

BAB. III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Subjek Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Universitas Pendidikan Indonesia. Populasi penelitiannya adalah mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia yang memiliki penyakit asma. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Arikunto, 2006).

Teknik *nonprobability sampling* yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Teknik ini dipakai karena pengambilan sampel dilakukan hanya atas dasar pertimbangan dengan unsur-unsur yang dikehendaki telah ada dalam anggota sampel yang diambil (Arikunto, 2006). Maka dari itu, terdapat karakteristik subjek dalam penelitian ini yaitu :

1. Individu memiliki penyakit asma
2. Individu berada dalam klasifikasi asma intermitten
3. Berstatus mahasiswa di Universitas Pendidikan Indonesia

B. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode deskriptif adalah metode penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya, dengan tujuan menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik objek yang diteliti secara tepat (Sukardi, 2003). Pendekatan kuantitatif, yaitu pendekatan penelitian yang menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) dan diolah dengan metode statistika (Azwar, 2010).

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yang diteliti, yaitu variabel *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dan variabel stres. Penelitian ini diharapkan dapat diketahui terdapatnya hubungan negatif antara *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dengan stres pada mahasiswa.

a. Variabel *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan Asma

Menurut Bandura (Schustack, 2006) *self-efficacy* adalah keyakinan (harapan) terhadap kemampuannya dan seberapa jauh seseorang mampu melakukan suatu perilaku dalam situasi tertentu. Sedangkan pencegahan serangan asma ini disebut sebagai *tatalaksana pasien asma* (Keputusan Menteri Kesehatan, 2008). Tatalaksana pasien asma adalah manajemen kasus untuk meningkatkan dan

mempertahankan kualitas hidup agar pasien asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (asma terkontrol).

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma merupakan keyakinan akan kemampuan individu dalam berperilaku sehat dan menghindari penyebab-penyebab munculnya serangan asma untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup penderita asma agar dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

b. Variabel Stres

Menurut Lazarus dan Folkman (1984), stres adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh (kondisi penyakit, latihan dll) atau oleh kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk melakukan coping.

2. Definisi Operasional

a. *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan Asma

Self-efficacy dalam penelitian ini difokuskan pada pencegahan serangan asma. *Self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dalam penelitian ini adalah keyakinan akan kemampuan mahasiswa penderita asma dalam berperilaku sehat dan menghindari penyebab-penyebab serangan asma agar mampu menjalani kehidupan sehari-hari

tanpa adanya serangan asma sebagai hambatan. Terdapat 3 dimensi *self-efficacy* yang akan diukur dalam penelitian ini, yaitu :

- 1) *Magnitude*, adalah keyakinan mahasiswa penderita asma tentang kemampuan melakukan tingkat kesulitan dalam pencegahan serangan asma dan menghindari situasi yang diluar batas kemampuannya.
- 2) *Generality*, adalah keyakinan mahasiswa penderita asma tentang kemampuan dalam menggeneralisasikan perilaku-perilaku dan pengalaman-pengalaman sebelumnya dalam melakukan pencegahan serangan asma.
- 3) *Streght*, adalah tinggi rendahnya keyakinan mahasiswa penderita asma tentang kemampuan dalam ketahanan melakukan pencegahan serangan asma.

Semakin tinggi nilai dari skala *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma semakin tinggi pula *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma yang dimiliki mahasiswa penderita asma, sebaliknya semakin rendah nilai dari skala *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma semakin rendah pula *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma yang dimiliki mahasiswa penderita asma.

b. Stres

Stres dalam penelitian ini merupakan jenis distress dimana terdapat keadaan internal mahasiswa penderita asma yang disebabkan oleh sumber stres yang berupa frustrasi, konflik, tekanan,

perubahan dan pembebanan terhadap diri sendiri sehingga dapat menimbulkan berbagai reaksi terhadap fisiologis, emosi, perilaku, serta penilaian kognitif terhadap stres yang diukur berdasarkan derajat stres teori B.M. Gadzella (Halbert 2006).

Semakin tinggi nilai yang diperoleh dari skala stres semakin tinggi pula stres yang dimiliki mahasiswa penderita asma dan sebaliknya semakin rendah nilai yang diperoleh dari skala stres semakin rendah pula stres yang dimiliki mahasiswa penderita asma.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data menggunakan instrumen.

Pada penelitian kuantitatif, peneliti menggunakan instrumen untuk mengumpulkan data dan kualitas pengumpulan data merupakan salah satu hal utama yang mempengaruhi kualitas data hasil penelitian (Sugiyono, 2010).

Metode instrumen yang digunakan adalah metode kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2006). Terdapat 2 instrumen yang digunakan yaitu, skala *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dan skala stres.

1. Instrumen *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan Asma

Skala *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma ini digunakan untuk mengetahui tingkat *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma pada mahasiswa penderita asma. Skala ini disusun oleh peneliti dari

penurunan dimensi teori *self-efficacy* menurut Bandura (Selvianti, 2009) dan dikombinasikan dengan perilaku-perilaku pencegahan asma menurut dr. Heru Sundaru (2009).

Skala ini disusun dengan model *summated rating scale* (Likert). Skala likert adalah skala yang memusatkan kepada subjek atau orang dimana skor yang diperoleh dengan cara menjumlahkan skor item yang ada di dalam skala itu (Ihsan, 2009). Skala ini terdiri dari 66 item pernyataan, dimana terdapat pernyataan *favorable* dan pernyataan *unfavorable*. Pernyataan *favorable* adalah pernyataan yang mencerminkan perilaku dengan menunjukkan kecenderungan terhadap perilaku yang diukur, sedangkan pernyataan *unfavorable* adalah pernyataan yang mencerminkan perilaku dengan tidak menunjukkan kecenderungan perilaku yang diukur (Ihsan, 2009).

Dalam skala ini responden diminta untuk memberikan jawaban dari 4 pilihan jawaban dari pernyataan *favorable* sampai dengan pernyataan *unfavorable*. Pilihan-pilihan jawaban tersebut adalah SS (sangat sesuai), S (sesuai), TS (tidak sesuai) dan STS (sangat tidak sesuai). Skor yang diberikan bergerak dari 0 sampai 3. Bobot penilaian untuk pernyataan *favorable* yaitu SS = 3, S = 2, TS = 1 dan STS = 0, sedangkan bobot penilaian untuk pernyataan *unfavorable* yaitu, SS = 0, S = 1, TS = 2 dan STS = 3.

Semakin tinggi skor yang diperoleh responden penderita asma semakin tinggi *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma yang

dimilikinya. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh responden penderita asma semakin rendah *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma yang dimilikinya.

Dibawah ini merupakan kisi-kisi skala *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma.

Tabel 3.1
Kisi-kisi Instrumen *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan Asma

No	Dimensi	Indikator	Sub-Indikator	Item		Jumlah
				Fav	Unfav	
1	<i>Magnitude</i>	Keyakinan akan kemudahan dalam melakukan pencegahan serangan asma.	1. Keyakinan akan kemudahan dalam menjaga kesehatan.	1, 8, 27	38, 66	5
			2. Keyakinan akan kemudahan dalam menjaga lingkungan dan menghindari faktor pencetus.	4, 20, 39, 45, 46, 55	11, 34, 57	9
			3. Keyakinan akan kemudahan dalam menggunakan obat-obatan.	24, 40, 63	-	3
		Keyakinan akan kemudahan dalam mengatasi hambatan dalam melakukan pencegahan asma.	1. Keyakinan terhadap kemampuan untuk mengatasi hambatan dalam menjaga kesehatan.	5, 30, 59	51	4
			2. Keyakinan terhadap kemampuan untuk mengatasi hambatan dalam menjaga lingkungan dan menghindari faktor pencetus.	2, 21, 35	41, 47, 56	6

Alissa Ridha Mustika, 2013

Hubungan antara self-efficacy dalam mencegah serangan asma dengan stres pada mahasiswa (studi korelasi pada mahasiswa penderita asma

Di universitas pendidikan indonesia)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

No	Dimensi	Indikator	Sub-Indikator	Item		Jumlah
				Fav	Unfav	
			3. Keyakinan terhadap kemampuan untuk mengatasi hambatan dalam mengkonsumsi obat-obatan.	14, 65	-	2
2	<i>Generality</i>	Keyakinan terhadap kemampuan dalam mencegah serangan asma disertai dengan pengalaman-pengalaman sebelumnya.	1. Keyakinan terhadap kemampuan dalam menjaga kesehatan disertai dengan pengalaman sebelumnya.	6, 15, 18	48	4
			2. Keyakinan terhadap kemampuan dalam menjaga lingkungan dan menghindari faktor pencetus disertai dengan pengalaman sebelumnya.	25, 28, 31, 42, 52	9, 22, 60	8
			3. Keyakinan terhadap kemampuan untuk mengatasi hambatan dalam mengkonsumsi obat-obatan.	12, 36	-	2
3	<i>Strength</i>	Keyakinan terhadap kemampuan melakukan pencegahan asma dengan teratur.	1. Keyakinan terhadap kemampuan dalam menjaga kesehatan dengan teratur.	23, 32, 49	10, 64	5
			2. Keyakinan terhadap kemampuan dalam menjaga lingkungan dan menghindari faktor pencetus dengan teratur.	16, 19, 43, 58	37, 53	6

No	Dimensi	Indikator	Sub-Indikator	Item		Jumlah
				Fav	Unfav	
			3. Keyakinan terhadap kemampuan dalam mengkonsumsi obat-obatan.	3, 61	-	2
		Keyakinan terhadap kemampuan untuk tetap melakukan pencegahan asma walaupun masih sering mengalami serangan asma.	1. Keyakinan terhadap kemampuan untuk tetap menjaga kesehatan walaupun masih sering mengalami serangan asma.	17, 54	7, 26	4
			2. Keyakinan terhadap kemampuan untuk tetap menjaga lingkungan dan menghindari faktor pencetus walaupun masih sering mengalami serangan asma.	13, 33	44, 62	
			3. Keyakinan terhadap kemampuan untuk tetap mengkonsumsi obat-obatan.	29, 50	-	2
					Total	66

Alissa Ridha Mustika, 2013

Hubungan antara self-efficacy dalam mencegah serangan asma dengan stres pada mahasiswa (studi korelasi pada mahasiswa penderita asma

Di universitas pendidikan indonesia)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

2. Instrumen Stres

Skala stres digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui tingkat stres pada mahasiswa penderita asma. Skala ini disusun berdasarkan modifikasi dari *Student-life Stress Inventory* (SSI). *Student-life Stress Inventory* (SSI) disusun oleh B.M. Gadzella pada tahun 1991 (Halbert, 2006). SSI terdiri dari 51 item dimana terdapat 2 dimensi yaitu stresor dan respon stres. SSI yang digunakan dalam penelitian ini telah dimodifikasi sehingga item berjumlah 61. Dimensi stresor terdiri dari frustrasi, konflik, tekanan, perubahan dan *self-imposed*. Sedangkan respon stres terdiri dari respon fisik, psikologis, perilaku dan kognitif.

Skala ini disusun dengan model *summated rating scale* (Likert). Skala likert adalah skala yang memusatkan kepada subjek atau orang dimana skor yang diperoleh dengan cara menjumlahkan skor item yang ada di dalam skala itu (Ihsan, 2009). Skala ini terdiri dari 61 item, dimana terdapat pernyataan *favorable* dan pernyataan *unfavorable*.

Dalam skala ini responden diminta untuk memberikan jawaban dari 4 pilihan jawaban dari pernyataan *favorable* sampai dengan pernyataan *unfavorable*. Pilihan-pilihan jawaban tersebut adalah SS (sangat sesuai), S (sesuai), TS (tidak sesuai) dan STS (sangat tidak sesuai). Skor yang diberikan bergerak dari 0 sampai 3. Bobot penilaian untuk pernyataan *favorable* yaitu SS = 3, S = 2, TS = 1 dan STS = 0, sedangkan bobot penilaian untuk pernyataan *unfavorable* yaitu, SS = 0, S = 1, TS = 2 dan STS = 3.

Semakin tinggi skor yang diperoleh responden penderita asma semakin tinggi stres yang dimilikinya. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh responden penderita asma semakin rendah stres yang dimilikinya.

Dibawah ini merupakan kisi-kisi skala stres yang dimodifikasi dari *Student-life Stress Inventory* (Gadzella, 1991; dalam Halbert, 2006).

Tabel 3.2
Kisi-kisi Instrumen Stres berdasarkan *Student-life Stress Inventory*.

No.	Dimensi	Indikator	Item		Jumlah
			Fav	Unfav	
1	Stresor	Frustrasi	A(1-7)	A(8-11)	11
		Konflik	B(1-3)	-	3
		Tekanan	C(1-5)	-	5
		Perubahan	D(1-3)	-	3
		<i>Self-imposed</i>	E(1-4, 6)	E(5)	6
2	Respon	Fisik	F(1-14)	-	14
		Psikologis	G(1-5)	G(6-7)	7
		Perilaku	H(1-8)	H(9-10)	10
		Kognitif	-	I(1-2)	2
			Total		61

E. Pengujian Instrumen Penelitian

Pengujian instrumen penelitian dilakukan dengan cara menguji validitas dan reliabilitas instrumen yang telah disusun. Adapun tujuan dari pengujian instrumen penelitian ini yaitu, untuk menguji sejauh mana instrumen yang telah disusun mampu mengukur secara tepat dan cermat pada gejala yang akan diukur serta konsisten atau ajeg sehingga mampu digunakan kembali di kemudian hari.

Alissa Ridha Mustika, 2013

Hubungan antara self-efficacy dalam mencegah serangan asma dengan stres pada mahasiswa (studi korelasi pada mahasiswa penderita asma

Di universitas pendidikan indonesia)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

1. Uji Validitas

Validitas suatu instrumen penelitian, tidak lain adalah derajat yang menunjukkan dimana suatu tes mengukur apa yang hendak diukur (Sukardi, 2003). Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan validitas isi.

Validitas isi menunjukkan sejauhmana item-item dalam tes mencakup keseluruhan kawasan isi yang hendak diukur oleh tes itu (Azwar, 2010). Validitas isi ditentukan atas dasar pertimbangan (*judgement*) dari para pakar (Sukardi, 2003). Kedua instrumen ini melewati tahap *judgement* oleh ibu Siti Chotidjah M.A., Psi., bapak MIF Baihaqi M.Si dan ibu dr. Riksma N.R.A bersama dr Syarifudin Sp.P. Hasil *judgement* yang diperoleh pada instrumen *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma terdapat pengurangan pernyataan dari dimensi *generality* dari 31 pernyataan menjadi 16 pernyataan, sehingga jumlah pernyataan menjadi 66 item. Pada dimensi yang lainnya tidak ada pengurangan pernyataan namun ada beberapa kalimat pernyataan yang direvisi. Hasil *judgement* pada instrumen stres, terdapat penambahan 1 pernyataan dalam indikator tekanan dan jumlah item menjadi 61 item serta beberapa kalimat pernyataan yang direvisi.

2. Uji Reliabilitas

Suatu instrumen penelitian dikatakan mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi, apabila tes yang dibuat mempunyai hasil konsisten dalam mengukur yang hendak diukur (Sukardi, 2003). Dapat dikatakan tes yang reliabel adalah tes yang konsisten, dan dapat dipercaya. Menurut Azwar (2010) semakin tinggi koefisien korelasi suatu alat ukur, semakin konsistensi dan reliabel alat ukur tersebut. Pengujian reliabilitas dalam instrumen ini terdiri dari analisis item dan uji reliabilitas instrumen.

a. Analisis Item

Setelah melakukan *judgement* dalam uji validitas, langkah selanjutnya adalah pengujian instrumen ke 30 orang mahasiswa yang memiliki asma. Setelah data terkumpul tahap selanjutnya adalah analisis item. Analisis item dilakukan untuk melihat sejauh mana item mampu membedakan antara individu atau kelompok yang memiliki satu atau yang tidak memiliki atribut yang diukur. Dasar kerja yang digunakan dalam analisis item ini adalah memilih item yang mengukur hal yang sama dengan yang diukur oleh tes secara keseluruhan (Azwar, 2010).

Pengujian analisis item ini menggunakan korelasi item total terkoreksi (*corrected item-total correlation*) dengan bantuan *software* SPSS versi 19.0. Korelasi item total terkoreksi adalah korelasi antara skor item dengan skor total dari sisa item yang lainnya. Item yang dipilih menjadi item final adalah item yang memiliki korelasi item-

total sama dengan atau lebih besar dari 0.3. Sebagian ahli psikometri mengatakan bahwa korelasi item-total 0.2 adalah cukup. Hal ini dilakukan apabila item tersebut dihapus maka terdapat indikator yang terbuang dan kriteria bisa diturunkan menjadi 0.2 (Ihsan, 2009). Pada penelitian ini, pemilihan item dilakukan dengan menggunakan kriteria 0.2. Berdasarkan pengertian tersebut, item yang memiliki korelasi item-total sebesar lebih dari 0.2 maka item tersebut dapat digunakan. Sedangkan item yang memiliki korelasi item-total kurang dari 0.2 maka item tersebut tidak layak digunakan atau dibuang.

Hasil analisis item dari instrumen *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma yaitu terdapat 24 item yang memiliki korelasi kurang dari 0.2. Namun, terdapat 1 item (pada item 36) yang korelasinya kurang dari 0.2 jika dihapus akan ada 1 sub-indikator yang hilang. Maka, item tersebut direvisi kembali dalam kalimat pernyataannya. Sehingga jumlah keseluruhan item dari instrumen *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma adalah 43 item. Tabel dibawah ini menunjukkan nomor-nomor item yang layak digunakan, item yang direvisi kembali dan item yang tidak layak digunakan.

Tabel 3.3
Hasil Analisis Item *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan Asma

Item yang layak digunakan	Item yang direvisi kembali	Item yang tidak layak digunakan
1, 2, 5, 6, 7, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 53, 56, 57, 59, 60, 61, 65.	36	3, 4, 8, 9, 12, 13, 19, 23, 25, 28, 29, 34, 40, 47, 51, 52, 54, 55, 58, 62, 63, 64, 66.

Hasil analisis item dari instrumen stres yang merupakan modifikasi dari *Student-Life Stress Inventory* yang disusun oleh B.M. Gadzella (Halbert, 2006), yaitu terdapat 19 item yang memiliki korelasi kurang dari 0.2. Sehingga jumlah keseluruhan item dari instrumen stres adalah 42 item. Tabel dibawah ini menunjukkan nomor-nomor item yang layak digunakan, item yang direvisi kembali dan item yang tidak layak digunakan.

Tabel 3.4
Hasil Analisis Item Instrumen Stres

Item yang layak digunakan	Item yang tidak layak digunakan
1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 25, 28, 29, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 56, 57, 59, 61.	7, 8, 11, 21, 23, 24, 26, 27, 30, 32, 36, 39, 41, 42, 52, 53, 55, 58, 60.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen pada penelitian ini menggunakan pendekatan reliabilitas internal. Reliabilitas internal diperoleh dengan cara mengolah hasil pengtesan yang berbeda, baik dari instrumen yang berbeda maupun yang sama dengan cara menganalisis data dari satu kali hasil pengtesan (Arikunto, 2006). Uji reliabilitas instrumen menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dengan bantuan *software* SPSS versi 19.0. Adapun rumus *alpha cronbach* sebagai berikut (Ihsan, 2009).

$$\alpha = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Keterangan :

- α : koefisien reliabilitas
- n : banyaknya bagian (potongan tes)
- V_i : varians tes bagian yang panjangnya tidak ditentukan
- V_t : varians skor total (perolehan)

Adapun kriteria dalam menetapkan derajat reliabilitas dapat digunakan kriteria dari Guilford (1965; dalam Noor, 2009) dapat dilihat sebagai berikut.

Tabel 3.5
Derajat Korelasi

Koefisien	Derajat Reliabilitas
< 0.20	Tidak ada korelasi
0.20 – 0.40	Korelasi rendah
0.41 – 0.70	Korelasi tinggi
0.71 – 1.00	Korelasi tinggi sekali

Hasil perhitungan reliabilitas dari instrumen *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma sebelum item yang tidak layak (kurang dari 0.2) dibuang dan setelah item yang tidak layak dibuang adalah sebagai berikut :

Tabel 3.6
Reliabilitas Instrumen *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan Asma sebelum item tidak layak dibuang

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.816	66

Tabel 3.7
Reliabilitas Instrumen *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan Asma sesudah item tidak layak dibuang

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.887	43

Hasil perhitungan reliabilitas dari instrumen stres sebelum item yang tidak layak (kurang dari 0.2) dibuang dan setelah item yang tidak layak dibuang adalah sebagai berikut :

Alissa Ridha Mustika, 2013

Hubungan antara self-efficacy dalam mencegah serangan asma dengan stres pada mahasiswa (studi korelasi pada mahasiswa penderita asma

Di universitas pendidikan indonesia)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Tabel 3.8
Reliabilitas Instrumen Stres sebelum item tidak layak dibuang

Cronbach's Alpha	N of Items
.857	61

Tabel 3.9
Reliabilitas Instrumen Stres sesudah item tidak layak dibuang

Cronbach's Alpha	N of Items
.900	42

Berdasarkan tabel-tabel diatas, dapat dilihat reliabilitas pada instrumen *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma sebelum item tidak layak dibuang sebesar 0.816 dan setelah item tidak layak dibuang 0.887. Instrumen stres memiliki koefisien reliabilitas sebelum item tidak layak dibuang sebesar 0.857 dan setelah item tidak layak dibuang koefisien reliabilitas sebesar 0.900. Berdasarkan tabel 3.5, instrumen *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dan instrumen stres sama-sama memiliki derajat reliabilitas sangat tinggi. Maka, dapat dikatakan instrumen ini reliabel atau konsisten terhadap apa yang hendak diukur sehingga layak digunakan.

F. Norma Kategorisasi Instrumen

Menurut Ihsan (2009), norma adalah pengelompokan sebuah kelompok pengambil tes atau skala ke dalam beberapa level. Pengkategorisasian ini mengasumsikan bahwa kelompok ini berdistribusi normal. Pengkategorisasian disusun berdasarkan rumus yang ada. Pada penelitian ini, kedua instrumen yaitu instrumen *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dan instrumen stres disusun dengan 5 kategorisasi. 5 kategorisasi tersebut adalah sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah. Kategorisasi tersebut disusun berdasarkan rumus dibawah ini.

Tabel 3.10
Kategorisasi Instrumen *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan Asma dan Kategorisasi Instrumen Stres

Rentang Skor	Kategorisasi
$X > (M + 1.5s)$	Sangat Tinggi
$(M + 1.5s) < X \leq (M + 0.5s)$	Tinggi
$(M + 0.5s) < X \leq (M - 0.5s)$	Sedang
$(M - 0.5s) < X \leq (M - 1.5s)$	Rendah
$X \leq (M - 1.5s)$	Sangat Rendah

Keterangan :

X : Skor Subjek

M : *Mean* atau Rata-rata Kelompok

S : Standar Deviasi Kelompok

(Azwar, 2010)

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari uji normalitas, uji linearitas, uji hipotesis dan uji determinasi.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk melihat apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas ini dilakukan juga untuk menentukan dalam penggunaan teknik analisis. Apabila data yang diperoleh berdistribusi normal maka teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis parametrik. Sedangkan, jika data yang diperoleh tidak berdistribusi normal maka teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis non-parametrik.

Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *One Sample Kolmogrov Smirnov* dengan bantuan *software* SPSS versi 19.0. Nilai dari uji normalitas dilihat dari nilai *Asymp. Sig (2-Tailed) > 0.05* maka dapat diindikasikan data yang dihasilkan berdistribusi normal. Apabila nilai *Asymp. Sig (2-Tailed) < 0.05* maka dapat diindikasikan data yang dihasilkan tidak berdistribusi normal. Hasil dari uji normalitas kedua instrumen dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 3.11
Hasil Uji Normalitas Data *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan asma

		<i>Self-Efficacy</i>
N		51
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	74.1569
	Std. Deviation	9.35815
Most Extreme Differences	Absolute	.072
	Positive	.072
	Negative	-.054
Kolmogorov-Smirnov Z		.514
Asymp. Sig. (2-tailed)		.955

a. Test distribution is Normal.

Tabel 3.12
Hasil Uji Normalitas Data Stres

		STRES
N		51
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	62.8627
	Std. Deviation	12.78752
Most Extreme Differences	Absolute	.077
	Positive	.077
	Negative	-.050
Kolmogorov-Smirnov Z		.548
Asymp. Sig. (2-tailed)		.925

a. Test distribution is Normal.

Berdasarkan tabel 3.11, data *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma memiliki *Asymp. Sig. (2-tailed)* > 0.05 yaitu 0.955 sehingga data *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma berdistribusi normal. Berdasarkan tabel 3.12, data stres memiliki *Asymp. Sig (2-tailed)* > 0.05 yaitu 0.925 sehingga data stres berdistribusi normal. Hasil diatas dapat disimpulkan bahwa kedua data tersebut berdistribusi normal.

Alissa Ridha Mustika, 2013

Hubungan antara self-efficacy dalam mencegah serangan asma dengan stres pada mahasiswa (studi korelasi pada mahasiswa penderita asma

Di universitas pendidikan indonesia)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

2. Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian, yaitu variabel *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dan variabel stres memiliki hubungan linear. Hubungan dua variabel dalam penelitian ini dinyatakan dengan sebuah persamaan regresi. Perhitungan uji linearitas dibantu dengan *software* SPSS versi 19.0. Jika hasil yang diperoleh dengan nilai probabilitas < 0.05 maka variabel *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma linear terhadap variabel stres. Persamaan regresi yang digunakan adalah regresi linear sederhana, dengan persamaan sebagai berikut (Riduwan & Akdon, 2010).

$$\hat{Y} = a + bX$$

Keterangan :

- \hat{Y} : subjek variabel terikat yang diproyeksikan
- a : konstanta atau bila harga Y jika $X = 0$
- b : nilai arah sebagai penentu ramalan (presiksi) yang menunjukkan nilai peningkatan (+) atau nilai penurunan (-) variabel Y
- X : nilai variabel independen

Hasil uji lineritas antara data *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dan data stres dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 3.13
Hasil Uji Linearitas *Self-Efficacy* dalam Mencegah Serangan Asma dan Stres

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1011.592	1	1011.592	14.721	.000 ^a
	Residual	3367.154	49	68.717		
	Total	4378.745	50			

Berdasarkan Tabel diatas, nilai F hitung sebesar 14.721 dengan signifikansi 0.000. Nilai probabilitas yaitu $0.000 < 0.05$ maka, terdapat hubungan yang linear antara *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dengan stres atau *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma linier terhadap stres.

3. Uji Hipotesis

Jika hasil uji normalitas adalah data yang yang diperoleh berdistribusi normal dan hasil uji linearitas menunjukkan variabel *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma linear terhadap variabel stres maka dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan analisis korelasi *Product Moment* dari Pearson dengan rumus dibawah ini (Arikunto, 2006).

$$r_{xy} = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{n\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} : koefisien korelasi antara skor variabel 1 dengan skor variabel 2

ΣX : jumlah skor variabel 1

ΣY : jumlah skor variabel 2

ΣXY : jumlah hasil kali antara skor variabel 1 dengan skor variabel 2

n : jumlah subjek penelitian

ΣX^2 : jumlah kuadrat skor variabel 1

ΣY^2 : jumlah kuadrat skor variabel 2

Perhitungan analisis korelasi dibantu dengan menggunakan *software* SPSS versi 19.0. Setelah mendapatkan hasil korelasi, lalu melihat seberapa kuat hubungan antara kedua variabel dengan melihat koefisien korelasi yang diinterpretasikan dibawah ini (Sugiyono, 2008).

Tabel 3.4
Pedoman Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0.00 – 0.199	Sangat rendah
0.20 – 0.399	Rendah
0.40 – 0.599	Sedang
0.60 – 0.799	Kuat
0.80 – 1.000	Sangat kuat

Berdasarkan hasil analisis korelasi, maka dapat diketahui pula hasil uji hipotesis. Dengan mengacu pada hipotesis penelitian, hipotesis yang akan diuji dinyatakan dengan hipotesis statistik berikut ini.

a. $H_0 : \rho = 0$

H_0 : Tidak Terdapat hubungan negatif antara *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dengan stres pada mahasiswa penderita asma di Universitas Pendidikan Indonesia.

b. $H_a : \rho \neq 0$

H_a : Terdapat hubungan negatif antara *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma dengan stres pada mahasiswa penderita asma di Universitas Pendidikan Indonesia.

Kedua hipotesis akan diuji pada $\alpha = 0.05$. H_0 diterima jika koefisien $\alpha > 0.05$, sebaliknya H_0 ditolak jika koefisien $\alpha \leq 0.05$.

4. Uji Determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui proporsi yang dapat dijelaskan dari variabel *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma menentukan variabel stres. Berikut rumus dalam uji determinasi.

$$d = r_s^2 \times 100\%$$

Keterangan :

d : koefisien determinasi

r_s : koefisien korelasi

H. Prosedur Pelaksanaan Penelitian

Terdapat 5 tahap dalam prosedur penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu, tahap persiapan, tahap pengambilan data, tahap pengolahan data, tahap pembahasan dan tahap penyelesaian.

1. Tahap Persiapan

- a. Mencari variabel yang menarik bagi peneliti.
- b. Mencari fenomena di dunia kesehatan dan mengaitkannya dengan variabel yang telah dipilih oleh peneliti.
- c. Merumuskan masalah dan tujuan penelitian.
- d. Mencari literatur dan buku sumber yang menunjang penelitian yaitu stres, *self-efficacy*, asma dan pencegahan serangan asma.
- e. Menyusun instrumen penelitian yaitu skala stres dan skala *self-efficacy* dalam mencegah serangan asma.
- f. Menguji instrumen melalui *judgement* kepada para ahli untuk mengetahui validitas instrumen.
- g. Menguji coba instrumen kepada 30 mahasiswa tingkat 1, 2 dan 4 penderita asma di Universitas Pendidikan Indonesia untuk mengetahui validitas (analisis item) dan reabilitas instrumen.

2. Tahap Pengambilan Data

- a. Melakukan studi pendahuluan ke setiap jurusan dalam masing-masing fakultas untuk mencari jumlah mahasiswa yang memiliki asma

dengan cara menanyakan langsung kepada mahasiswa di setiap jurusan.

- b. Memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian serta penjelasan dalam pengisian kuesioner kepada responden.
- c. Melakukan pengambilan data.

3. Tahap Pengolahan Data

- a. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- b. Melakukan penyekoran dengan menilai kuesioner dari setiap responden.
- c. Menghitung dan mentabulasi data yang diperoleh dari setiap responden.
- d. Menggunakan analisis data dengan menggunakan metode statistik melalui *software* SPSS versi 19.0.

4. Tahap Pembahasan

- a. Menginterpretasi dan membahas hasil analisis statistik berdasarkan teori.
- b. Membuat kesimpulan dari hasil penelitian.

5. Tahap Penyelesaian

- a. Menyusun laporan hasil penelitian.