukan perilaku prososial di lingkungannya. Responden cenderung tidak melakukan perilaku berbagi, kerjasama, menolong, berkata jujur, serta cenderung tidak mempertimbangkan hak dan kesejahteraan orang lain di lingkungan sekitarnya.

2. Instrumen untuk Mengukur Rasa Syukur

a. Identitas Instrumen

Instrumen untuk mengukur rasa syukur yang digunakan peneliti dalam penelitian ini menggunakan alat ukur GQ-6 (Gratitude Quisionnare – 6) yang diciptakan oleh McCullough, Emmons, dan Tsang pada tahun 2002 dan telah diadaptasi dalam Bahasa Indonesia oleh Dienillah (2017). Alat ukur ini terdiri dari 6 item yang diukur menggunakan skala *likert* dengan empat alternatif jawaban, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Konsistensi reliabilitas untuk alat ukur ini adalah sebesar $\alpha = 0.662$ dan termasuk kategori reliabilitas tinggi (Guilford, 1956).

b. Penyekoran

Penyekoran jawaban responden disesuaikan dengan jenis item, yaitu *favorable* dan *unfavorable* yang dijelaskan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 3.2 Penyekoran Skala Rasa Syukur

Jenis Item	Skor / Pilihan Jawaban				No. Item
	SS	S	TS	STS	
<i>Favorable</i>	4	3	2	1	1, 2, 4, 5
<i>Unfavorable</i>	1	2	3	4	3, 6

c. Kategorisasi Skor

Kategorisasi skor didapatkan dari skor rata-rata populasi, kemudian pengkategorian dilakukan menggunakan skor Z yang merupakan representasi dari deviasi distribusi normal, kemudian melakukan perhitungan dua level dari skor T (Azwar, 2013). Berikut ini kategorisasi skala *GQ-6*:

Tabel 3.3 Kategorisasi Skor Skala Rasa Syukur

Kategori	Rumus	Skor
Tinggi	$X \geq \mu$ (rata-rata populasi)	$T \geq 50$
Rendah	$X < \mu$ (rata-rata populasi).	$T < 50$

Keterangan :

μ (rata-rata populasi) = 50

T = skor T responden

d. Kriteria Interpretasi Kategorisasi Skor

- 1) Responden yang berada pada kategori tinggi berarti memiliki rasa syukur yang tergolong tinggi dan menunjukkan rasa syukur yang sangat kuat, ditandai dengan kecenderungan memiliki psikis yang sehat, dapat memunculkan emosi-emosi positif yang ada pada dirinya, dan memiliki motivasi untuk berperilaku positif walau dalam keadaan tertekan.
- 2) Responden yang berada pada kategori rendah dapat dikatakan memiliki rasa syukur yang tergolong rendah dan menunjukkan rasa syukur yang kurang, ditandai dengan kecenderungan subjek meredam emosi positif yang ada pada dirinya dan kurang termotivasi untuk berperilaku positif di lingkungannya.

3. Instrumen untuk Mengukur Kecemasan Kematian

a. Identitas Instrumen

Instrumen yang digunakan peneliti untuk mengukur kecemasan kematian ini menggunakan *Death Anxiety Scale (DAS)* yang disusun oleh Templer pada tahun 1970 dan telah diadaptasi dalam Bahasa Indonesia oleh Huriyah (2016). Skala ini menggunakan model *likert* dengan empat alternatif jawaban, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Skala ini terdiri dari 15 item pertanyaan yang mengukur *death anxiety* dengan realibilitas sebesar $\alpha = 0.847$ dan tergolong memiliki realibilitas sangat tinggi (Guilford, 1956)

b. Penyekoran

Penyekoran jawaban responden disesuaikan dengan jenis item, yaitu *favorable* dan *unfavorable* yang dijelaskan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 3.4 Penyekoran Skala Kecemasan Kematian

Jenis Item	Skor / Pilihan Jawaban				No. Item
	SS	S	TS	STS	
<i>Favorable</i>	4	3	2	1	1, 3, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
<i>Unfavorable</i>	1	2	3	4	2, 4, 5, 6, 14

c. Kategorisasi Skor

Kategorisasi skor didapatkan dari skor rata-rata populasi, kemudian pengkategorian dilakukan menggunakan skor Z yang merupakan representasi dari deviasi distribusi normal, kemudian melakukan perhitungan dua level dari skor T (Azwar, 2013). Berikut ini kategorisasi skor *Death Anxiety Scale*:

Tabel 3.5 Kategorisasi Skor Skala Kecemasan Kematian

Kategori	Rumus	Skor
Tinggi	$X \geq \mu$ (rata-rata populasi)	$T \geq 50$
Rendah	$X < \mu$ (rata-rata populasi).	$T < 50$

Keterangan :

μ (rata-rata populasi) = 50

T = skor T responden

d. Kriteria Interpretasi Kategorisasi Skor

- 1) Responden yang berada pada kategori tinggi cenderung memiliki tingkat kecemasan kematian yang tinggi dan sangat kuat dalam menunjukkan kecemasan kematian. Responden cenderung menunjukkan gangguan fisik, menunjukkan perilaku menghindar dari lingkungan sosialnya dan cenderung meminta bantuan orang lain untuk setiap hal yang akan lansia lakukan. Responden cenderung memiliki perasaan khawatir mengenai kematian, perasaan takut yang berlebihan, serta khawatir berkepanjangan akan ditinggal sendiri.

- 2) Responden yang berada pada kategori rendah dapat dikatakan memiliki kecemasan kematian yang tergolong rendah dan kurang kuat dalam menampilkan kecemasan kematian. Walau memiliki kecemasan akan kematian dan mengalami ciri-ciri fisik, perilaku, dan kognitif, responden yang memiliki poin rendah ini cenderung dapat meredam dan mengelola berbagai gejala tersebut sehingga tidak muncul dalam bentuk yang berlebihan dan berkepanjangan.

F. Teknik Pengambilan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Bentuk kuesioner diberikan secara langsung atau *online* kepada responden. Cara ini dilakukan untuk mengefektifkan waktu dan agar lebih efisien. Kuesioner ini terdiri atas lima bagian, yaitu: 1) identitas peneliti, tujuan penelitian, kriteria responden, dan informasi mengenai kerahasiaan data; 2) identitas responden; 3) alat ukur rasa syukur; 4) alat ukur kecemasan kematian; dan 5) alat ukur perilaku prososial. Penyebaran kuesioner dilakukan pada tanggal 27 Juni – 22 Juli 2019. Sebanyak 122 kuesioner terisi secara *online* dan 283 kuesioner terisi secara *offline*. Beberapa kuesioner *offline* dan *online* diisi langsung oleh responden. Beberapa kuesioner *offline* dan *online* lainnya dibacakan kepada responden dengan cara didikte dan responden memilih pilihan yang disediakan yang secara langsung dicatat oleh pendikte. Kuesioner dibacakan dengan cara didikte oleh pendikte dikarenakan adanya keterbatasan kondisi fisik beberapa responden lanjut usia yang sudah sulit untuk membaca tulisan dan beberapa lainnya yang tidak dapat membaca tulisan yang ada di kertas.

G. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dalam penelitian ini terbagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap akhir. Berikut ini adalah uraian dari setiap tahap:

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan meliputi kegiatan menentukan rumusan masalah, penyusunan kerangka berpikir dan hipotesis penelitian, menentukan metode

penelitian, variabel dan indikator penelitian, serta menyusun instrumen penelitian.

b. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan melakukan uji coba pertama pada alat ukur penelitian, melakukan analisis pada hasil uji reliabilitas dan validitasnya sehingga dapat dilakukan revisi yang diperlukan, melakukan pengambilan data, skoring dan pengolahan data.

c. Tahap akhir

Tahap akhir meliputi kegiatan pembahasan berdasarkan teori serta penelitian sebelumnya yang berkaitan, membuat simpulan, dan menyusun skripsi.

H. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi untuk mengetahui pengaruh variabel perilaku prososial (X) terhadap variabel kecemasan kematian (Y) yang diperkuat atau diperlemah oleh variabel rasa syukur (Z) sebagai variabel moderasi. Analisis regresi yang digunakan adalah *linear regression* sederhana untuk melihat pengaruh perilaku prososial (X) terhadap kecemasan kematian (Y) lansia di kota Bandung. Penelitian ini juga menggunakan regresi ganda (*multiple regression*) untuk menguji pengaruh variabel perilaku prososial (X) terhadap variabel kecemasan kematian (Y) yang diperkuat atau diperlemah oleh variabel rasa syukur (Z) sebagai variabel moderasi. Proses analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat lunak *winsteps* dan *SPSS versi 21.0*. *Winsteps* digunakan untuk mengubah jenis data ordinal menjadi interval. Mengubah jenis data ini diperlukan untuk langkah analisis selanjutnya yaitu analisis regresi. Peneliti terlebih dahulu melakukan transformasi data ordinal menjadi rasio dengan menggunakan *Rasch Model* dengan aplikasi *Winsteps*. Setelah melakukan transformasi data, peneliti menggunakan bantuan *SPSS versi 21.0* untuk melakukan analisis regresi.

I. Proses Pengembangan Instrumen

Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengembangan alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian. Peneliti melakukan uji validitas dan reabilitas untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan dapat mengukur variabel yang akan diteliti. Alat ukur tersebut adalah *Prosocialness scale* untuk mengukur perilaku prososial. Adapun tahapan dalam pengembangan alat ukur tersebut adalah sebagai berikut.

1. *Double Translation*

Dalam penelitian ini, satu dari tiga instrumen yang digunakan belum diadaptasi dan merupakan instrumen berbahasa Inggris. Instrumen tersebut adalah *prosocialness scale* untuk mengukur perilaku prososial. Oleh karena itu, peneliti melakukan *double translation* pada ahli di bidang bahasa dengan tujuan untuk mengidentifikasi adanya ketidaksesuaian dan agar validitas isi dalam instrumen tetap terjaga (Creswell, 2012). Ahli Bahasa yang dimaksud adalah Rizki Ayu Wulandari S.S.

2. Uji Validitas Item

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui ketepatan instrumen dalam mengukur variabel penelitian (Azwar, 2013). Dalam penelitian ini, uji validitas yang dilakukan adalah validitas isi. Validitas isi merupakan uji validitas untuk mengetahui sejauh mana elemen-elemen dalam suatu instrumen relevan dan merupakan representasi dari konsep variabel yang akan diukur (Azwar, 2013). Peneliti juga melakukan *expert judgement*, yaitu meminta penilaian dari orang yang paham atau ahli di bidang tersebut. *Expert judgement* yang dilakukan adalah penilaian bahasa dan isi instrumen oleh Dr. Dra. Herlina M.Pd., Psikolog.

3. Uji keterbacaan

Uji keterbacaan terhadap alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas kalimat dan menghindari kesalahan persepsi pada setiap item dalam alat ukur. Sebelum menyebarkan instrumen, peneliti melakukan uji keterbacaan pada 6 orang lanjut usia yang berdomisili di kota Bandung agar instrumen dapat dipahami oleh partisipan. Berdasarkan masukan dari hasil uji keterbacaan, peneliti memperbaiki

kembali kalimat-kalimat pada item dalam bentuk yang mudah dipahami oleh partisipan. Setelah melakukan uji keterbacaan, peneliti melakukan uji coba instrumen kepada 200 responden.

4. Uji coba instrumen (*tryout*)

Peneliti melakukan uji coba instrumen pada 200 orang lanjut usia berdasarkan kriteria responden. Uji coba ini dilakukan dari tanggal 25 Mei – 20 Juni 2019.

Tabel 3.6 Tabel Hasil *Tryout* / Uji Coba Instrumen

Aspek Uji Coba	Keterangan
Jumlah Responden	91 responden mengisi kuesioner <i>online</i> 109 responden mengisi kuesioner <i>offline</i>
Tempat Tinggal Responden	19 responden bertempat tinggal di Panti Wredha 181 responden tinggal di rumah bersama keluarga

5. Pemilihan item yang layak

Pemilihan item yang dilakukan melalui proses uji validitas dengan analisis item yang bertujuan untuk mengetahui tingkat validitas setiap instrumen dalam penelitian ini. Pada penelitian ini, metode yang digunakan adalah *Corrected Item Total Correlation*. Metode ini bertujuan untuk mencari korelasi antara skor item dan skor total dari sisa item lainnya. Item yang dipilih menjadi item final dan dianggap layak untuk digunakan adalah item yang memiliki korelasi item total di atas 0,3 (Azwar, 2013).

Hasil uji coba menunjukkan 2 dari 16 item pada alat ukur *prosocialness scale* untuk mengukur perilaku prososial memiliki korelasi item total di bawah 0,3 yaitu 0,262 pada item nomor 8 dan 0,266 pada item nomor 15 sehingga dua item tersebut harus diperbaiki. (Hasil uji coba terlampir)

6. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui bagaimana suatu instrumen berkualitas baik atau *reliabel*. Guilford (1956) mengategorikan reliabilitas dalam beberapa tingkatan, yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.7 Kategorisasi Reliabilitas Item

Indeks	Tingkatan Reliabilitas
0,80 – 1,00	Reliabilitas sangat tinggi
0,60 – 0,80	Reliabilitas tinggi
0,40 – 0,60	Reliabilitas sedang
0,20 – 0,40	Reliabilitas rendah
0,00 – 0,20	Reliabilitas sangat rendah

Hasil olah data uji coba alat ukur menunjukkan reliabilitas Alpha *prosocialness scale* adalah 0,750 yang berarti alat ukur ini berada dalam kategori reliabilitas tinggi. Berdasarkan hal tersebut, instrumen *prosocialness scale* yang telah diadaptasi dapat dikatakan bersifat reliabel. Secara sederhana, hasil pengembangan instrumen *prosocialness scale* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.8 Tabel Hasil Pengembangan Instrumen *Prosocialness Scale*

No	Aspek Pengembangan	Sebelum Uji Coba	Setelah Uji Coba
1	Jumlah Item	16 item	16 item
2	Nomor Item	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10, 11,12,13,14,15,16	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 ,11,12,13,14,15,16
3	Reliabilitas	$\alpha = 0,91$	$\alpha = 0.75$