

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kondisi stres perawat Ruang ICU, Ruang Anak, Ruang G, dan Ruang K Rumah Sakit PGI Cikini.
2. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara stres dengan konflik peran ganda pada perawat Ruang ICU, Ruang Anak, Ruang G, dan Ruang K Rumah Sakit PGI Cikini.

3.2 Objek dan Ruang Lingkup Penelitian

3.2.1 Profil Rumah Sakit PGI Cikini

Rumah Sakit PGI Cikini adalah salah satu Rumah Sakit Swasta tertua di Indonesia, yang berdiri pada tahun 1898 dan tahun ini genap berusia 116 tahun. Rumah Sakit PGI Cikini terletak di Jl. Raden Saleh No 40, Jakarta Pusat, menempati lokasi bangunan bergaya *gothic-moors*, dahulu milik seorang pelukis naturalis, Raden Saleh. Rumah Sakit PGI Cikini memiliki layanan yang cukup lengkap, terdiri dari: ginjal dan hipertensi; stroke/saraf/neurologi; *medical check up*; catheterisasi laboratorium; instalasi gawat darurat; rawat jalan; rawat inap; rawat intensif; bedah/operasi; farmasi; radiologi; laboratorium kesehatan; diagnostik lain; fasilitas umum; dan rumah duka. Rumah Sakit PGI Cikini memiliki kapasitas 331 tempat tidur yang terdiri dari

berbagai kelas meliputi Super VIP, VIP, Semi VIP Dewasa & Anak, kelas I, kelas II, kelas III A, kelas III B, ICU, dan NICU.

3.2.2 Sejarah Rumah Sakit PGI Cikini

Cikal bakal RS PGI CIKINI lahir ketika pada tanggal 15 Maret 1895. Dominee Cornelis de Graaf dan isterinya, Ny. Adriana J de Graaf Kooman mendirikan *Vereeniging Voor Ziekenverpleging In Indie* atau perkumpulan orang sakit di Indonesia. Balai pengobatan pun dibuka di Gang Pool (dekat Istana Negara) pada 1 September 1895, sebagai wadah pelayanan kesehatan. Dominee de Graaf & Ny mencari dana untuk mengawali pekerjaan pelayanan ini dan mereka memperoleh sumbangan senilai 100.000 *gulden* dari Ratu Emma (Ratu Belanda saat itu). Dari sumbangan ini maka dibelilah Istana Pelukis Raden Saleh pada Juni 1897 dan kegiatan pelayanan kesehatan dialihkan ke gedung ini.

Pada tanggal 12 Januari 1898, pelayanan pun ditingkatkan menjadi Rumah Sakit dan diresmikan sebagai Rumah Sakit Diakones yang pertama di Indonesia. Mengingat sebagian besar sumbangan yang diterima berasal dari Ratu Emma, maka diberi nama dengan Koningin Emma Ziekenhuis (Rumah Sakit Ratu Emma).

Pada waktu pendudukan Jepang (1942-1945), Rumah Sakit Tjikini dijadikan rumah sakit untuk Angkatan Laut Jepang (Kaigun). Pasca pendudukan Jepang (Agustus 1945-Desember 1948), RS Tjikini dioperasikan oleh RAPWI dan kemudian DVG, hingga akhir 1948 RS Cikini dikembalikan

pengelolaannya kepada pihak swasta dipimpin oleh R.F. Bozkelman. Tahun 1957, pengelolaan Stichting Medische Voorziening Koningen Emma Ziekenhuis Tjikini diserahkan kepada DGI (Dewan Gereja-gereja di Indonesia) dengan Prof. Dr. Joedono sebagai pimpinan sementara. Selanjutnya diangkat dr. H. Sinaga, sebagai direktur pribumi pertama RS Tjikini. Yayasan Stichting Medische Voorziening Koningen Emma Ziekenhuis Tjikini kemudian diubah namanya menjadi Yayasan Rumah Sakit DGI Tjikini. Pada 31 Maret 1989, sehubungan dengan perubahan nama DGI menjadi PGI, dan adanya ejaan Bahasa Indonesia yang disempurnakan, maka nama Yayasan RS DGI Tjikini disempurnakan menjadi Yayasan Kesehatan PGI Cikini.

3.2.3 Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit PGI Cikini

a. Visi

Pelayanan kesehatan holistik dengan sentuhan kasih

b. Misi

Memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien/pelanggan yang dilaksanakan berasaskan kemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa sebagai wujud jawaban dan kesaksian iman, dalam upaya pembangunan dan peningkatan derajat kesehatan yang optimal.

c. Motto

Sedare Dolorem Opus Divinum Est (Meringankan Penderitaan adalah Karya Ilahi)

3.2.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit PGI Cikini yang beralamat di Jalan Raden Saleh no. 40, Jakarta Pusat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2015-Juni 2015.

3.3 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan desain penelitian deskriptif. Metoda penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.⁵⁰ Desain penelitian deskriptif adalah desain penelitian yang disusun dalam rangka memberikan gambaran secara sistematis tentang informasi ilmiah yang berasal dari subjek atau objek penelitian.⁵¹

⁵⁰Sugiyono, *Metoda Penelitian Bisnis* (Bandung: Alfabeta CV, 2012), p. 13

⁵¹Anwar Sanusi, *Metodologi Penelitian Bisnis* (Jakarta: Salemba Empat, 2011) p. 13

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi diartikan sebagai jumlah keseluruhan semua anggota yang diteliti, sedangkan sampel merupakan bagian yang diambil dari populasi.⁵² Lebih jauh, populasi didefinisikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁵³ Berdasarkan definisi di atas, maka populasi dari penelitian ini adalah perawat Rumah Sakit PGI Cikini Ruang Anak, Ruang ICU, Ruang K, dan Ruang G sejumlah 70 orang.⁵⁴

3.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.⁵⁵ Penentuan jumlah sampel dalam MDA berbeda dengan analisis lainnya karena jenis analisis ini cukup sensitif dengan ukuran sampel penelitian. Jumlah sampel yang disarankan pada setiap variabel ialah 5 sampai 20 sampel.⁵⁶ Teknik sampling terbagi menjadi 2, yaitu: *Probability sampling* dan *Nonprobability sampling*⁵⁷. *Probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap

⁵²Istijanto Oei, *Riset Sumber Daya Manusia* (Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, 2010)

⁵³Sugiyono, *op. cit.*, p. 90

⁵⁴Bidang Personalia Rumah Sakit PGI Cikini, *diperoleh tahun 2015*

⁵⁵Sugiyono, *op. cit.*, p. 91

⁵⁶Joseph F. Hair, William C. Black, Barry J. Babin, dan Rolph E. Anderson, *Multivariate Data Analysis A Global Perspective*, (New Jersey: Perason Prentice Hall, 2010), p. 353

⁵⁷Husaini Usman dan R. Purnomo Setiady Akbar, *Pengantar Statistika*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2008), p. 78

anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Sebaliknya, *nonprobability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan *nonprobability sampling* melalui *Purposive Sampling*. Teknik sampling ini adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Peneliti menggunakan teknik penentu sampling ini dikarenakan sampel yang dipilih telah berdasarkan pertimbangan peneliti, yaitu mereka yang sudah teridentifikasi stres tinggi dan stres rendah. Karena itu, sampel dari penelitian ini adalah Perawat Rumah Sakit PGI Cikini Ruang Anak, Ruang ICU, Ruang K, dan Ruang G yang mengalami stres tinggi atau stres rendah sejumlah 40 orang perawat. Berikut rincian jumlah perawat pada masing-masing ruang:

Tabel III.1
Jumlah Sampel Penelitian

Nama Ruang	Jumlah Perawat
Ruang ICU	15 orang
Ruang Anak	9 orang
Ruang K	10 orang
Ruang G	6 orang
<i>Total</i>	<i>40 orang</i>

Sumber : Data diolah oleh peneliti, 2015.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer merujuk pada informasi yang diperoleh langsung oleh

peneliti terhadap variabel yang diinginkan untuk tujuan penelitian. Sedangkan data sekunder merupakan informasi yang diperoleh oleh peneliti dari sumber lain, seperti buku, internet, majalah, dan lain-lain.

3.5.1 Data Primer

Untuk memperoleh data primer pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.⁵⁸ Ada 3 jenis kuesioner yang peneliti sebar dalam penelitian ini.

Kuesioner pertama yang digunakan peneliti adalah kuesioner *Survei Diagnostic Stress* yang telah disunting oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan RI. Kuesioner ini berisi 29 pertanyaan. Kuesioner ini sudah divalidasi dan dinilai cukup akurat serta bisa digunakan di Indonesia. Kuesioner ini diukur dengan skala *likert* 7 poin. Penilaian stres kerja diperoleh dengan cara menjumlahkan nilai masing-masing stresor kerja, sehingga didapatkan hasil:

- 1) Tingkat stres rendah apabila total skor kurang dari 10
- 2) Tingkat stres rendah apabila total skor antara 10-24
- 3) Tingkat stres tinggi apabila total skor lebih dari 24

Kuesioner kedua merupakan kuesioner yang berisi pernyataan gejala fisik, gejala perilaku, dan gejala psikologis. Kuesioner ini dibuat oleh peneliti berdasarkan literatur yang telah dibaca sebelumnya. Skala

⁵⁸Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi dilengkapi dengan Metode R&D* (Bandung: Penerbit Alfabeta, 2011) p. 162

pengukuran yang digunakan pada kuesioner ini adalah skala *likert* 2 poin, dimana responden hanya dapat menjawab “YA” atau “TIDAK”.

Kuesioner ketiga merupakan kuesioner untuk melihat konflik peran ganda pada seorang individu. Skala pengukuran yang digunakan pada kuesioner ini adalah skala *likert* 4 poin.

3.5.2 Data Sekunder

Pada penelitian ini, peneliti juga menggunakan data sekunder. Data sekunder yang peneliti gunakan berasal dari buku, jurnal, skripsi, maupun tesis yang relevan dengan penelitian yang dikerjakan peneliti.

3.6 Operasionalisasi Variabel Penelitian

Pada penelitian ini, variabel terikat yang digunakan adalah variabel stres dan variabel konflik peran ganda. Untuk mempermudah, peneliti membuat kerangka operasionalisasi variabel yang akan digunakan sebagai dasar pembuatan kuesioner.

Tabel III.2
Operasionalisasi Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator	No. Butir	Skala
Stres adalah respon adaptif seseorang yang muncul karena ambiguitas peran, konflik dengan rekan kerja, beban kualitatif & kuantitatif, pengembangan	Ambiguitas Peran	Tujuan tugas-tugas dan pekerjaan saya tidak jelas	1	<i>Likert</i> 7 poin
		Saya tidak jelas kepada siapa saya harus melapor dan atau siapa yang melapor kepada saya	7	
		Saya tidak mempunyai wewenang untuk	13	

karir serta tanggung jawab personil (Hasibuan, 2003, Greenberg, 2005).		melaksanakan tanggung jawab pekerjaan saya		
		Saya tidak mengerti sepenuhnya apa yang diharapkan dari saya	19	
		Saya tidak mengerti bagian yang diperankan pekerjaan saya dalam memenuhi tujuan organisasi secara keseluruhan	24	
	Konflik dengan pimpinan & rekan kerja		Saya mengerjakan tugas-tugas atau proyek-proyek yang tidak perlu	2
			Karir saya terjepit di tengah-tengah antara atasan dan bawahan saya	8
			Jalur perintah yang formal tidak dipatuhi oleh atasan maupun rekan kerja	14
			Saya melakukan pekerjaan yang orang lain tidak melakukan pekerjaan itu	20
			Saya menerima permintaan-permintaan yang saling bertentangan dari satu orang atau lebih	25
	Beban berlebih kuantitatif		Saya harus bekerja pada waktu seharusnya saya beristirahat agar dapat mengejar waktu	3
			Saya menghabiskan waktu terlalu banyak untuk pertemuan-pertemuan yang tidak penting yang menyita waktu kerja saya	9
			Saya bertanggung jawab atas sejumlah proyek pekerjaan dalam waktu bersamaan yang hampir tidak dapat dikendalikan	15
			Saya benar-benar mempunyai pekerjaan yang lebih banyak daripada yang biasanya	21

		dapat dikerjakan dalam sehari	
		Saya merasa bahwa saya betul-betul tidak punya waktu untuk istirahat berkala	26
	Beban berlebih kualitatif	Tuntutan-tuntutan mengenai mutu pekerjaan terhadap saya keterlaluhan	4
		Tugas-tugas yang diberikan kepada saya kadang-kadang terlalu sulit atau terlalu kompleks	10
		Saya merasa tugas-tugas pekerjaan nampaknya makin hari menjadi makin kompleks	16
		Organisasi/perusahaan mengharapkan saya bekerja melebihi keterampilan dan atau kemampuan yang saya miliki	22
		Saya kurang terlatih dan atau kurang berpengalaman untuk melaksanakan tugas-tugas saya secara memadai	27
		Pengembangan karir	Saya tidak mempunyai kesempatan yang memadai untuk maju dalam organisasi
	Kalau saya ingin naik pangkat, saya harus mencari pekerjaan pada bidang lain		11
	Saya merugikan kemajuan karir saya dengan menetap pada organisasi ini		17
	Saya hanya mempunyai sedikit kesempatan untuk berkembang dan belajar pengetahuan dan keterampilan baru dalam		23

		pekerjaan saya		
		Saya merasa stagnan dalam karir saya	28	
	Tanggung jawab personil	Saya bertanggung jawab untuk perkembangan karyawan lain	6	
		Saya bertanggung jawab untuk membimbing dan atau membantu bawahan saya menyelesaikan problem-problemnya	12	
		Saya bertindak atau membuat keputusan-keputusan yang mempengaruhi keselamatan atau kesejahteraan orang lain	18	
		Saya bertanggung jawab atas hari depan (karir) orang lain	29	
<p>Konflik Peran Ganda merupakan kehadiran dua atau lebih harapan peran atau tekanan akan sangat bertolak belakang sehingga peran yang lain tidak dapat dijalankan yang memiliki sifat work-family dan family work yang dijelaskan dalam time based, strain based, dan behavior based. (Greenhaus & Beutell & Kahn, 1985)</p>	<i>Time Base (Work Family Conflict)</i>	Kurang/tidak adanya waktu untuk acara keluarga karena pekerjaan		Likert 4 poin
		Kurang/tidak adanya waktu untuk melaksanakan kewajiban rumah tangga	2, 3	
	<i>Time Base (Family Work Conflict)</i>	Waktu untuk tanggung jawab pekerjaan terganggu karena keluarga	4	
		Melewatkan pekerjaan karena keluarga	5	
	<i>Strain Base (Work Family Conflict)</i>	Merasa lelah untuk melakukan kewajiban rumah tangga setelah bekerja	6	
		Tekanan pekerjaan membuat emosi tidak stabil saat di rumah	7	
	<i>Strain Base (Family Work Conflict)</i>	Tanggung jawab keluarga membuat pekerjaan tidak optimal	8	
		Konsentrasi bekerja terganggu karena masalah keluarga	9	
	<i>Behavior Base (Work Family Conflict)</i>	Aturan yang diterapkan di tempat kerja tidak bisa dilakukan di rumah	10	
		Kebiasaan di tempat kerja tidak bisa dilakukan di rumah	11	
	<i>Behavior</i>	Aturan yang diterapkan di	12	

	<i>Base (Family Work Conflict)</i>	rumah tidak bisa dilakukan di tempat kerja		
--	--	---	--	--

Sumber : Data diolah oleh peneliti, 2015.

3.7 Teknik Analisis Data

3.7.1 *Multiple Discriminant Analysis*

Saat peneliti melakukan *preliminary research*, peneliti menggunakan teknik analisis *Multiple Discriminant Analysis* atau MDA. MDA merupakan teknik analisis yang dapat mengidentifikasi dan menganalisis perbedaan untuk membuat pengelompokan.^{59,60} Untuk menjalankan analisis ini, peneliti menggunakan *software* SPSS 21. Fungsi diskriminan adalah sebagai berikut:

$$Z_{jk} = a + W_1 X_{1k} + W_2 X_{2k} + \dots + W_n X_{nk}$$

Dimana:

Z_{jk} = Fungsi diskriminan j untuk objek k

a = Intersep

W_i = Bobot diskriminan untuk variabel independen i

X_{ik} = Variabel independen i untuk objek k

Hasil dari analisis ini akan menghasilkan 2 fungsi diskriminan yang berbeda untuk gejala stres tinggi dan gejala stres rendah.

⁵⁹Purbayu Budi Santoso & Ashari, *op. cit.*, p. 255

⁶⁰Joseph F. Hair, William C. Black, Barry J. Babin, dan Rolph E. Anderson, *Multivariate Data Analysis A Global Perspective*, (New Jersey: Perason Prentice Hall, 2010), p. 339

Pada analisis ini, terdapat beberapa asumsi yang harus dipenuhi oleh peneliti, sehingga analisis yang dilakukan menjadi valid.⁶¹ Beberapa asumsi yang harus dipenuhi analisis diskriminan tersebut adalah:

- 1) Distribusi Normal. Asumsi pertama dalam analisis diskriminan adalah data berasal dari distribusi normal.
- 2) Homogenitas Varians/Covarians. Asumsi kedua adalah bahwa analisis diskriminan, varians, dan kovarians matriks dari variabel adalah homogen antarkelompok. Untuk menguji homogenitas ini kita menggunakan uji *Multivariat Box M Test of Homogeneity of Variance/Covariance*.
- 3) Korelasi antara Rata-rata dan Varians. Asumsi berikutnya dari analisis varians adalah adanya korelasi antara rata-rata dengan varians dari variabel.
- 4) Variabel tidak redundan. Asumsi berikutnya dari analisis varians adalah bahwa variabel yang digunakan dalam mendiskriminasi antarkelompok tidak secara keseluruhan redundan. Arti redundan adalah bahwa antara variabel tidak berhubungan secara erat, misalkan satu variabel merupakan penjumlahan dari variabel yang lain.

Hal lain yang diperlukan dari MDA adalah penghitungan akurasi prediksi dari anggota-anggota grup. Keakuratan prediksi dilihat dari *percentage correctly classified* atau dikenal dengan istilah *hit ratio*.⁶² Secara matematika, level signifikansi untuk keakuratan klasifikasi atau pengelompokkan adalah sebagai berikut:

⁶¹Purbayu Budi Santoso & Ashari, *loc. cit.*

⁶²Joseph F. Hair, William C. Black, Barry J. Babin, dan Rolph E. Anderson, *op. cit.*, p. 339

$$t = \frac{p - .5}{\sqrt{\frac{.5(1.0 - .5)}{N}}}$$

Dimana:

p = Proporsi *correctly classified*

N = Jumlah sampel

Untuk mengetahui standar *hit ratio* yang digunakan dalam penelitian MDA, terlebih dahulu peneliti menentukan standar *hit ratio* dengan rumus matematika sebagai berikut:

1) Menentukan standar *hit ratio* dengan jumlah sampel sama rata pada setiap grup

$$C_{\text{EQUAL}} = 1 \div \text{Number of Groups}$$

2) Menentukan standar *hit ratio* dengan jumlah sampel berbeda pada setiap grup

$$C_{\text{PRO}} = p^2 + (1 - p)^2$$

Dimana:

p = Proporsi individu pada grup 1

$1 - p$ = Proporsi individu pada grup 2

3.7.2 Analisis Korelasi *Rank Spearman*

Pada penelitian yang sebenarnya, peneliti menggunakan Analisis Korelasi Rank Spearman untuk mengetahui hubungan stres dengan konflik peran ganda. Korelasi Rank Spearman dirancang untuk mengukur hubungan antar variabel yang menggunakan skala ordinal.⁶³

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

Dimana:

r_s = Korelasi berdasarkan perhitungan *Rank Spearman*

D = Diferensiasi antara ranking variabel X dengan
ranking variabel Y

n = Jumlah data/sampel

Untuk menguji korelasi nilai signifikansi yang diperoleh akan digunakan uji z dengan rumus sebagai berikut.⁶⁴

$$z = \frac{(r^s - \mu_r)}{\sigma_r}$$

$$\mu_r = 0$$

$$\sigma_r = \sqrt{\frac{1}{(n - 1)}}$$

⁶³F. J. Gravetter & L. B. Wallnau, *Statistics for the Behavioral Science* (Boston: Thomson Wadsworth, 2000) p. 98

⁶⁴*Ibid*, p. 98

Dimana:

- σ_r = Simpangan baku pada distribusi sampling r_s di bawah asumsi tidak ada korelasi
- μ_r = Rata-rata pada distribusi sampling r_s di bawah asumsi tidak ada korelasi
- n = Jumlah sampel yang diobservasi
- r_s = Nilai koefisien korelasi *Rank Spearman*

Setelah angka korelasi Spearman diperoleh untuk mengetahui sejauh mana hubungan variabel tersebut, maka diperlukan tafsiran nilai menggunakan klasifikasi Guilford sebagai berikut:

Tabel III.3
Tafsiran Nilai Korelasi
(Klasifikasi Guilford)

Batas Nilai	Tafsiran
<0,20	Korelasi Rendah Sekali
0,21 – 0,40	Korelasi Rendah
0,41 – 0,70	Korelasi Sedang
0,71 – 0,90	Korelasi Kuat
>0,91	Korelasi Sangat Kuat

Sumber: Argyrous, George, *Statistics for Social Research*, Macmillan Press, London, 1997.

3.7.3 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen dianggap valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *product moment*. Teknik korelasi

product moment menyatakan bila r hitung $>$ r tabel, maka H_0 ditolak dan H_a diterima (*valid*). Sedangkan bila r hitung $<$ dari r tabel, maka H_0 diterima dan H_a ditolak (*invalid*).⁶⁵ Adapun rumus dari r hitung adalah sebagai berikut :

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Dimana:

r = Koefisien korelasi variabel bebas dan variabel terikat

n = Banyaknya sampel

X = Skor tiap item

Y = Skor total variabel

3.7.4 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat keandalan kuesioner. Kuesioner yang reliabel adalah kuesioner yang apabila dicobakan secara berulang-ulang akan menghasilkan data yang sama atau konsistensi data dapat dipercaya. Uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengetahui adanya konsistensi alat ukur dalam penggunaannya, atau dengan kata lain alat ukur tersebut tetap mempunyai hasil yang konsisten apabila digunakan berkali-kali pada waktu yang berbeda.⁶⁶ Pada penelitian ini perhitungan reliabilitas menggunakan rumus *Alpha Cronbach's* sebagai berikut:

⁶⁵Supriyanto, *Metodologi Riset Bisnis* (Jakarta: Indeks, 2009) p. 85

⁶⁶*Ibid*, p. 85

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2} \right)$$

Dimana:

$$\sigma = \frac{\sum x^2 - \frac{\sum x^2}{N}}{N}$$

r_{11} = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan

σb^2 = jumlah varians butir

σ^2 = jumlah varians total