

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Pelaksanaan waktu penelitian akan dilaksanakan pada November 2022 hingga pembuatan Tesis selesai. Tempat penelitian yaitu masyarakat Jakarta yang pernah melakukan vaksin booster pertama atau sudah pernah di vaksin sebanyak tiga kali, dan disebar melalui internet agar bisa menjangkau. Berikut waktu penelitian yang ditampilkan pada Tabel 3.1 di bawah ini:

Tabel 3.1
Waktu Penelitian

No	Keterangan	2022-2023															
		September			Oktober			November			Desember			Januari			
1	Judul+ Proposal	■	■														
2	Pembuatan Proposal			■	■	■	■	■									
3	Seminar Proposal							■	■	■	■						
4	Pengambilan Data & Pengolahan Data									■	■	■	■	■	■	■	
5	Sidang Tesis																■

Sumber : Data diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan Tabel 3.1 menunjukkan bahwa bulan September dan Oktober, peneliti mulai melakukan pengajuan judul tesis hingga penulisan Bab 1 hingga Bab 3. Sementara diawal bulan November, seminar diselenggarakan, dengan target tidak ada kendala yang berarti. Setelah bulan November 2022 hingga awal bulan Januari 2023, pengambilan sampel dan analisis data untuk Bab 4 dan Bab 5 sehingga akhir Januari mengajukan sidang Tesis.

3.2 Teknik Pengumpulan Data

Metode kuantitatif dengan metode analisis deskriptif digunakan dalam Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini. Teknik hubungan kausalitas dengan menggunakan data primer dengan bantuan *Structural Equation Modeling* (SEM).

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Jakarta yang pernah menggunakan booster pertama atau sudah pernah vaksin sebanyak 3 kali.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling*, yaitu teknik tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur. Kemudian, sampel ini juga melakukan teknik *purposive sampling* yaitu peneliti tidak pernah tahu apakah responden yang dipilih mewakili populasi. Pengambilan sampel minimal sebanyak 297 orang yang sudah vaksin booster 1 atau sudah pernah vaksin sebanyak tiga kali, dari 314 responden yang sudah mengisi kuesioner.

Menurut Hair, et al. dalam buku (Waluyo & Mm, n.d.) mengatakan bahwa data observasi sebagai ukuran sampel yang sesuai adalah antara 100 – 200. Sampel yang didapatkan kemudian dianalisis sebagai input. Menurutnya, sampel yang terlalu besar bisa menyulitkan peneliti untuk memperoleh model sesuai. Oleh karena itu, data yang disarankan yaitu sebanyak 100-200 responden atau tidak jauh dari angka tersebut supaya dapat digunakan untuk diinterpretasikan melalui model SEM. Selain itu, sampel juga akan menggunakan loading factor dengan batasan minimal diangka 0,4 sesuai dengan penelitian terdahulu (Suhud et al., 2020).

3.4 Pengembangan Instrumen

Penelitian ini fokus pada variabel-variabel independent yaitu: *trust of vaccines*, *fear of Covid-19*, *vaccine risk perception*, dan *vaccine hesitancy*. Untuk

variabel intervening yaitu: vaccine intention (Indikator *Second booster vaccination intention*). Variabel-variabel tersebut telah di adaptasi dengan indikator-indikator variabel sesuai dengan kasus yang sedang diteliti oleh peneliti, yaitu:

3.4.1 *Trust of Vaccines*

Dalam penelitian ini, kami akan menguji indikator variabel trust of vaccines. Pengujian ini kami dapatkan dari berbagai jurnal yang telah di adaptasi sesuai dengan kasus penelitian. Berikut ini Tabel 3.2 hasil indikator hasil adaptasi yang diambil dari penelitian terdahulu:

Tabel 3.2

Indikator *Trust of Vaccines*

Indikator asli	Indikator hasil adaptasi	Sumber
<i>Trust in healthcare providers.</i>	Saya percaya pada penyedia layanan kesehatan atau tenaga kesehatan vaksin booster kedua.	(S. Liu & Chu, 2022)
<i>Trust in public health agencies.</i>	Saya percaya pada lembaga kesehatan masyarakat/ Kementerian Kesehatan dalam menyelenggarakan vaksinasi booster kedua.	
<i>Trust in politicians.</i>	Saya percaya pada politisi/Pejabat terkait dapat membantu pengadaan vaksinasi booster kedua.	
<i>Trust in pharmaceutical companies.</i>	Saya percaya pada perusahaan farmasi yang memproduksi vaksin booster kedua.	
<i>I believe the SARS-CoV-2 vaccine is important to</i>	Saya percaya vaksin booster kedua penting untuk	(Barattucci et al., 2022)

<i>reduce or eliminate SARS-CoV-2.</i>	mengurangi atau menghilangkan Covid-19.	
--	---	--

Sumber : Data diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan Tabel 3.2 menunjukkan bahwa Indikator *Trust of Vaccines*, ada 5 indikator yang didasarkan dari penelitian terdahulu yakni (Liu & Chu, 2022; Barattucci et al., 2022). Semua indikator mengalami adaptasi atau penyesuaian pernyataan dari penelitian terdahulu.

3.4.2 *Fear of Covid-19*

Dalam penelitian ini, kami akan menguji indikator variabel *fear of Covid-19*. Pengujian ini kami dapatkan dari berbagai jurnal yang telah di adaptasi sesuai dengan kasus penelitian. Berikut ini Tabel 3.3 hasil indikator hasil adaptasi yang diambil dari penelitian terdahulu:

Tabel 3.3
Indikator *Fear of Covid-19*

Indikator asli	Indikator hasil adaptasi	Sumber
<i>When watching news and stories about coronavirus-19 on social media, I become nervous or anxious.</i>	Saya menjadi gugup atau cemas, Saat menonton berita dan cerita tentang Covid-19 di media sosial.	(Scrima et al., 2020)
<i>It frightens me that at some point in time I will be dead.</i>	Kasus Covid-19 membuatku takut bahwa suatu saat aku akan mati.	
<i>Panicking people stressing out the economy creating their own disasters.</i>	Orang-orang yang panik terkait Covid-19 akan menekan situasi ekonomi, dan akan menciptakan bencana mereka sendiri.	(Mertens et al., 2020a)
<i>Many people</i>	Banyak orang meremehkan	

<i>underestimate the disease and its effect on some people.</i>	penyakit ini, sehingga berakibat pada beberapa orang cemas termasuk saya.	
<i>I am concerned that people who do not follow the rules will get others sick.</i>	Saya khawatir orang yang tidak mengikuti aturan protokol kesehatan akan membuat orang lain sakit.	(Mercadante & Law, 2021)

Sumber : Data diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan Tabel 3.3 menunjukkan bahwa Indikator *fear of Covid-19*, ada 5 indikator yang didasarkan dari penelitian terdahulu yakni (Scrima et al., 2020); Mertens et al., 2020a). Semua indikator mengalami adaptasi atau penyesuaian pernyataan dari penelitian terdahulu.

3.4.3 Vaccine Risk Perception

Dalam penelitian ini, kami akan menguji indikator variabel *vaccine risk perception*. Pengujian ini kami dapatkan dari berbagai jurnal yang telah di adaptasi sesuai dengan kasus penelitian. Berikut ini Tabel 3.4 hasil indikator hasil adaptasi yang diambil dari penelitian terdahulu:

Tabel 3.4

Indikator Vaccine risk perception

Indikator asli	Indikator hasil adaptasi	Sumber
<i>I am very concerned about possible serious and/or irreversible side effects that the vaccine may have.</i>	Saya sangat khawatir tentang kemungkinan efek samping yang serius yang mungkin ditimbulkan oleh vaksin booster kedua.	(Colautti et al., 2022)
<i>Compared to before the start of the vaccination campaign, as of today I am much more concerned</i>	Dibandingkan dengan sebelum dimulainya kampanye vaksinasi, mulai hari ini saya jauh lebih khawatir tentang efek	

<i>about the adverse effects the vaccine may have.</i>	samping yang mungkin ditimbulkan oleh vaksin booster kedua.	
<i>Avoiding Covid-19 risk is more important than taking care of my chronic health issues.</i>	Menghindari risiko Covid-19 lebih penting dengan melakukan vaksinasi, daripada mengurus masalah kesehatan kronis saya.	(Mercadante & Law, 2021)
<i>I think that all who follow quarantine lower the risk of getting Covid-19</i>	Saya pikir semua yang mengikuti karantina dan mengikuti protokol kesehatan menurunkan risiko terkena Covid-19.	
<i>Overall, I believe that people that I care about (e.g., grandparents) are at risk of becoming infected and seriously ill due to the coronavirus outbreak</i>	Secara keseluruhan, saya percaya bahwa semua orang yang saya sayangi (misalnya, kakek-nenek) berisiko terinfeksi dan sakit karena wabah virus Covid-19.	(Mertens et al., 2020a)

Sumber : Data diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan Tabel 3.4 menunjukkan bahwa Indikator *vaccine risk perception*, ada 5 indikator yang didasarkan dari penelitian terdahulu yakni (Colautti et al., 2022; Mercadante & Law, 2021; Mertens et al., 2020a). Semua indikator mengalami adaptasi atau penyesuaian pernyataan dari penelitian terdahulu.

3.4.4 Vaccine Hesitancy

Dalam penelitian ini, kami akan menguji indikator variabel *vaccine hesitancy*. Pengujian ini kami dapatkan dari berbagai jurnal yang telah di adaptasi sesuai dengan kasus penelitian. Berikut ini Tabel 3.5 hasil indikator hasil adaptasi yang diambil dari penelitian terdahulu:

Tabel 3.5**Indikator Vaccine hesitancy**

Indikator asli	Indikator hasil adaptasi	Sumber
<i>Vaccine hesitancy, vaccine safety data are often fabricated (made up).</i>	Saya ragu melakukan vaksin booster kedua, karena data keamanan vaksin seringkali dibuat-buat.	(Freeman et al., 2021)
<i>Vaccine hesitancy, pharmaceutical companies cover up the dangers of vaccines.</i>	Saya ragu melakukan vaksin booster kedua, karena perusahaan farmasi menutupi bahaya vaksin.	
<i>Vaccine hesitancy, the government is trying to cover up the link between vaccines and autism.</i>	Saya ragu melakukan vaksin booster kedua, karena pihak terkait berusaha tidak terbuka soal vaksin dan akibat dari vaksin.	
<i>There was no evidence of interactions between age, gender, and income in explaining vaccine hesitancy</i>	Saya punya keyakinan usia, jenis kelamin, dan pendapatan dapat mempengaruhi orang untuk ragu melakukan vaksin booster kedua.	
<i>Vaccine hesitancy could be affected by mistrust of governments during the pandemic.</i>	Keraguan vaksin booster kedua dapat dipengaruhi oleh ketidakpercayaan pemerintah selama pandemi.	(Lau et al., 2022)

Sumber : Data diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan Tabel 3.5 menunjukkan bahwa Indikator *vaccine risk perception*, ada 5 indikator yang didasarkan dari penelitian terdahulu yakni (Freeman et al., 2021; Lau et al., 2022). Semua indikator mengalami adaptasi atau

penyesuaian pernyataan dari penelitian terdahulu.

3.4.5 Second Booster Vaccination Intention

Indikator variabel yang akan diuji dalam penelitian ini, indikator asli *vaccine intention (second booster vaccination intention)* didapat dari berbagai jurnal yang telah di adaptasi sedemikian sesuai dengan kasus penelitian ini. Berikut ini Tabel 3.6 hasil indikator hasil adaptasi yang diambil dari penelitian terdahulu:

Tabel 3.6

Indikator Second Booster Vaccination Intention

Indikator asli	Indikator hasil adaptasi	Sumber
<i>vaccinations are important to protect me and my family.</i>	Vaksinasi booster kedua penting untuk melindungi saya dan keluarga saya.	(Lau et al., 2022)
<i>Vaccination is in line with my religious beliefs.</i>	Vaksinasi booster kedua sejalan dengan keyakinan agama saya.	
<i>I will not get the Covid vaccine because I don't want to have side effects.</i>	Saya tidak mau vaksin booster kedua karena saya tidak ingin memiliki efek samping.	(Mercadante & Law, 2021)
<i>When I think about getting vaccinated, I weigh benefits and risks to make the best decision possible.</i>	Ketika saya berpikir untuk divaksinasi booster kedua, saya mempertimbangkan manfaat dan risiko untuk membuat keputusan sebaik mungkin.	
<i>It is important for me to fully understand the topic of vaccination, before I get vaccinated.</i>	Penting bagi saya untuk memahami sepenuhnya topik vaksinasi booster kedua, sebelum saya	

	divaksinasi.	
--	--------------	--

Sumber : Data diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan Tabel 3.6 menunjukkan bahwa Indikator *vaccine risk perception*, ada 5 indikator yang didasarkan dari penelitian terdahulu yakni (Lau et al., 2022). Semua indikator mengalami adaptasi atau penyesuaian pernyataan dari penelitian terdahulu.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan survey kuesioner melalui google form, dan disebarikan secara online melalui media sosial, seperti Twitter, Facebook, Instagram, dan *private message* (WhatsApp). Peneliti ini juga menggunakan pengukuran skala likert enam poin, dengan cara mengukur sikap, pendapat dan persepsi dari responden.

Skala likert 1–6, Menurut Kriyantono, (2014), adalah sebuah ukuran yang terbiasa digunakan untuk mengukur sikap sebuah objek dalam penelitian. Sementara pilihan ragu-ragu tidak disertakan karena mempunyai arti makna tidak pasti karena tidak dapat memberikan jawaban yang tepat, setuju atau tidak. Berikut ini Tabel 3.7 yang menjelaskan skala likert Enam Point.

Tabel 3.7

Skala Likert Enam Poin

Tingkat penilaian	Nilai
Sangat tidak setuju (STS)	1
Tidak setuju(TS)	2
Sedikit tidak setuju(SeTS)	3
Sedikit setuju(SS)	4
Setuju(S)	5
Sangat setuju(SaS)	6

Sumber : Data diolah oleh peneliti (2022)

3.6. Teknik Analisis Data

3.6.1 Uji Validitas

Validitas konvergen bertujuan untuk mengetahui validitas setiap hubungan antara indikator dengan konstruksi. Pengujian ini dilakukan untuk mengukur bagaimana menentukan setiap indikator yang diestimasi dapat secara valid. Menurut Suhud et al., (2020), sebuah indikator menunjukkan valid dengan konvergen Ketika indikator tersebut secara signifikan variabel indikator lebih besar dari dua kali standar errornya ($C.R > 1.960.SE$). Jika standar error tersebut tercapai maka indikator itu secara valid dapat mengukur apa yang seharusnya diukur dalam model. Ringkasan acuan validitas dapat dilihat di Tabel 3.8 sebagai berikut :

Tabel 3.8
Ringkasan Acuan Validitas

Validitas	Parameter	Nilai acuan
Validitas	<i>Factor loading</i> (λ)	$> 0,40$
	C.R	$> 1.960.SE$
Konvergen	Probabilitas (P)	$< 0,40$

Sumber : (Waluyo & Mm, n.d.)

Berdasarkan Tabel 3.8 menunjukkan bahwa *Factor Loading* harus di atas 0.40, kemudian C.R harus berada di atas 1.960.SE. Sementara Probabilitas harus di bawa 0.40. Artinya, apabila ada variabel atau indikator tidak sesuai dengan ketentuan tersebut, maka dikatakan tidak valid.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Menurut Waluyo dan Mm, n.d., Uji Reliabilitas adalah ukuran mengenai konsistensi internal dari berbagai indikator sebuah konstruk. Uji mengindenfiikasi sampai sejauh mana setiap indikator dapat mengindikasikan sebuah konstruk yang umum, dengan kata lain bagaimana secara spesifik saling membantu dalam menjelaskan sebuah fenomena yang terjadi.

Batas nilai yang diterima dalam sebuah reliabilitas yaitu sebesar 0,50. Meskipun demikian angka ini bisa lebih besar dan lebih kecil artinya bila penelitian

bersifat eksploratori maka nilai di bawah 0,50 pun masih dapat diterima sepanjang disertai dengan alasan empirik. Seperti yang dikatakan Nunally dan Bernstein dalam penelitian yang dilakukan oleh Minto (2016) yang menunjukkan bahwa eksploratori diangka 0,50-0m60 sudah dapat diterima.

3.6.3 Uji Koefisien Determinasi

Uji koefisien determinasi bertujuan untuk untuk memprediksi proporsi atau persentase total variasi dalam variabel terikat yang diterangkan oleh variabel independen. Menurut Sugiyono (2014), besarnya nilai koefisien determinasi menunjukkan besarnya proporsi variasi nilai variabel dependen yang dapat dijelaskan dalam model regresi. Koefisien determinasi (R-Square) dapat digunakan untuk memprediksi seberapa besar kontribusi pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dengan catatan hasil uji F dalam analisis regresi bersifat signifikan. Sementara apabila hasil F tidak signifikan, hal sebaliknya terjadi bahwa nilai koefisien determinasi tidak dapat digunakan dalam memprediksi kontribusi pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat.

3.6.4 Uji Struktural Model *Structural Equation*

SEM (*Structural Equation Modeling*) dengan aplikasi SPSS versi 22, AMOS versi 22, dapat digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini. SEM mampu menjawab masalah yang bersifat korelasi, regresif dan dapat mengidentifikasi dimensi sebuah konsep (dimensional), setelah melalui tahapan proses pengimputan data SPSS dan AMOS. SEM juga dapat dikatakan sebagai kombinasi antara analisis faktor dan analisis regresi berganda. SEM juga sebagai *confirmatory factor analysis* yang dapat mengkonfirmasi apakah indikator yang digunakan memiliki pijakan teori sehingga dapat mengkonfirmasi variabelnya/konstruk (Waluyo & Mm, n.d.).

Selain itu, model struktural (causal model) akan digunakan dalam penerlitan ini. Model ini merupakan garis satu arah yang menunjukkan adanya hubungan kausalitas (regresi) dengan yang dihipotesakan. Model ini terdapat hubungan kausalitas yang dihipotesiskan antar konstruk, dan *predictive validity*

akan didapatkan pada model ini. Menguji struktur model memiliki tujuan besarnya *presentase variance* setiap variabel endogen terhadap yang dijelaskan oleh variabel eksogen dengan mengamati hasil dari R-squares atau *nilai squared multiple correlation*. Selain itu, valuasi model structural juga dapat dilakukan dengan melihat hasil nilai probabilitas yang signifikan sebagai dasar menerima atau menolak hasil dari hipotesa nol. Oleh karena itu, nilai signifikansi yang dipergunakan adalah sebanyak 5% atau $P < 0,05$ serta nilai $c.r > 1,960$. (Latan, 2013).

3.6.5 Kriteria *Goodness of Fit*

Mengukur kesesuaian input observasi atau sesungguhnya (matrik kovarian atau korelasi) dengan prediksi dari model yang diajukan (proposed model) menggunakan kriteria *Goodness of Fit*. Menurut Junaidi, (2021), ada tiga jenis ukuran *Goodness of Fit* yaitu:

- a. ***Absolute Fit Measure***. Yaitu model fit yang ingin diukur secara keseluruhan, baik itu secara *structural models* ataupun pengukuran secara bersama). Modelnya sebagai berikut:

a) ***Likelihood-Ratio Chi-Square Statistic***

Menurut Junaidi, (2021), *likelihood-ratio chi-square* (χ^2) adalah ukuran fundamental dari overall fit. Nilai *Chi-Square* yang relatif tinggi terhadap *degree of freedom* menunjukkan bahwa korelasi yang diobservasi atau matrik kovarian dengan yang diprediksi berbeda secara nyata. Kemudian, matrik kovarian ini akan menghasilkan probabilitas (p) yang nilainya lebih kecil dari tingkat signifikansi (α). Hal sebaliknya terjadi apabila nilai *chi-square* didapatkan nilai yang lebih kecil maka akan menghasilkan nilai probabilitas (p) yang lebih besar dari tingkat signifikansi (α). Oleh karena itu, input matrik kovarian yang menghubungkan prediksi dengan observasi sebenarnya tidak berbeda secara signifikan.

Pembuktian Chi – square (X_2) yang memiliki sifat sensitif

pada besarnya sampel, jika jumlah sampel cukup besar yaitu < 200 responden/sampel, maka *chi – square* harus diikuti dengan alat uji lainnya (Hair et al., 1995; Tabachnick & Fidell, 1996) dalam (Waluyo & Mm, n.d.). Model yang diuji akan dipandang setuju atau dapat memuaskan dan baik bila nilai *chi – square*nya rendah atau diharapkan kecil. Semakin kecil nilai X_2 maka semakin baik model yang dimaksud (Dalam uji *chi – square*, $X_2 = 0$, berarti tidak ada perbedaan, H_0 dapat dikatakan diterima). Diterima yang dimaksud adalah probabilitas dengan *cut off value* sebesar $p > 0,05$ atau $p > 0,10$ (Hulland et al, 1996) dalam (Minto, 2016).

b) CMIN/DF

Alat ukur CMIN/DF dapat diartikan adalah nilai *Chi-square* dibagi dengan *degree of freedom* (Junaidi, 2021). Sejumlah ahli menyarankan untuk menggunakan ratio ukuran ini pada model fit. Menurut Hair Jr et al. (2019) nilai ratio 5 (lima)/kurang dari 5 adalah ukuran *reasonable*. Byrne (2016) juga memberikan saran bahwa nilai ratio ini < 2 merupakan ukuran model fit. Program Aplikasi AMOS versi apapun (versi 22) akan memberikan nilai CMIN/DF dengan hasil \cmindf.

c) GFI

Menurut Junaidi, (2021), nilai *Goodness of Fit Index*(GFI) yang telah dikembangkan oleh Joreskog dan Sorbom (1971) menyatakan bahwa ukuran non-statistik memiliki nilai berkisar mulai 0 (*poor fit*) hingga 1.0 (*perfect fit*). Artinya, GFI yang tinggi menunjukkan nilai fit yang lebih baik. Untuk itu, seberapa besar nilai GFI yang dapat diterima (standard)? Namun banyak peneliti atau ahli menyarankan nilai di atas 90% sebagai ukuran good fit. Program AMOS versi apapun (versi 22) akan memberikan nilai GFI

dengan perintah \gfi.

Menurut Waluyo & Mm, n.d., GFI yang terdapat ukuran non – statistik mempunyai nilai antara 0 (*poor fit*) hingga 1,0 (*perfect fit*). Artinya nilai tinggi dalam GFI menunjukkan sebuah “ better fit”. Sebesar 0,90 di diharapkan terjadi di GFI.

d) RMSEA

Alat ukur RMSEA (*Root mean square error of approximation*) adalah alat ukuran yang memperbaiki kecenderungan statistic *chi-square* dengan jumlah sampel yang besar. Nilai 0.05 sampai 0.08 merupakan ukuran yang dapat diterima apabila menggunakan RMSEA. Hasil empiris RMSEA sangat sesuai apabila menguji *competing model strategy* atau model konfirmatori dengan jumlah sampel besar. Program aplikasi AMOS dengan versi apapun (versi 22) dapat memberikan nilai RMSEA dengan perintah \rmsea.

b. ***Incremental Fit Measures***. Mengukur *proposed model* dengan model lain secara lebih spesifik oleh peneliti.

a) AGFI

Adjusted goodness-of-fit (AGFI) adalah penyatuan antara GFI yang sudah disesuaikan dengan *degree of freedom* untuk proposed model, dan *degree of freedom* untuk null model. Angka nilai yang disarankan adalah > 0.90 . Program aplikasi AMOS (versi 22) yang akan memberikan nilai AGFI dengan perintah \agfi.

b) TLI

Alat ukur TLI (*Tucker-Lewis Index*) atau dikenal dengan non-normed fit index (NNFI). Alat ukur ini melakukan evaluasi analisis faktor, namun dalam penelitian ini dilakukan menggunakan SEM. Alat ukur ini menyatukan parsimoni dalam indeks komparasi antara *proposed model* dan *null model*. Kemudian, nilai TLI sekitar 0 sampai 1.0. nilai TLI yang direkomendasikan adalah sama atau > 0.90 . Program

AMOS (versi 22) memberikan nilai TLI dengan perintah \tli.

c) NFI

Normed Fit Index (NFI) adalah alat ukur untuk membandingkan *proposed model* dengan null model. Nilai NFI mulai 0 (nol fit at all) hingga 1.0 (*perfect fit*). Mirip dengan TLI, NFI tidak ada nilai pasti (absolut) untuk standar, tetapi umumnya direkomendasikan sama atau > 0.90. Program AMOS (versi 22) memberikan nilai NFI dengan perintah \nfi.

- c. *Parsimonious Fit Measures*. Menjalankan *adjustment* terhadap alat pengukuran fit untuk diperbandingkan antarmodel dengan koefisien yang berbeda.

a) PNFI

PNFI (*Parsimonious normal fit index*) adalah modifikasi dari alat ukur NFI. PNFI sendiri, merupakan alat yang jumlah *degree of freedom* digunakan untuk mendapatkan *level fit*. Makin tinggi nilai yang didapatkan maka PNFI semakin baik. Tujuan PNFI adalah membandingkan model dengan *degree of freedom* yang berbeda. Namun, jika ada nilai yang dapat membandingkan dua model maka perbedaan PNFI 0.60 hingga 0.90 menunjukkan perbedaan model yang signifikan. Program AMOS (versi) dapat menghasilkan nilai PNFI dengan perintah \pnfi.

b) PGFI

Alat ukur PGFI (*Parsimonious goodness-of-fit index*) merupakan alat ukur yang didapatkan dari memodifikasi GFI atas dasar *parsimony estimated model*. Angka PGFI, antara 0 hingga 1.0. yakni makin tinggi nilai yang didapatkan maka model lebih *parsimony*. Program AMOS (versi) dapat memberikan nilai PGFI dengan perintah \pgf.

Indeks – indeks atau alat-alat ukur yang digunakan dalam

menguji penelitian ini dapat dilihat dalam Tabel 3.9 berikut ini:

Tabel 3.9
Goodness of fit Indices

<i>Goodness of fit Indices</i>	<i>Cut – off Value</i>
<i>Absolut Fit Measure</i>	
X2 Chi Square	Diharapkan kecil
Probabilitas	$\geq 0,05$
CMIN/DF	$\leq 2,00$
RMSEA	$\leq 0,08$
GFI	$\geq 0,90$
<i>Incremental Fit Measure</i>	
AGFI	$\geq 0,90$
CFI	$\geq 0,95$
TLI	$\geq 0,95$
NFI	$\geq 0,90$
<i>Parsimonious Fit Measure</i>	
PNFI	$\geq 0,60$
PGFI	$\geq 0,60$

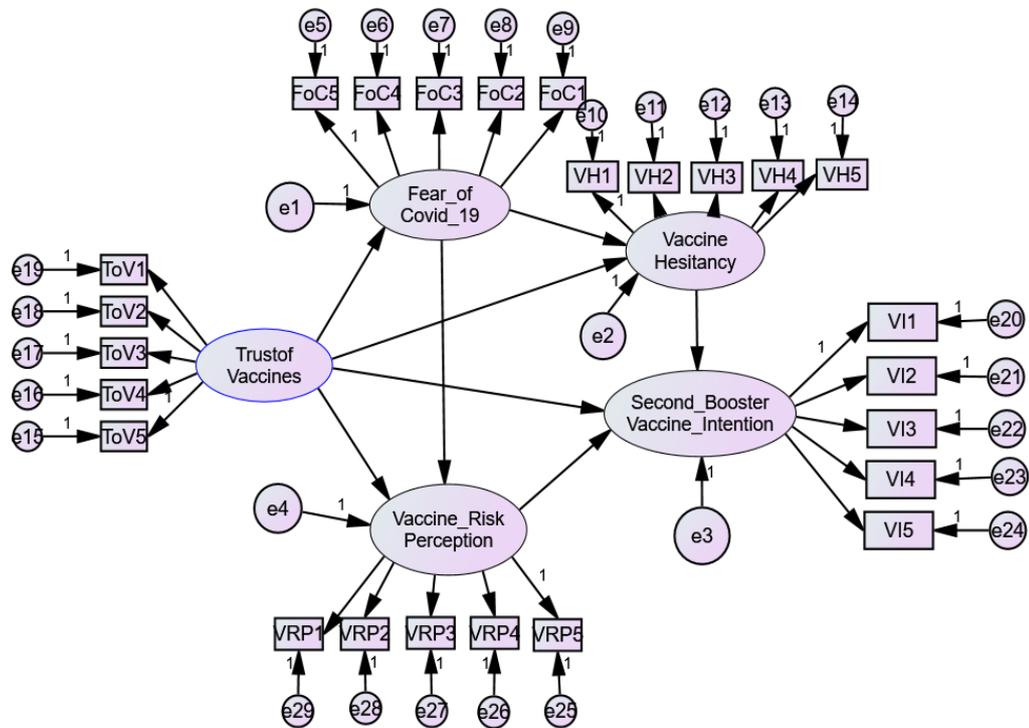
Sumber : (Waluyo & Mm, n.d.)

3.6.6 Diagram Path Model

Path analysis adalah bisa dikatakan kepanjangan dari model regresi, yang berfungsi untuk menguji kesesuaian matriks korelasi terhadap dua atau lebih model kausal. Model path ini biasanya digambarkan dalam berbentuk lingkaran dan berbentuk panah. Yang mana panah tersebut berkepala tunggal yang menunjukkan adanya sebab-akibat. Pengukuran regresi dilakukan untuk setiap masing-masing variabel sebagai ketergantungan pada variabel tertentu yang ditunjukkan oleh model sebagai penyebabnya (Barparoushan, 2008). Path Model merupakan hasil dari SEM.

Berikut diagram path model atau struktur model pada penelitian dengan menggunakan aplikasi AMOS (versi 22) yang dapat dilihat pada Gambar 3.1 di

bawah ini:



Gambar 3.1 Struktur Model

Sumber : Data diolah oleh peneliti (2022)

Berdasarkan Gambar 3.1 menunjukkan bahwa Model Path yang ditampilkan melalui aplikasi AMOS versi 22. Dalam setiap variabel terlihat masing-masing memiliki 5 Indikator, yang dapat diuji secara komprehensif setelah melakukan analisis menggunakan aplikasi SPSS versi 22.