

BAB III

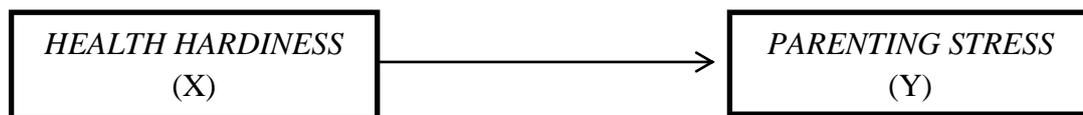
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan strategi yang mengatur latar penelitian agar peneliti memperoleh data yang tetap sesuai dengan karakteristik dan tujuan penelitian (Arikunto, 2004: 236). Rancangan dalam suatu penelitian ilmiah digunakan sebagai pedoman bagi peneliti untuk melakukan penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional.

Menurut Arikunto (2005: 12) penelitian kuantitatif banyak dituntut menggunakan angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap angka tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Oleh karena itu, peranan statistika dalam penelitian ini menjadi sangat dominan dan penting. Penelitian ini tergolong pada penelitian korelasional. Penelitian korelasional adalah sebuah penelitian yang bertujuan untuk mendeteksi sejauh mana variasi-variasi pada suatu faktor berkaitan dengan variasi-variasi pada satu atau lebih faktor lain berdasarkan pada koefisien korelasi (dalam Suryabrata, 2003:82).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional dikarenakan bertujuan untuk melihat Hubungan Antara *Health Hardiness* dengan *Parenting Stress* pada Warga Peserta PKH Kelurahan Karang Besuki Malang. Dalam menganalisis data digunakan perhitungan statistik korelasi *product-moment* untuk mengungkap fenomena yang terjadi dan menyesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian metode kuantitatif. Adapun rancangan penelitian dapat dijelaskan pada gambar berikut :



Gambar 1. Rancangan penelitian

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Kerlinger (1973) “variabel adalah konstruk (*construct*) atau sifat yang akan dipelajari, di bagian lain Kerlinger menyatakan bahwa variabel dapat dikatakan sebagai suatu sifat yang diambil dari suatu nilai yang berbeda (*different values*)” (dalam Sugiyono, 2012: 63-64). Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa variabel adalah suatu atribut, sifat, atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Sutrisno Hadi (dalam Arikuntoro, 2005: 247) mendefinisikan variabel sebagai “gejala yang bervariasi misalnya jenis kelamin, karena jenis kelamin mempunyai variasi yaitu laki-laki dan perempuan”.

Variabel menjadi titik perhatian dalam suatu penelitian, dari penelitian yang diangkat peneliti tentang hubungan *health hardiness* dengan *parenting stress* ada dua variabel yang perlu diperhatikan yaitu variabel bebas dan variabel terikat masing-masing variabel yaitu:

1. Variabel bebas merupakan suatu variabel yang variasinya mempengaruhi variabel lain, dan dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah *health hardiness* atau ketahanan dalam kesehatan.

2. Variabel terikat adalah variabel yang diukur untuk mengetahui besarnya efek atau pengaruh lain, dan dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah *parenting stress* atau stres pengasuhan.

C. Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik -karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati (Azwar, 2012: 74). Defenisi operasional dari masing-masing variabel penelitian ini adalah:

1. *Health Hardiness*

Health hardiness merupakan gaya atau pola kepribadian yang terkait dengan kondisi seseorang ketika tekanan dalam bidang kesehatan, yang ditandai dengan empat aspek yaitu *health value* yang merupakan kemampuan individu dalam memediasi (mengikutsertakan) diri sendiri untuk berperilaku sehat; *internal health locus of control* yang merupakan keyakinan inidividu bahwa sumber-sumber yang berhubungan dengan kesehatan berasal dari dalam dirinya; *external health locus of control* yang merupakan keyakinan dan penerimaan individu dalam mempersepsikan terhadap sumber-sumber penyebab peristiwa-peristiwa yang berhubungan dengan kesehatan berasal dari luar dirinya; dan *perceived health competence* yang merupakan perasaan individu bahwa dirinya mampu dalam mengelola kesehatan dirinya secara efektif. Untuk mengukur *health hardiness* digunakan skala *The Revised Health Hardiness Inventory* (RHHI-24) yang dikembangkan oleh Walston &

Abraham (Gebhardt, dkk., 2001) yang terdiri dari 24 aitem yang juga merupakan pengembangan dari ketiga komponen dasar *hardiness*.

2. *Parenting Stress*

Parenting stress merupakan stres atau situasi yang membawa pada tekanan atau kondisi psikologis yang tidak disukai dan reaksi psikologis yang muncul dalam upaya beradaptasi dengan tuntutan peran sebagai orang tua pada pelaksanaan tugas pengasuhan anak. Stres pengasuhan tersebut dapat dipahami dari tiga aspek yaitu *parental distress* yang merupakan pengalaman perasaan stres orang tua dalam menjalani perannya sebagai orang tua; *parent-child dysfunctional relation* yang merupakan pengalaman perasaan stres orang tua yang bersumber dari interaksi orang tua dengan anak; *difficult child* yaitu pengalaman perasaan stres orang tua yang bersumber dari kesulitan orang tua dalam memahami anaknya. Untuk mengukur *parenting stress* dalam hal ini digunakan model skala Abidin yang terdiri dari 36 aitem yang dikembangkan dari tiga komponen subskala yaitu: (1) *Parental Distress*, (2) *Parent-Child Dysfunctional Interaction*, (3) *Difficult Child*.

D. Subyek Penelitian

1. Populasi

Menurut Arikunto (2005: 91) populasi adalah “keseluruhan subjek penelitian”. Populasi adalah kumpulan dari individu yang kualitas dan ciri-cirinya telah ditetapkan terlebih dahulu. Sedangkan menurut Azwar

populasi didefinisikan sebagai “suatu kelompok subjek yang dikenai dikenai generalisasi hasil penelitian” (Azwar, 2012: 91).

Sedangkan Sugiyono mendefinisikan populasi sebagai berikut:

“wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada obyek atau subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek” (Sugiyono, 2012: 119).

Oleh karena itu, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga peserta PKH Kelurahan Karang Besuki Malang yang berjumlah 102 orang.

2. Sampel

Menurut Arikunto (2004: 111) sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti. Sampel adalah sejumlah penduduk yang jumlahnya kurang dari populasi, sampel juga harus mempunyai paling sedikit satu sifat yang sama. Sebuah penelitian dikatakan penelitian sampel apabila peneliti bermaksud untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki ciri –ciri yang dimiliki oleh populasinya (Azwar, 2012: 79). Pada dasarnya penggunaan sampel dalam penelitian didasari oleh pertimbangan efisiensi sumber daya. Sumber daya penelitian adalah waktu, tenaga, dan dana. Oleh karena itu, sampel dalam penelitian ini berjumlah 82 orang dengan prosentase sebesar 80,39 %.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *nonprobability sampling* khususnya *purposive sampling*. Teknik *nonprobability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2011: 84). *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2011: 85). *Purposive sampling* dilakukan dengan mengambil orang-orang yang terpilih betul oleh peneliti menurut ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel yang akan diambil.

Berdasarkan paparan diatas, maka sampel dari penelitian ini adalah seluruh warga peserta PKH Kelurahan Karang Besuki Malang dengan jumlah 102 orang dan memiliki karakteristik sebagai berikut:

- 1) Subyek merupakan warga peserta PKH yang tercatat sebagai warga yang berdomisili di Kelurahan Karang Besuki Malang
- 2) Berusia antara 21-50 tahun
- 3) Memiliki anak balita atau usia sekolah

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menurut Arikunto (2005: 100) adalah cara-cara yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data.

Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2011: 308). Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Wawancara Terstruktur

Menurut Hadi wawancara adalah metode pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dikerjakan dengan sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penyelidikan (Arikunto, 2005: 156-157).

Menurut Rahayu dan Ardani (2004: 1) wawancara adalah perbincangan yang menjadi sarana untuk mendapatkan informasi tentang orang lain, dengan tujuan penjelasan atau pemahaman tentang orang tersebut dalam hal tertentu. Hasil wawancara merupakan suatu laporan subjektif tentang sikap seseorang terhadap lingkungannya dan terhadap dirinya. Wawancara adalah percakapan langsung dan tatap muka dengan maksud tertentu. Percakapan tersebut dilakukan oleh kedua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai yang memberikan jawaban pada pertanyaan tersebut (Rahayu & Ardi, 2004: 63-64).

Dalam penelitian ini wawancara digunakan untuk mengklarifikasi pemahaman responden penelitian terkait beberapa aitem yang telah dianalisis dan direview kembali, serta deskripsi data dalam pembahasan penelitian.

2. Skala

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan skala sebagai alat untuk pengumpulan data. Skala merupakan salah satu pengembangan alat ukur non kognitif, Azwar (2009: 3) menjelaskan bahwa skala sebagai pernyataan tertulis yang digunakan untuk mengungkap suatu konstruk atau konsep psikologis yang menggambarkan aspek kepribadian individu.

Skala merupakan sebuah pengembangan dari bentuk angket atau kuesioner yang mengungkap aspek nonpsikologis. Sifat dari pernyataan dalam skala bersifat tertutup, dimana jawaban sudah ditentukan sebelumnya, tetapi hal ini memiliki konsekuensi bahwa subjek penelitian tidak memiliki alternatif jawaban lain, dan ini bertujuan supaya jawaban tidak terlalu banyak sehingga dapat dengan mudah di tabulasi, dan pada tahap selanjutnya memudahkan analisis data.

Skala yang digunakan dalam penelitian adalah skala *The revised health hardiness* yang dikembangkan oleh Waltson dan Abraham (Gebhardt, dkk., 2001) dan skala *parenting stress* yang dikembangkan oleh Abidin (1975) (dalam Ahern, 2004).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk mengungkapkan aspek yang ingin diteliti dalam suatu penelitian. Menurut Arikunto (2005: 116) instrumen penelitian merupakan alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk mempermudah dirinya dalam melaksanakan tugas pengumpulan data. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah

angket dengan skala model pemeringkatan Likert. Terdapat dua skala yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu skala *parenting stress* dan skala *health hardiness*.

1. Kuesioner demografik

Kuesioner yang berisikan pertanyaan terbuka mengenai data demografi responden. Adapun pertanyaan yang perlu dilengkapi oleh responden dalam kuesioner demografik antara lain usia, usia pernikahan, penghasilan perbulan, jumlah anak, status pernikahan, pekerjaan, dan pendidikan terakhir.

2. Skala *Parenting Stress*

Dalam penelitian ini menggunakan Skala sikap model pemeringkatan Likert yaitu skala yang disusun untuk mengungkap sikap pro dan kontra, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju terhadap suatu obyek sosial. Dalam skala sikap, obyek sosial tersebut berlaku sebagai obyek sikap.

Skala sikap berisi pernyataan-pernyataan sikap (*attitude statement*), yaitu suatu pernyataan mengenai obyek sikap. Pernyataan sikap terdiri atas dua macam, yaitu pernyataan *Favorable* (mendukung atau memihak pada obyek sikap) dan pernyataan yang *Unfavorable* (tidak mendukung obyek sikap). Dalam pelaksanaan penelitian subyek diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap isi pernyataan. Setiap aitem akan diberikan tiga pilihan respon, yakni S (Setuju), R (Ragu-ragu), TS (Tidak Setuju). Skala dibuat dengan

penyataan dan respon jawaban 1 sampai 3 dengan kriteria ekstrim positif ke ekstrim negatif.

Tabel 3.1 Respon Jawaban Penyataan Skala *Parenting Stress*

Respon	Favourable
S	3
R	2
TS	1

Adapun skala yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah model skala *parenting stress* Abidin terdiri dari 36 aitem yang dikembangkan dari tiga komponen subskala yaitu: (1) *Parental Distress*, (2) *Parent-Child Dysfunctional Interaction*, (3) *Difficult Child*.

Tabel 3.2 Blue Print *Parenting Stress*

Variabel	SubVariabel	Indikator	Item	Jumlah Item	Persentase	
<i>Parenting Stress</i>	<i>Parental distress</i>	<i>Feeling of competence</i> : Kemampuan dan pengetahuan dari orang tua dalam hal perkembangan dan ketrampilan manajemen anak.	1,2	2	5,55 %	
		<i>Social isolation</i> : Adanya perasaan terisolasi secara sosial dan kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar.	3,4, 5	3	8,33 %	
		<i>Restriction imposed by parent role</i> : Adanya perasaan kekecewaan dan kemarahan karena dibatasi dan dikendalikan serta dikuasai oleh permintaan anak.	6,7,8	3	8,33 %	
		<i>Relationship with spouse</i> : Adanya konflik terkait hubungan orang tua dan strategi manajemen anak.	9,10,11	3	8,33 %	
		<i>Health of parent</i> : Adanya kesehatan orang tua yang menurun akibat efektifitas proses pengasuhan.	12,13,14	3	8,33 %	
		<i>Parent depression</i> : Adanya gejala depresi dan perasaan kecewa yang melemahkan kemampuan orang tua dalam mengasuh anak.	15,16,17	3	8,33 %	
	<i>Difficult Child</i>	<i>Difficult Child</i>	<i>Child adaptability</i> : kesulitan orang tua dalam mengatur dikarenakan ketidakmampuan anak dalam menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan lingkungan.	18,19,20	3	8,33 %
			<i>Child demands</i> : kemampuan orang tua dalam memenuhi permintaan terkait perhatian dan bantuan yang lebih banyak.	21,22,23	3	8,33 %
			<i>Child mood</i> : adanya perasaan orang tua terkait hilangnya ciri khas yang bisa dilihat dari ekspresinya sehari-hari.	24,25	2	5,55 %
			<i>Distracibility</i> : adanya perasaan orang tua bahwa anaknya terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah.	26,27	2	5,55 %
	<i>The Parent-Child</i>	<i>The Parent-Child</i>	<i>Child reinforced parent</i> : adanya perasaan tidak nyaman yang muncul dari orang tua dalam berinteraksi dengan anaknya.	28,29,30	3	8,33 %
			<i>Acceptability of Child to Parent</i> : adanya penolakan orang tua terkait karakteristik anak yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan.	31,32,33	3	8,33 %
			<i>Attachment</i> : adanya perasaan terganggu akibat kurangnya kedekatan emosional dengan anak.	34,35,36	3	8,33 %
	TOTAL			36	100 %	

3. Skala *Health Hardiness*

Adapun jenis skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala sikap model Likert yaitu skala yang disusun untuk mengungkap sikap pro dan kontra, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju terhadap suatu obyek sosial. Dalam skala sikap, obyek sosial tersebut berlaku sebagai obyek sikap.

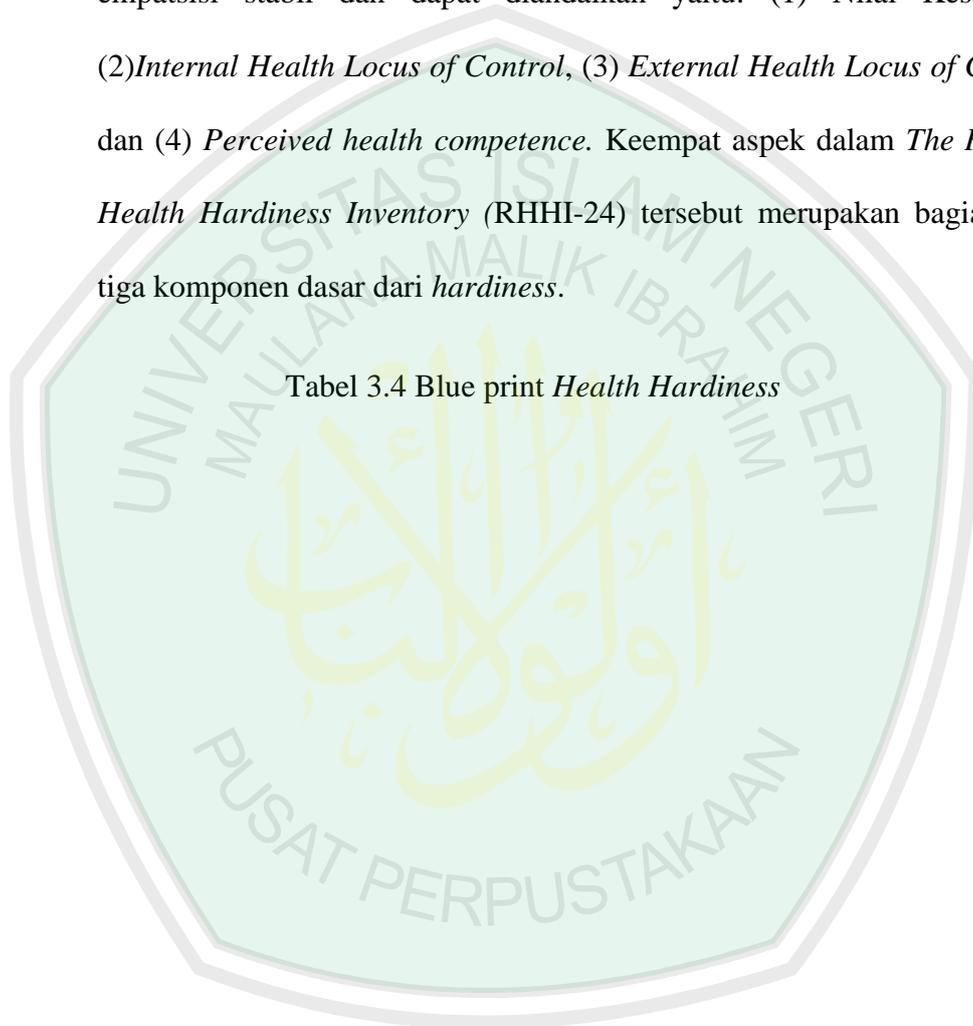
Skala sikap berisi pernyataan-pernyataan sikap (*attitude statement*), yaitu suatu pernyataan mengenai obyek sikap. Pernyataan sikap terdiri atas dua macam, yaitu pernyataan *Favorable* (mendukung atau memihak pada obyek sikap) dan pernyataan yang *Unfavorable* (tidak mendukung obyek sikap). Dalam pelaksanaan penelitian subyek diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap isi pernyataan. Setiap aitem akan diberikan tiga pilihan respon, yakni S (Setuju), R (Ragu-ragu), TS (Tidak Setuju). Skala dibuat dengan pernyataan dan respon jawaban 1 sampai 3 dengan kriteria ekstrim positif ke ekstrim negatif.

Tabel 3.3 Respon Pernyataan skala *Health Hardiness*

Respon	Favourable	Unfavourable
S	3	1
R	2	2
TS	1	3

Adapun skala yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah *The Revised Health Hardiness Inventory* (RHHI-24) yang dikembangkan oleh Wallston dan Abraham. Aitem tersebut diadaptasi sesuai dengan kebutuhan di Indonesia. Skala ini terdiri dari 24 aitem yang terdiri dari empat sisi stabil dan dapat diandalkan yaitu: (1) Nilai Kesehatan, (2) *Internal Health Locus of Control*, (3) *External Health Locus of Control* dan (4) *Perceived health competence*. Keempat aspek dalam *The Revised Health Hardiness Inventory* (RHHI-24) tersebut merupakan bagian dari tiga komponen dasar dari *hardiness*.

Tabel 3.4 Blue print *Health Hardiness*



G. Uji Instrumen

Uji instrumen adalah menguji keandalan alat ukur dan kesahihan aitem dalam instrumen sehingga dapat diketahui kualitas instrumen yang digunakan. Dalam penelitian ini ada dua instrumen yang digunakan yakni instrumen *parenting stress* dan *health hardiness*.

Suatu alat ukur atau instrumen penelitian yang baik harus melalui tahapan analisa instrumen untuk mengetahui alat ukur tersebut layak untuk digunakan atau tidak. Dalam kelayakan tersebut terdapat dua kriteria yang harus dipenuhi yaitu reliabilitas dan validitas. Reliabilitas dan validitas akan membuktikan sejauh mana kesimpulan dari suatu penelitian dapat dipercaya. Sugiyono (2011: 348) menyatakan bahwa perlu dibedakan antara hasil penelitian yang valid dan reliabel dengan instrumen yang valid dan reliabel. Hasil penelitian dikatakan valid dan reliabel, apabila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti dalam waktu yang berbeda. Sedangkan instrumen yang valid dan reliabel berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur dalam beberapa kali pada obyek yang sama. Dalam pengujian validitas dan reliabilitas terdapat dua jenis validitas dan reliabilitas yaitu internal dan eksternal. Validitas internal terdiri atas validitas konstruk (*construct validity*) dan validitas isi (*content validity*).

Dalam penelitian ini digunakan validitas isi (*content validity*) dan validitas konstruk (*construct validity*). Validitas isi dalam suatu instrumen menunjukkan sejauh mana instrumen yang merupakan seperangkat aitem-

aitem dilihat dari isinya memang mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur. Validitas isi tes ditentukan melalui pendapat professional (*expert judgement*) dalam proses menelaah aitem (Suryabrata, 2003: 41).

Selanjutnya validitas konstruk (*construct validity*) merupakan validitas yang menjelaskan seberapa baik suatu pengukuran telah sesuai dengan ekspektasi teoritis. Maksudnya adalah berbagai ukuran yang terdapat dalam berbagai konteks teoritis, kesemuanya harus menunjukkan hubungan dengan konsep lain yang bisa diprediksi dan interpretasi dalam konteks tersebut (Sumintono dan Widhiarso, 2014: 35).

1. Validitas Isi (*content validity*)

Pengukuran validitas isi (*content validity*) dalam penelitian ini menggunakan metode *content validity ratio* (CVR) yang dikembangkan oleh C. H. Lawshe (1975). Untuk menganalisa alat ukur dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan antara lain:

a. Adaptasi

Pengukuran tentang *parenting stress* dan *health hardiness* dalam penelitian ini menggunakan adaptasi skala internasional yang telah diuji coba dan memiliki tingkat validitas serta reliabilitas yang baik. Untuk *parenting stress* digunakan skala *parenting stress index- short form* (PSI/SF) dari Abidin (1975) (dalam Abidin, 1995: 1). Ukuran ini adalah versi singkat dari *parenting stress index* (Abidin, 1995), PSI - SF memiliki 36 aitem dari aslinya 120 aitem PSI (*parenting stress index*) yang juga memiliki aitem identik dengan versi aslinya. Versi ini dikembangkan dalam menanggapi permasalahan klinis dan kebutuhan peneliti untuk

ukuran yang lebih pendek dari stres pengasuhan dan didasarkan pada analisis faktor yang dilakukan oleh Castaldi (1990) terkait skala PSI, yang menunjukkan adanya tiga faktor yang konsisten dengan analisis ini. PSI - SF menghasilkan nilai validitas yang bagus pada subskala: (1) *Parental Distress*, (2) *Parent-Child Dysfunctional Interaction*, (3) *Difficult Child* yang juga memiliki kemiripan dengan bentuk aslinya.

Skala *parenting stress* juga ini telah banyak diteliti dan tersedia dengan berbagai bahasa Cina, Jerman, Inggris, Venesia, Perancis, Yunani, Irlandia, Italia, Jepang, Portlandia, Portugis, Serbia, Spanyol, Swedia dan Indonesia. Data tes ulang untuk menguji keandalan alat ukur ini untuk seluruh sampel normatif pada 800 orang tua daitemukan *total Stress* (0,84), *Parental Distress* (0,85), *Parent - Child Interaction disfungsi* (0,68), dan *difficult child* (0,78). Untuk konsistensi internal (alpha Cronbach) pada normatif sampel daitemukan untuk *total stress* sebesar (0,91), *Parental Distress* (0,87), *Parent-Child dysfunctional interaction* (0,80), dan *difficult child* (0,85).

Pengukuran tentang *health hardiness* dalam penelitian ini menggunakan skala *The Revised Health Hardiness Inventory (RHHI-24)* yang dikembangkan oleh Wallston dan Abraham (dalam Gebhardt, dkk., 2001: 1). Revisi Kesehatan Sifat tahan banting Inventory (RHHI-24) daitemukan terdiri dari empat sisi stabil dan dapat diandalkan: (1) Nilai Kesehatan (*health value*), (2) *Internal Health Locus of Control*, (3) *External health Locus of Control* dan (4) *Perceived health competence*. Berdasarkan hasil uji reliabilitas, *The Revised Health Hardiness Inventory*

(*RHHI-24*) yang dikembangkan oleh Wallston dan Abraham memiliki skala Alpha Cronbach sebesar 0,807.

b. *Content Validity Ratio (CVR)*

Lawshe (1975) yang mengembangkan metode *content validity* menyatakan bahwa CVR pada dasarnya merupakan suatu metode untuk mengukur kesepakatan diantara penilai (*expert judgement*) mengenai bagaimana pentingnya aitem tertentu. Lawshe (1975) juga mengusulkan bahwa setiap penilai ahli materi (*expert judgement*) pada panel juri menanggapi pertanyaan berikut untuk setiap aitem: “Apakah ketrampilan atau pengetahuan yang diukur dengan aitem ini ‘relevan,’ ‘kurang relevan,’ atau ‘tidak relevan’ dengan indikator baik secara isi maupun konstruk?”. Menurut Lawshe (1975) dalam penilaian, jika terdapat setengah dari para juri (*expert judgement*) menunjukkan bahwa aitem relevan, maka aitem tersebut memiliki beberapa validitas konten. Besarnya tingkat validitas isi ini dikarenakan sejumlah besar juri sepakat bahwa suatu aitem tersebut sangatlah penting atau relevan. Berdasarkan asumsi tersebut, Lawshe (1975) mengembangkan formula *content validity ratio* berikut ini (Shultz, dkk., 2005: 87-89):

$$CVR = \frac{ne - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

ne = Jumlah Penilai Ahli (*expert judgement*) yang menilai “relevan”

N = Jumlah keseluruhan Penilai Ahli (*expert judgement*)

Nilai yang diberikan para ahli berkisar antara +1 sampai dengan -1, nilai positif menunjukkan bahwa setidaknya setengah penilai ahli (*expert judgement*) menilai aitem tersebut sebagai hal yang penting atau relevan. Rata-rata pada CVR di seluruh aitem dapat digunakan sebagai indikator validitas isi skala secara keseluruhan.

Lawshe (1975) juga memberikan tabel nilai kritis CVR yang digunakan untuk peneliti agar bisa menetapkan hasil pengujian, untuk sejumlah penilai (*expert judgement*) dari ukuran tertentu yang diberikan, perhitungan ukuran dari CVR diperlukan untuk lolos dari beberapa aitem yang gugur atau tidak relevan. Tabel tersebut telah dihitung oleh Lowell Schipper yang mengembangkan CVR dengan nilai minimum berdasarkan uji signifikansi satu aitem dengan $p = 0,05$. Dalam tabel Schipper, nilai kritis untuk CVR meningkat secara monoton dari pengujian dengan jumlah ahli 40 *expert judgement* (nilai minimum = 0,29), untuk pengujian dengan jumlah ahli (*expert judgement*) 9 orang (nilai minimum = 0,78), dan pada pengujian dengan jumlah ahli 8 orang (nilai minimum = 0,75).

Uji validitas dengan menggunakan metode *content validity ratio* (CVR) pada skala *parenting stress* diberikan 10 (delapan) eksemplar form penilaian ahli, dan skala *health hardiness* 8 (delapan) eksemplar form penilaian ahli kepada 8 (delapan) dosen ahli psikologi dan 1 (satu) ahli bahasa sebagai penilai ahli materi (*Subject Matter Expert-SME's*). Akan tetapi dalam proses perhitungan hanya digunakan 8 (delapan) penilaian ahli.

Setelah dilakukan CVR, beberapa ahli (SME's) menyarankan untuk merubah redaksi kalimat dan menggunakan bahasa serta aitem yang lebih praktis agar mudah dipahami oleh para ibu penerima bantuan PKH yang mayoritas masih sulit memahami dan belum terbiasa dengan pengisian angket atau kuesioner.

Berdasarkan hasil perhitungan CVR, ditemukan nilai rata-rata untuk keseluruhan untuk skala *parenting stress* adalah 0,56 memenuhi aturan $CVR > 0,05$ yang mengindikasikan bahwa lebih dari separuh ahli menyatakan aitem dalam skala parenting stress tersebut “baik” atau “relevan”. Selanjutnya perhitungan hasil CVR skala *parenting stress* berdasarkan tabel kritis dengan jumlah ahli 8 orang maka (nilai minimum = 0,75). Adapun nilai aitem yang dibawah 0,75 dinyatakan tidak memenuhi syarat dan harus gugur. Adapun beberapa aitem tersebut antara lain: 4, 6,8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 26, 27, 30. Berikut ini ditampilkan blue print skala *parenting stress* setelah perhtungan CVR:

Tabel 3.5 Blue Print *Parenting Stress* setelah CVR

Variabel	Aspek	Indikator	Item	Jumlah Item	Persentase	
Parenting Stress	Parental distress	<i>Feeling of competence</i> : Kemampuan dan pengetahuan dari orang tua dalam hal perkembangan dan ketrampilan manajemen anak.	1,2	2	8,3 %	
		<i>Social isolation</i> : Adanya perasaan terisolasi secara sosial dan kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar.	3,4*, 5	2	8,3 %	
		<i>Restriction imposed by parent role</i> : Adanya perasaan kekecewaan dan kemarahan karena dibatasi dan dikendalikan serta dikuasai oleh permintaan anak.	6*,7,8*	1	4,16 %	
		<i>Relationship with spouse</i> : Adanya konflik terkait hubungan orang tua dan strategi manajemen anak.	9*,10*,11*	0	0	
		<i>Health of parent</i> : Adanya kesehatan orang tua yang menurun akibat efektifitas proses pengasuhan.	12*,13*,14*	0	0	
		<i>Parent depression</i> : Adanya gejala depresi dan perasaan kecewa yang melemahkan kemampuan orang tua dalam mengasuh anak.	15,16,17	3	12,5 %	
	Difficult Child	<i>Child adaptability</i> : kesulitan orang tua dalam mengatur dikarenakan ketidakmampuan anak dalam menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan lingkungan.	18,19,20	3	12,5 %	
		<i>Child demands</i> : kemampuan orang tua dalam memenuhi permintaan terkait perhatian dan bantuan yang lebih banyak.	21,22,23	3	12,5 %	
		<i>Child mood</i> : adanya perasaan orang tua terkait hilangnya ciri khas yang bisa dilihat dari ekspresinya sehari-hari.	24,25	2	8,3 %	
		<i>Distractibility</i> : adanya perasaan orang tua bahwa anaknya terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah.	26*,27*	0	0	
	The Parent-Child	<i>Child reinforced parent</i> : adanya perasaan tidak nyaman yang muncul dari orang tua dalam berinteraksi dengan anaknya.	28,29,30*	2	8,3 %	
		<i>Acceptability of Child to Parent</i> : adanya penolakan orang tua terkait karakteristik anak yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan.	31,32,33	3	12,5 %	
		<i>Attachment</i> : adanya perasaan terganggu akibat kurangnya kedekatan emosional dengan anak.	34,35,36	3	12,5 %	
	TOTAL			24	100	

Keterangan: yang bertanda bintang merupakan aitem yang gugur ($x < 0,75$)

Selanjutnya hasil perhitungan CVR untuk skala *health hardiness* daitemukan rata-rata *health hardiness* adalah 0,687556 memenuhi aturan $CVR > 0,05$ yang mengindikasikan bahwa lebih dari separuh ahli menyatakan aitem dalam skala parenting stress tersebut “baik” atau “relevan”. Selanjutnya perhitungan hasil CVR skala *health hardiness* berdasarkan tabel kritis dengan jumlah ahli 8 orang maka (nilai minimum = 0,75). Adapun nilai aitem yang dibawah 0,75 dinyatakan tidak memenuhi syarat dan harus gugur. Adapun beberapa aitem tersebut anatara lain: 12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24. Berikut ini ditampilkan blue print skala *health hardiness* setelah perhtungan CVR:

Tabel 3.6 Blue Print *Health Hardiness* setelah CVR

Variabel	Indikator	Item	Jumlah item	Persentase
<i>Revised Health Hardiness Inventory</i>	<i>Health Value</i> : individu mampu dalam memediasi diri sendiri untuk terlibat dalam berperilaku sehat.	1,2,3,4, 5,6	6	37,5%
	<i>Internal health locus of control</i> : individu meyakini bahwa sumber-sumber yang berhubungan dengan kesehatan berasal dari dirinya sendiri.	7,8,9,10,11	5	31,25 %
	<i>External locus of control</i> : individu meyakini bahwa sumber-sumber yang berhubungan dengan kesehatan berasal dari luar dirinya.	12*,13*, 14*, 15*, 16,17, 18	3	18,75 %
	<i>Perceived health competence</i> : individu merasa bahwa dirinya mampu dalam mengelolah kesehatan dirinya secara efektif.	19,20, 21*,22*, 23,* 24*	2	12,5 %
TOTAL			16	100 %

Keterangan: yang bertanda bintang merupakan aitem yang gugur ($x < 0,75$)

c. Review ulang

Hasil dari analisis *content validity ratio* (CVR) yang telah dinilai dari beberapa ahli (*expert judgement*) ditemukan 12 (dua belas) aitem dari skala *parenting stress* yang gugur antara lain: 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 26, 27, 30. Jika diperhatikan pada sebaran aitem pada setiap indikator, maka terdapat tiga indikator yang keseluruhan aitemnya gugur yaitu: *Relationship with spouse*, *Health of parent*, dan *Distractibility*. Oleh karena itu, untuk menyesuaikan sebaran aitem pada setiap indikator dan kesesuaian aitem dengan teori, maka beberapa aitem yang telah digugur direvisi dengan beberapa saran yang telah diberikan oleh penilai ahli materi (*Subject Matter Expert-SME's*). Perevisian beberapa aitem yang telah gugur dilakukan untuk menyesuaikan jumlah aitem yang terdapat pada bentuk asli *parenting stress index- short form* (PSI-SF). Berikut ini ditampilkan blue print skala *parenting stress* setelah direview:

Tabel 3.7 Blue Print *Parenting Stress* Setelah Review

Variabel	SubVariabel	Indikator	Item	Jumlah Item	Persentase
Parenting Stress	Parental distress	<i>Feeling of competence</i> : Kemampuan dan pengetahuan dari orang tua dalam hal perkembangan dan ketrampilan manajemen anak.	1,7	2	5,55 %
		<i>Social isolation</i> : Adanya perasaan terisolasi secara sosial dan kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar.	2,8,13	3	8,33 %
		<i>Restriction imposed by parent role</i> : Adanya perasaan kekecewaan dan kemarahan karena dibatasi dan dikendalikan serta dikuasai oleh permintaan anak.	3,9,14	3	8,33 %
		<i>Relationship with spouse</i> : Adanya konflik terkait hubungan orang tua dan strategi manajemen anak.	4,10,15	3	8,33 %
		<i>Health of parent</i> : Adanya kesehatan orang tua yang menurun akibat efektifitas proses pengasuhan.	5,11,16	3	8,33 %
		<i>Parent depression</i> : Adanya gejala depresi dan perasaan kecewa yang melemahkan kemampuan orang tua dalam mengasuh anak.	6,12,17	3	8,33 %
	Difficult Child	<i>Child adaptability</i> : kesulitan orang tua dalam mengatur dikarenakan ketidakmampuan anak dalam menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan lingkungan.	18,22,26	3	8,33 %
		<i>Child demands</i> : kemampuan orang tua dalam memenuhi permintaan terkait perhatian dan bantuan yang lebih banyak.	19,23,27	3	8,33 %
		<i>Child mood</i> : adanya perasaan orang tua terkait hilangnya ciri khas yang bisa dilihat dari ekspresinya sehari-hari.	20,24	2	5,55 %
		<i>Distracibility</i> : adanya perasaan orang tua bahwa anaknya terlalu aktif dan sulit mengikuti perintah.	21,25	2	5,55 %
	The Parent-Child	<i>Child reinforced parent</i> : adanya perasaan tidak nyaman yang muncul dari orang tua dalam berinteraksi dengan anaknya.	28,31,34	3	8,33 %
		<i>Acceptability of Child to Parent</i> : adanya penolakan orang tua terkait karakteristik anak yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan.	29,32,35	3	8,33 %
		<i>Attachment</i> : adanya perasaan terganggu akibat kurangnya kedekatan emosional dengan anak.	30,33,36	3	8,33 %
	TOTAL			36	100 %

Pada skala *health hardiness* terdapat 8 (delapan) yang gugur setelah dilakukan CVR antara lain: 12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24. Kedelapan aitem tersebut merupakan sebaran dari indikator *external health locus of control* sebanyak 4 (empat) aitem dan *perceived health competence* sebanyak 4 (empat) aitem. Untuk menyesuaikan keseimbangan sebaran aitem dari setiap indikator, maka dalam hal ini kedelapan aitem yang gugur tersebut direvisi kembali berdasarkan beberapa saran yang telah diberikan oleh penilai ahli materi (*Subject Matter Expert-SME's*). Berikut ini ditampilkan blue print skala *health hardiness* setelah direview:

Tabel 3.8 Blue Print *Health Hardiness* Setelah Review

Variabel	Indikator	Item	Jumlah item	Persentase
<i>Revised Health Hardiness Inventory</i>	<i>Health Value</i> : individu mampu dalam memediasi diri sendiri untuk terlibat dalam berperilaku sehat.	1,5,9,13,17,21	6	25 %
	<i>Internal health locus of control</i> : individu meyakini bahwa sumber-sumber yang berhubungan dengan kesehatan berasal dari dirinya sendiri.	2,6,10,14,18	5	20,83 %
	<i>External locus of control</i> : individu meyakini dan menerima bahwa sumber-sumber yang berhubungan dengan kesehatan berasal dari luar dirinya.	3,7,11,15,19,22,24	7	29,16 %
	<i>Perceived health competence</i> : individu merasa bahwa dirinya mampu dalam mengelolah kesehatan dirinya secara efektif.	4,8,12,16,20,23	6	25 %
TOTAL			24	100 %

d. Wawancara

Wawancara dalam tahap analisis digunakan untuk mengklarifikasi pemahaman responden penelitian terkait beberapa aitem yang telah dianalisis dan direview kembali. Dalam tahap ini beberapa aitem skala yang telah direview diberikan pada 5 (lima) orang warga Karang Besuki Malang sebagai perwakilan dari responden penelitian. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kelima responden mengerti dan memahami setiap aitem yang terdapat dalam skala *parenting stress* dan *health hardiness*.

e. Penyebaran Skala

Hasil aitem yang telah direview dan diberikan kepada para warga dalam bentuk wawancara disebarkan kepada para warga peserta program keluarga harapan (PKH) Kelurahan Karang Besuki Malang. Proses penyebaran skala ini dibagi kedalam 3 (tiga tahap), dan pada setiap proses penyebaran skala peneliti dibantu oleh para tim observer untuk memudahkan para responden dalam memahami dan mengisi lembaran aitem kuesioner demografi, skala *parenting stress* dan skala *health hardiness*. Adapun tahapan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Tahap I dimulai pada hari selasa tanggal 23 desember 2014 di balai kelurahan RW II Karang Besuki Malang kepada 25 warga peserta PKH dan dibantu oleh 4 (empat) tim observer dan pendamping PKH.
2. Tahap II dimulai pada hari rabu tanggal 24 desember 2014 tepatnya di balai kelurahan RW V Karang Besuki Malang kepada

26 warga peserta PKH dan dibantu oleh 2 (dua) tim observer dan pendamping PKH.

3. Tahap III dimulai pada hari Sabtu tanggal 03 Januari 2015 di salah satu rumah warga RW III Karang Besuki Malang kepada 32 warga peserta PKH dan dibantu oleh 3 (tiga) tim observer dan pendamping PKH.

2. Validitas konstruk (*construct validity*)

Dalam pengujian validitas konstruk (*construct validity*) kedua instrumen tersebut digunakan analisis dengan memakai pemodelan rasch yaitu Winteps versi 3.7. Pemodelan rasch (*rasch model*) merupakan satu model teori respon butir (*aitem response theory*, IRT) populer yang dikembangkan oleh Rasch (1960) sebagai kerangka umum dari fungsi matematika yang khusus untuk menjelaskan interaksi antara orang (*persons*) dan butir soal/aitem (*test aitem*s). Berbeda dengan *classical theory test* (CTT) yang berfokus pada skor hasil yang didapat, IRT tidak bergantung sampel butir soal tertentu atau orang yang dipilih dalam suatu ujian. Pola ini menyebabkan pengukuran yang dilakukan lebih tepat dan butir soal pun dilakukan penyetaraan metric ukur atau kalibrasi (Sumintono dan Widhiarso, 2014: 50).

Sumintono dan Widhiarso (2014: 52-57) lebih lanjut memaparkan pemodelan Rasch mengakomodasikan pendekatan probabilitas dalam memandang atribut sebuah objek ukur. Adanya akomodasi tersebut menyebabkan pemodelan Rasch tidak bersifat deterministik sehingga mampu mengidentifikasi objek ukur secara lebih cermat. Dalam menjawab

keterbatasan skor mentah dalam sebuah pengukuran yang mengindikasikan ketidakjelasan mengenai atribut yang diukur, pemodelan Rasch dapat mengatasi masalah perbedaan metrik antar butir. Kalibrasi yang dipakai dapat menempatkan butir serta subjek dalam metrik yang sama. Selain itu, pemodelan Rasch juga mengatasi masalah keintervalan data dengan cara mengakomodasi transformasi logit, atau menerapkan logaritma pada fungsi rasio odd.

Secara umum, pemodelan rasch bertujuan untuk mengembangkan pengukuran yang objektif. Suatu pengukuran objektif menghasilkan data yang terbebas dari pengaruh jenis subjek, karakteristik penilai (*rater*) dan karakteristik alat ukur. Teknik estimasi dan kalibrasi yang dipakai dalam pemodelan telah mengeliminasi pengaruh dari ketiga faktor tersebut (Sumintono dan Widhiarso, 2014).

Berdasarkan paparan tersebut, hasil uji instrumen skala *parenting stress* dan *health hardiness* akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Validitas dan Reliabilitas Skala *Parenting Stress*

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka secara keseluruhan kualitas responden pada instrumen *parenting stress* jika dilihat pada tabel 3.9 *person measure* menunjukkan nilai logit sebesar - (-0,49), dimana nilai rata-rata yang kurang dari logit 0,0 menunjukkan kecenderungan responden yang lebih banyak menjawab tidak setuju pada pernyataan di berbagai aitem.

Dalam pengukuran reliabilitas yaitu interaksi antara *person* dan *aitem* secara keseluruhan). Pada tabel 3.9 daitemukan bahwa nilai alpha

cronbach sebesar 0,86 menunjukkan bahwa secara keseluruhan interaksi antara person dan aitem bagus sekali. Adapun nilai *person reliability* yang 0,85 dan *aitem reliability* 0,96 dapat disimpulkan bahwa konsistensi jawaban dari responden bagus dan kualitas aitem-aitem dalam instrument istimewa.

Data lain yang dapat digunakan dengan melihat kolom INFIT MNSQ dan OUTFIT MNSQ, untuk *table person* nilai rata-ratanya secara berurutan adalah 1,01 dan 1,06, nilai idealnya adalah 1,00 (makin mendekati 1,00 makin baik); untuk INFIT ZSTD dan OUTFIT ZSTD, nilai rata-rata *table person* adalah -0,1 dan -0,1 dimana nilai idealnya adalah 0,0 (makin mendekati 0,0 maka kualitas makin baik).

Selanjutnya pada kolom INFIT MNSQ dan OUTFIT MNSQ, untuk *table 3.10 aitem* nilai rata-ratanya secara berurutan adalah 0,99 dan 0,1 nilai idealnya adalah 1,00 (makin mendekati 1,00 makin baik); untuk INFIT ZSTD dan OUTFIT ZSTD, nilai rata-rata *table aitem* adalah 0,0 dan 0,1 dimana nilai idealnya adalah 0,0 (makin mendekati 0,0 maka kualitas makin baik).

Berdasarkan hasil uji *aitem* dan *person* pada instrumen *parenting stress* dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan kualitas instrumen sangat istimewa dan interaksi antar responden dan aitem pun bagus, sehingga menunjukkan bahwa data aktual yang diperoleh dalam riset ini sesuai dengan persyaratan model Rasch, sehingga analisis lebih lanjut layak untuk dilakukan.

Tabel 3.9 Ringkasan Statistik Instrumen *Parenting Stress (Person)*

MEASURE	INFIT		OUTFIT	
	MNSQ	ZSTD	MNSQ	ZSTD
-0,49	1,01	-0,1	1.06	-0,1
SEPARATION = 2,38		Person Reliability = 0,85		
Alpha Cronbach = 0,86				

Tabel 3.10 Ringkasan Statistik Instrumen *Parenting Stress (Aitem)*

MEASURE	INFIT		OUTFIT	
	MNSQ	ZSTD	MNSQ	ZSTD
0,00	0,99	0,0	1.06	1,1
SEPARATION = 2,38		Aitem Reliability = 0,96		
Alpha Cronbach = 0,86				

Dari kedua tabel tersebut, untuk mengelompokkan atau mengidentifikasi kelompok responden dan aitem dapat digunakan persamaan sebagai berikut:

$$H = \frac{(4 \times SEPARATION) + 1}{3}$$

Dengan nilai *person separation* 2,38 maka $H = \frac{(4 \times 2,38) + 1}{3} = 3,50$.

Angka 3,50 dapat dibulatkan menjadi 4, yang mengidentifikasikan bahwa terdapat empat kelompok besar yaitu kelompok ibu warga peserta PKH yang menyetujui bahwa mereka mengalami stres pengasuhan (*parenting stress*), kelompok kedua merupakan para ibu warga peserta PKH yang menyetujui bahwa cenderung melihat *parenting stress* (stres pengasuhan) berada di tengah (dekat dengan rata-rata logit), kelompok ketiga merupakan para ibu warga peserta PKH menilai bahwa mereka tidak

mengalami stres pengasuhan (*parenting stress*), dan kelompok keempat merupakan para ibu warga peserta PKH yang menilai bahwa mereka sama sekali tidak mengalami stres pengasuhan (*parenting stress*).

Pengujian validitas instrumen *parenting stress* dengan model rasch dapat dijelaskan secara lebih rinci sebagai berikut:

1. Identifikasi Dimensionalitas Pengukuran

Identifikasi dimensionalitas pengukuran bertujuan untuk mengoptimalkan pengukuran yang dilakukan sehingga informasi yang diberikan lebih memusat pada atribut yang diukur. Pada *table of STANDARDIZED RESIDUAL variance (in Eigenvalue units)*, udimensionalitas terlihat hasil pengukuran *raw variance data* adalah 38,8 % dari nilai ekspektasinya yaitu 38,7 %. Hal ini menunjukkan bahwa persyaratan udimensionalitas minimal 20 % dapat terpenuhi yang menunjukkan tingkat independensi aitem dalam instrumen yang baik.

2. Validitas Skala Peringkat (*rating Scale*)

Dalam instrumen atau skala yang digunakan (*parenting stress*), diberikan 3 pilihan jawaban dalam bentuk *likert rating* untuk setiap aitem (dari rentang tidak setuju menuju ke pilihan setuju). Pada tabel *SUMMARY OF CATEGORY STRUCTURE* terlihat bahwa rata-rata observasi dimulai dari logit -1,05 untuk pilihan skor 1 (yaitu tidak setuju), kemudian pilihan dengan skor 2 (ragu-ragu) meningkat sebesar -0,27, dan kembali meningkat pada pilihan skor 3 (setuju) dengan logit sebesar +0,40. Berdasarkan

paparan analisis tersebut dapat disimpulkan dengan kenaikan angka logit dari setiap skor 1, 2, dan 3 menunjukkan responden bisa memastikan pilihan respon yang telah disediakan.

3. Validitas Aitem dan Person

Hasil pengujian instrumen secara keseluruhan menggambarkan sebaran aitem dari yang memiliki tingkat kesulitan yang tertinggi (paling sukar disetujui) sampai yang paling mudah disetujui, serta responden (*person*) yang memiliki tingkat *parenting stress* tertinggi (yang paling banyak menjawab “setuju”) sampai responden yang memiliki tingkat *parenting stress* yang rendah (yang paling banyak menjawab “tidak setuju”). Pada tabel *Person - MAP – Aitem*, untuk *person* yang memiliki kecenderungan *parenting stress* tertinggi (paling mudah setuju) terdapat pada responden 48 dengan nilai logit (+1,56), sedangkan responden yang memiliki tingkat *parenting stress* rendah (paling sulit untuk setuju) adalah responden 50 dengan nilai logit (-2,77). Secara keseluruhan sebaran person terletak disekitar garis mean (M) menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki tingkat *parenting stress* yang sedang. Sedangkan untuk aitem yang paling mudah disetujui terdapat pada aitem P21 dengan nilai logit (-1,67), sedangkan aitem yang paling sukar disetujui adalah aitem P9 dengan nilai logit (+1,84).

Tabel 3.11 Kategorisasi aitem

NO	AITEM	LOGIT	ASPEK
1	P9	1,84	<i>Parental distress</i>
2	P4	1,73	<i>Parental distress</i>
3	P5	1,48	<i>Parental distress</i>
4	P13	1,41	<i>Parental distress</i>
5	P33	1,22	<i>Parent-child</i>
6	P31	1,03	<i>Parent-child</i>
7	P14	0,90	<i>Parental distress</i>
8	P8	0,83	<i>Parental distress</i>
9	P7	0,60	<i>Parental distress</i>
10	P1	0,52	<i>Parental distress</i>
11	P24	0,52	<i>Difficult child</i>
12	P28	0,52	<i>Parent-child</i>
13	P17	0,25	<i>Parental distress</i>
14	P27	0,20	<i>Difficult child</i>
15	P34	0,18	<i>Parent-child</i>
16	P30	0,03	<i>Parent-child</i>
17	P3	-0,12	<i>Parental distress</i>
18	P36	-0,14	<i>Parent-child</i>
19	P6	-0,23	<i>Parental distress</i>
20	P2	-0,25	<i>Parental distress</i>
21	P26	-0,25	<i>Difficult child</i>
22	P29	-0,36	<i>Parent-child</i>
23	P10	-0,42	<i>Parental distress</i>
24	P18	-0,62	<i>Difficult child</i>
25	P19	-0,62	<i>Difficult child</i>
26	P15	-0,64	<i>Difficult child</i>
27	P23	-0,69	<i>Difficult child</i>
28	P22	-0,75	<i>Difficult child</i>
29	P32	-0,75	<i>Parent-child</i>
30	P20	-0,79	<i>Difficult child</i>
31	P35	-0,79	<i>Parent-child</i>
32	P16	-0,85	<i>Parental distress</i>
33	P11	-0,97	<i>Parental distress</i>
34	P12	-1,16	<i>Parental Distress</i>
35	P25	-1,16	<i>Difficult child</i>
36	P21	-1,67	<i>Difficult child</i>

Pengujian lebih lanjut untuk mendeteksi minskonsepsi nilai ketepatan aitem dengan model dapat dilihat pada kolom tabel

Aitem STATISTICS: MISFIT ORDER, nilai *mean* pada kolom INFIT MNSQ adalah 0,99 dan nilai deviasi standar sebesar 0,14. Untuk memeriksa aitem yang fit dan misfit, maka nilai rata-rata (*mean*) dan deviasi standar dari INFIT MNSQ dijumlahkan, dan kemudian dibandingkan, jika didapatkan nilai logit yang lebih besar dari nilai tersebut, hal tersebut mengindikasikan bahwa aitem tersebut misfit (*outliers*).

$$\text{Kriteria aitem Fit} = 0,99 + 0,14 = 1,13$$

Berdasarkan kriteria tersebut, terdapat empat aitem yang misfit atau aitem yang memiliki nilai INFIT MNSQ yang lebih besar, yaitu P26 (+1,29), P30 (+1,27), P28 (+1,14) dan P27 (+1,14).

Selanjutnya pada hasil analisis yang dilakukan terlihat jelas pada tabel *Person STATISTICS: MISFIT ORDER*, nilai *mean* pada kolom INFIT MNSQ adalah 1,01 dan nilai deviasi standar sebesar 0,32. Untuk memeriksa *person* yang fit dan misfit, maka nilai rata-rata (*mean*) dan deviasi standar dari INFIT MNSQ dijumlahkan, dan kemudian dibandingkan, jika didapatkan nilai logit yang lebih besar dari nilai tersebut, hal tersebut mengindikasikan bahwa responden tersebut misfit (*outliers*).

$$\text{Kriteria person Fit} = 1,01 + 0,32 = 1,33$$

Berdasarkan kriteria tersebut, terdapat 12 responden yang misfit atau aitem yang memiliki nilai INFIT MNSQ yang lebih

besar, yaitu 01 (+1,72), 08 (+1,69), 02 (+1,67), 54 (+1,65), 07 (+1,64), 65 (+1,56), 15 (+1,54), 69 (+1,53), 45 (+1,51), 43 (+1,42), 52 (+1,40), dan 46 (+1,34). Analisis dari *tabel person fit order* mendapati bahwa terdapat 12 responden yang memiliki indikasi tidak sesuai (misfit). Dalam tabel *scalogram* akan ditemukan beberapa keunikan jawaban dari masing-masing responden antara lain:

1. Responden 01 memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem P13 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P5) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).
2. Responden 08 memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem P14 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P31) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).
3. Responden 02 memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem P5 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P4) responden ini menjawab kebalikannya atau 2 (ragu-ragu).
4. Responden 54 memiliki pola jawaban yang unik dan sama dengan responden 01 dimana pada aitem P13 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P5) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).

5. Responden 07 memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem P5 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P4) responden ini menjawab kebalikannya atau 2 (ragu-ragu).
6. Responden 65 memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem P33 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P13) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).
7. Responden 15 memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem P24 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P28) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).
8. Responden 69 memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem P28 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P7) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).
9. Responden 45 memiliki pola jawaban yang unik dan sama dengan responden 65 dimana pada aitem P33 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P13) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).
10. Responden 43 memiliki pola jawaban yang unik dan sama dengan responden 15 dimana pada aitem P24 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P28) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).

11. Responden 52 memiliki pola jawaban yang unik dan sama dengan responden 01 dimana pada aitem P13 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P5) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).
12. Responden 46 memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem P3 responden menjawab 2 (ragu-ragu), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem P30) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).

4. Identifikasi Bias Pengukuran

Dalam suatu instrumen pengukuran dapat bersifat bias ketika sebuah butir lebih memihak pada salah satu individu dengan karakteristik tertentu. Kecendrungan terjadinya bias dalam suatu butir instrumen disebut *differential aitem functioning* (DIF). Pada skala atau instrumen *parenting stress* dimasukan 10 data demografi yaitu usia ibu, usia suami, usia perkawinan, penghasilan dalam sebulan, jumlah anak, status ibu, pekerjaan ibu, pekerjaan suami, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat pendidikan suami.

a. Deteksi bias pada data usia ibu

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi usia ibu dengan butir aitem *parenting stress* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu: P21 (0,0439). Hal ini menunjukkan bahwa aitem 21 bias untuk kategori usia ibu, pada grafik person DIF S3W1

terlihat bahwa untuk aitem P21 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori usia ibu.

b. Deteksi bias pada data usia suami

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi usia suami dengan butir aitem *parenting stress* tidak ditemui aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05).

c. Deteksi bias pada data usia perkawinan

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi usia perkawinan dengan butir aitem *parenting stress* tidak ditemui aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05).

d. Deteksi bias pada data penghasilan perbulan

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi penghasilan orang tua perbulan dengan butir aitem *parenting stress* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu : P4 (0,0175).

Hal ini menunjukkan bahwa aitem 4 bias untuk kategori penghasilan perbulannya, pada grafik person DIF S6W1 terlihat bahwa untuk aitem P4 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori tingkat penghasilan perbulannya.

e. Deteksi bias pada data jumlah anak

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi jumlah anak dengan butir aitem *parenting stress* tidak ditemui aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05).

f. Deteksi bias pada data status ibu

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi status ibu dengan butir aitem *parenting stress* tidak ditemui aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05).

g. Deteksi bias pada data pekerjaan ibu

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi pekerjaan ibu dengan butir aitem *parenting stress* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu: P18 (0,0127). Hal ini menunjukkan bahwa aitem 18 bias untuk kategori pekerjaan ibu, pada grafik person DIF S9W1 terlihat bahwa untuk aitem 18 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori pekerjaan ibu.

h. Deteksi bias pada data data pekerjaan suami

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi pekerjaan suami dengan butir aitem *parenting stress* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu: P12 (0,0029). Hal ini menunjukkan

bahwa aitem 12 bias untuk kategori pekerjaan suami, pada grafik person DIF S10W1 terlihat bahwa untuk aitem 12 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori pekerjaan suami.

i. Deteksi bias pada data pendidikan ibu

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi pendidikan ibu dengan butir aitem *parenting stress* tidak ditemui aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05).

j. Deteksi bias pada data pendidikan suami

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi pendidikan suami dengan butir aitem *parenting stress* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu P21 (0,027). Hal ini menunjukkan bahwa aitem 21 bias untuk kategori pekerjaan suami, Pada grafik person DIF S12W1 terlihat bahwa untuk aitem P21 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori usia ibu.

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa dalam pengujian instrumen *parenting stress* terdapat 5 faktor demografi yang menghasilkan nilai bias antara lain: faktor usia ibu untuk aitem 21, penghasilan ibu untuk aitem 4, pekerjaan ibu untuk aitem 18, pekerjaan suami untuk aitem 12, dan pendidikan suami untuk aitem 21. Kelima faktor yang memiliki nilai bias menandakan bahwa kelima faktor tersebut

memiliki model respon yang berbeda pada aitem-aitem tertentu yang menandakan bahwa ada kemungkinan aitem-aitem tersebut dipengaruhi oleh faktor lainnya.

b. Validitas dan Reliabilitas Skala *Health Hardiness*

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka secara keseluruhan kualitas responden pada instrumen *health hardiness* jika dilihat pada tabel 3.12 *person measure* menunjukkan nilai logit sebesar (+1,22), dimana nilai rata-rata yang lebih dari logit 0,0 menunjukkan kecenderungan responden yang lebih banyak menjawab setuju pada pernyataan di berbagai aitem.

Dalam pengukuran reliabilitas yaitu interaksi antara *person* dan *aitem* secara keseluruhan). Pada tabel 3.12 ditemukan bahwa nilai alpha cronbach sebesar 0,69 menunjukkan bahwa secara keseluruhan interaksi antara *person* dan aitem cukup. Adapun nilai *person reliability* yang 0,56 dan *aitem reliability* 0,92 dapat disimpulkan bahwa konsistensi jawaban dari responden lemah dan kualitas aitem-aitem dalam instrument bagus sekali.

Data lain yang dapat digunakan dengan melihat kolom INFIT MNSQ dan OUTFIT MNSQ, untuk *table person* nilai rata-ratanya secara berurutan adalah 1,04 dan 0,92, nilai idealnya adalah 1,00 (makin mendekati 1,00 makin baik); untuk INFIT ZSTD dan OUTFIT ZSTD, nilai rata-rata *table person* adalah 0,1 dan 0,0 dimana nilai idealnya adalah 0,0 (makin mendekati 0,0 maka kualitas makin baik).

Selanjutnya pada kolom INFIT MNSQ dan OUTFIT MNSQ, untuk *table 3.13 aitem* nilai rata-ratanya secara berurutan adalah 0,99 dan 0,92 nilai idealnya adalah 1,00 (makin mendekati 1,00 makin baik); untuk INFIT ZSTD dan OUTFIT ZSTD, nilai rata-rata *table aitem* adalah 0,2 dan 0,0 dimana nilai idealnya adalah 0,0 (makin mendekati 0,0 maka kualitas makin baik).

Berdasarkan hasil uji aitem dan person pada instrumen *parenting stress* dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan kualitas instrumen sangat bagus, namun interaksi antar responden lemah, sehingga menunjukkan bahwa data aktual yang diperoleh dalam riset ini sesuai dengan persyaratan model Rasch, sehingga analisis lebih lanjut layak untuk dilakukan.

Tabel 3.12 Ringkasan Statistik Instrumen *Health Hardiness*
(Person)

MEASURE	INFIT		OUTFIT	
	MNSQ	ZSTD	MNSQ	ZSTD
1,22	1,04	1,1	0,92	0,0
SEPARATION = 1,12		Person Reliability = 0,56		
Alpha Cronbach = 0,69				

Tabel 3.13 Ringkasan Statistik Instrumen *Health Hardiness*
(Aitem)

MEASURE	INFIT		OUTFIT	
	MNSQ	ZSTD	MNSQ	ZSTD
0,00	0,99	0,2	0,92	0,0
SEPARATION = 2,38		Aitem Reliability = 0,92		
Alpha Cronbach = 0,69				

Dari kedua tabel tersebut, untuk mengelompokkan atau mengidentifikasi kelompok responden dan aitem dapat digunakan persamaan sebagai berikut:

$$H = \frac{(4 \times SEPARATION) + 1}{3}$$

Dengan nilai *person separation* 1,12 maka $H = \frac{(4 \times 1,12) + 1}{3} = 1,82$.

Angka 1,82 dapat dibulatkan menjadi 2, yang bermakna terdapat dua kelompok besar yaitu kelompok ibu warga peserta PKH yang menyetujui bahwa mereka memiliki ketahanan dalam bidang kesehatan (*health hardiness*) yang tinggi, kelompok kedua merupakan para ibu warga peserta PKH yang menyetujui bahwa cenderung melihat *health hardiness* (ketahanan dalam kesehatan) berada di tengah (dekat dengan rata-rata logit).

Pengujian validitas instrumen *health hardiness* dengan model rasch dapat dijelaskan secara lebih rinci sebagai berikut:

1. Identifikasi Dimensionalitas Pengukuran

Identifikasi dimensionalitas pengukuran bertujuan untuk mengoptimalkan pengukuran yang dilakukan sehingga informasi yang diberikan lebih memusat pada atribut yang diukur. Pada *table of STANDARDIZED RESIDUAL variance (in Eigenvalue units)*, udimensionalitas terlihat hasil pengukuran *raw variance data* adalah 30,9 % dari nilai ekspektasi sebesar 33,2 %. Hal ini menunjukkan bahwa persyaratan udimensionalitas minimal 20 %

dapat terpenuhi yang menunjukkan tingkat independensi aitem dalam instrumen yang baik.

2. Validitas Skala Peringkat (*rating Scale*)

Dalam instrumen atau skala yang digunakan (*health hardiness*), diberikan 3 pilihan jawaban dalam bentuk *likert rating* untuk setiap aitem (dari rentang tidak setuju menuju ke pilihan setuju). Pada tabel *SUMMARY OF CATEGORY STRUCTURE* terlihat bahwa rata-rata observasi dimulai dari logit 0,16 untuk pilihan skor 1 (yaitu tidak setuju), kemudian pilihan dengan skor 2 (ragu-ragu) meningkat sebesar 0,53, dan kembali meningkat pada pilihan skor 3 (setuju) dengan logit sebesar +1,55. Berdasarkan paparan analisis tersebut dapat disimpulkan dengan kenaikan angka logit dari setiap skor 1,2, dan 3 menunjukkan responden bisa memastikan pilihan respon yang telah disediakan.

3. Validitas Aitem dan Person

Hasil pengujian instrumen secara keseluruhan menggambarkan sebaran aitem dari yang memiliki tingkat kesulitan yang tertinggi (paling sukar disetujui) sampai yang paling mudah disetujui, serta responden (*person*) yang memiliki tingkat *health hardiness* tertinggi (yang paling banyak menjawab “setuju”) sampai responden yang memiliki tingkat *health hardiness* yang rendah (yang paling banyak menjawab “tidak setuju”). Pada tabel *Person - MAP – Aitem*, untuk *person* yang memiliki kecenderungan *health hardiness* tertinggi (paling mudah setuju) terdapat pada

responden 45 dan 46 dengan nilai logit (+2,58), sedangkan responden yang memiliki tingkat *health hardiness* (ketahanan dalam bidang kesehatan) rendah (paling sulit untuk setuju) adalah responden 48 dengan nilai logit (-0,54). Secara keseluruhan sebaran person terletak dibawah garis mean (M) menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki tingkat *health hardiness* yang tinggi. Sedangkan untuk aitem yang paling mudah disetujui terdapat pada aitem H5 dengan nilai logit (-1,42), sedangkan aitem yang paling sukar disetujui adalah aitem H8 dengan nilai logit (+1,63).

Tabel 3.14 Kategorisasi aitem

NO	AITEM	LOGIT	ASPEK
1	H8	+1,63	<i>Perceived health competence</i>
2	H15	+1,59	<i>External health locus of control</i>
3	H9	+1,06	<i>Health value</i>
4	H12	+0,87	<i>Perceived health competence</i>
5	H22	0,65	<i>External health locus of control</i>
6	H4	0,56	<i>Perceived health competence</i>
7	H16	0,56	<i>Perceived health competence</i>
8	H20	0,47	<i>Perceived health competence</i>
9	H24	0,45	<i>External health locus of control</i>
10	H11	0,35	<i>External health locus of control</i>
11	H19	0,32	<i>External health locus of control</i>
12	H23	0,13	<i>Perceived health competence</i>
13	H3	-0,10	<i>External health locus of control</i>
14	H7	-0,18	<i>External health locus of control</i>
15	H6	-0,26	<i>Internal health locus of control</i>
16	H1	-0,31	<i>Health value</i>
17	H14	-0,40	<i>Internal health locus of control</i>
18	H2	-0,70	<i>Internal health locus of control</i>
19	H13	-0,70	<i>Health value</i>
20	H17	-1,03	<i>Health value</i>
21	H18	-1,14	<i>Internal health locus of control</i>
22	H21	-1,14	<i>Health value</i>
23	H10	-1,27	<i>Internal health locus of control</i>
24	H5	-1,42	<i>Health value</i>

Pengujian lebih lanjut untuk mendeteksi minskonsepsi nilai ketepatan aitem dengan model dapat dilihat pada kolom tabel Aitem STATISTICS: MISFIT ORDER, nilai *mean* pada kolom INFIT MNSQ adalah 0,99 dan nilai deviasi standar sebesar 0,23. Untuk memeriksa aitem yang fit dan misfit, maka nilai rata-rata (*mean*) dan deviasi standar dari INFIT MNSQ dijumlahkan, dan kemudian dibandingkan, jika didapatkan nilai logit yang lebih besar dari nilai tersebut, hal tersebut mengindikasikan bahwa aitem tersebut misfit (*outliers*).

$$\text{Kriteria aitem Fit} = 0,99 + 0,23 = 1,22$$

Berdasarkan kriteria tersebut, terdapat empat aitem yang misfit atau aitem yang memiliki nilai INFIT MNSQ yang lebih besar, yaitu H24 (+1,53), H5 (+1,47), H22 (+1,35), dan H15 (+1,35).

Selanjutnya pada hasil analisis yang dilakukan terlihat jelas pada tabel *Person STATISTICS: MISFIT ORDER*, nilai *mean* pada kolom INFIT MNSQ adalah 1,04 dan nilai deviasi standar sebesar 0,40. Untuk memeriksa *person* yang fit dan misfit, maka nilai rata-rata (*mean*) dan deviasi standar dari INFIT MNSQ dijumlahkan, dan kemudian dibandingkan, jika didapatkan nilai logit yang lebih besar dari nilai tersebut, hal tersebut mengindikasikan bahwa responden tersebut misfit (*outliers*).

$$\text{Kriteria person Fit} = 1,04 + 0,40 = 1,44$$

Berdasarkan kriteria tersebut, terdapat 12 responden yang misfit atau aitem yang memiliki nilai INFIT MNSQ yang lebih besar, yaitu 65 (+2,25), 69 (+1,97), 34 (+1,95), 37 (+1,80), 43 (+1,78), 21 (+1,68), 26 (+1,62), 41 (+1,58), 54 (+1,52), 28 (+1,52), 50 (+1,48), dan 32 (1,45). Analisis dari *tabel person fit order* mendapati bahwa terdapat 12 responden yang memiliki indikasi tidak sesuai (misfit). Dalam tabel *scalogram* akan ditemukan beberapa keunikan jawaban dari masing-masing responden antara lain:

1. Responden 65 memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem H15 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem H8) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).
2. Responden 69 juga memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem H22 responden menjawab 2 (ragu-ragu), sedangkan untuk aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H21) responden ini menjawab 3 (setuju).
3. Responden 34 juga memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem H9 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H15) responden ini menjawab 3 (setuju).
4. Responden 37 juga memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem H20 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk

aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H4) responden ini menjawab 3 (setuju).

5. Responden 43 juga memiliki pola jawaban yang unik yang persis sama dengan 37 dimana pada aitem H20 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H4) responden ini menjawab 3 (setuju).
6. Responden 21 memiliki pola jawaban yang unik yang persis sama dengan 65 dimana pada aitem H15 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang paling sulit disetujui (aitem H8) responden ini menjawab kebalikannya atau 3 (setuju).
7. Responden 26 juga memiliki pola jawaban yang unik dan sama dengan 34 dimana pada aitem H9 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H15) responden ini menjawab 3 (setuju).
8. Responden 41 juga memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem H12 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H9) responden ini menjawab 3 (setuju).
9. Responden 54 juga memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem H16 responden menjawab 2 (ragu-ragu), sedangkan untuk aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H22) responden ini menjawab 3 (setuju).
10. Responden 28 juga memiliki pola jawaban yang unik dan sama dengan 34 dan 26 dimana pada aitem H9 responden menjawab 1

(tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H15) responden ini menjawab 3 (setuju).

11. Responden 50 juga memiliki pola jawaban yang unik serta sama dengan responden 41 dimana pada aitem H12 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H9) responden ini menjawab 3 (setuju).

12. Responden 32 juga memiliki pola jawaban yang unik dimana pada aitem H11 responden menjawab 1 (tidak setuju), sedangkan untuk aitem yang lebih sulit disetujui (aitem H24) responden ini menjawab 3 (setuju).

4. Identifikasi Bias Pengukuran

Dalam suatu instrumen pengukuran dapat bersifat bias ketika sebuah butir lebih memihak pada salah satu individu dengan karakteristik tertentu. Kecendrungan terjadinya bias dalam suatu butir instrument disebut *differential aitem functioning* (DIF). Pada skala atau instrumen *health hardiness* dimasukan 10 data demografi yaitu usia ibu, usia suami, usia perkawinan, penghasilan dalam sebulan, jumlah anak, status ibu, pekerjaan ibu, pekerjaan suami, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat pendidikan suami.

a. Deteksi bias pada data usia ibu

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi usia ibu dengan butir aitem *health hardiness* terdapat dua aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu: H3 (0,0239) dan H22 (0,0047). Hal ini menunjukkan

bahwa aitem 3 dan 22 bias untuk kategori usia ibu, pada grafik person DIF S3W1 terlihat bahwa untuk aitem 3 dan 22 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori usia ibu.

b. Deteksi bias pada data usia suami

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi usia suami dengan butir aitem *health hardiness* tidak ditemui aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05).

c. Deteksi bias pada data usia perkawinan

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi usia perkawinan dengan butir aitem *health hardiness* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu: H3 (0,0262). Hal ini menunjukkan bahwa aitem 3 bias untuk kategori usia perkawinan, pada grafik person DIF S5W1 terlihat bahwa untuk aitem 3 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori usia perkawinan.

d. Deteksi bias pada data penghasilan perbulan

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi penghasilan orang tua perbulan dengan butir aitem *health hardiness* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu : H15 (0,0457).

Hal ini menunjukkan bahwa aitem 15 bias untuk kategori

usia perkawinan, pada grafik person DIF S6W1 terlihat bahwa untuk aitem 15 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori penghasilan perbulan.

e. Deteksi bias pada data jumlah anak

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi jumlah anak dengan butir aitem *health hardiness* tidak ditemui aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05).

f. Deteksi bias pada data status ibu

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi status ibu dengan butir aitem *health hardiness* tidak ditemui aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05).

g. Deteksi bias pada data pekerjaan ibu

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi pekerjaan ibu dengan butir aitem *health hardiness* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu: H20 (0,0345). Hal ini menunjukkan bahwa aitem 20 bias untuk kategori pekerjaan ibu, pada grafik person DIF S9W1 terlihat bahwa untuk aitem 20 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori pekerjaan ibu.

h. Deteksi bias pada data data pekerjaan suami

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi pekerjaan suami dengan butir aitem *health hardiness* tidak ditemui aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05).

i. Deteksi bias pada data pendidikan ibu

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi pendidikan ibu dengan butir aitem *health hardiness* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu: H24 (0,0036). Hal ini menunjukkan bahwa aitem 24 bias untuk kategori pendidikan ibu, pada grafik person DIF S11W1 terlihat bahwa untuk aitem 24 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori pendidikan ibu.

j. Deteksi bias pada data pendidikan suami

Berdasarkan hasil uji deteksi DIF pada data demografi pendidikan suami dengan butir aitem *health hardiness* terdapat satu aitem yang memiliki nilai probabilitas kurang dari 5 % (0,05) yaitu : H24 (0,0239). Hal ini menunjukkan bahwa aitem 24 bias untuk kategori pendidikan suami, pada grafik person DIF S12W1 terlihat bahwa untuk aitem P24 respon para warga peserta PKH berbeda dari berbagai kategori pendidikan suami.

Berdasarkan hasil analisis diatas, dapat disimpulkan bahwa pada uji instrumen *health hardiness* terdapat enam faktor demografi yang menghasilkan nilai bias ($< 0,05$). Nilai bias yang dihasilkan oleh faktor mengindikasikan bahwa faktor tersebut memiliki model yang berbeda terhadap respon pada aitem-aitem tertentu, dan menandakan bahwa kemungkinan aitem tersebut dipengaruhi oleh faktor lain. Keenam faktor tersebut antara lain faktor usia ibu untuk aitem 22, usia perkawinan untuk aitem 3, penghasilan perbulan untuk aitem 15, pekerjaan ibu untuk aitem 20, pendidikan ibu untuk aitem 24, dan pendidikan suami untuk aitem 24.

H. Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasar variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasar variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2012: 199).

Pengelolaan data pada penelitian ini menggunakan analisis inferensial. Azwar (2011: 126) menjelaskan bahwa analisis inferensial bertujuan untuk mengambil kesimpulan dengan pengujian hipotesis. Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesis tentang adanya hubungan antara *health hardiness* dengan *parenting stress* pada warga peserta PKH Kelurahan Karang Besuki Malang.

Pengujian hipotesis dalam penelitian menggunakan teknik korelasi *product moment*. Sugiyono (2012: 210) menjelaskan bahwa teknik korelasi *product moment* merupakan teknik yang menguji hipotesis hubungan antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen.

1. Analisa Norma

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui tingkat *health hardiness* dan *parenting stress* pada warga peserta PKH Kelurahan Karang Besuki Malang, maka perlu dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Mencari Mean Hipotetik

Rumus Mean Hipotetik adalah sebagai berikut:

Mean Hipotetik

$$= \frac{(\sum \text{item} \times \text{skor tinggi}) + (\sum \text{item} \times \text{skor rendah})}{2}$$

Keterangan :

$\sum \text{aitem}$: Jumlah keseluruhan aitem shahih dari setiap variabel

Skor tinggi : Skor tertinggi dari setiap aitem

Skor rendah : Skor terendah dari setiap aitem.

b. Standar Deviasi Hipotetik

Sedangkan rumus Standar Deviasi Hipotetik adalah sebagai berikut:

$$\text{Standar Deviasi} = \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min})$$

Keterangan :

X_{\max} : Skor maksimal subyek

X_{\min} : Skor minimal subyek

c. Kategorisasi

Tujuan dari kategorisasi ini adalah untuk menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Rumus kategorisasi adalah sebagai berikut:

KATEGORISASI	RUMUS
TINGGI	$X \geq (M + 1 \text{ SD})$
SEDANG	$(M-1 \text{ SD}) \leq X < (M+1 \text{ SD})$
RENDAH	$X < (M-1 \text{ SD})$

2. Analisa Prosentase

Analisa prosentase ini dilakukan untuk mengetahui tingkat *health hardiness* dan tingkat *parenting stress* pada warga peserta PKH Kelurahan Karang Besuki Malang, maka perlu dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan data dari skala pengukuran dalam bentuk prosentase. Adapun rumus prosentase yaitu:

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Prosentase

F : Frekuensi

N : Jumlah Responden

3. Analisa Korelasi *Product Moment*

Teknik korelasi yang dikemukakan *Pearson* ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi antar dua variabel berjenis interval.

Teknik korelasi *product moment* adalah data yang berjenis interval.

Adapun rumus korelasi sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{N \{x^2 - (x)^2\} - \{N \sum y^2 - (y)^2\}}}$$

Keterangan :

R_{xy} : koefisien korelasi yang dicari

N : banyaknya subjek pemilik nilai

X : nilai variabel 1

Y : nilai variabel 2