

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### 3.1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme. Filsafat positivisme adalah filsafat yang memandang realitas atau gejala itu dapat diklasifikasikan, relatif tetap, konkrit, teramati, terukur, dan hubungan gejala bersifat sebab akibat. Penelitian kuantitatif ini digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2012: 14).

#### 3.2. Variabel Penelitian

Variabel merupakan konsep yang mempunyai variabilitas, suatu konstruk yang bervariasi atau yang dapat memiliki bermacam nilai tertentu. Untuk memudahkan pemahaman tentang variabel yang dikaji, maka identifikasi dari variabel ini:

- a. Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi penyebab perubahan atau timbulnya variabel dependen atau terikat. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas yaitu keterampilan komunikasi rohaniawan (X).

- b. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah minat pasien (Y).

### 3.3. Definisi Operasional

Menurut Suryabrata (1994: 76) dalam (Purwanto, 2008: 157), definisi operasional adalah definisi yang didasarkan pada sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati (diobservasi). Dalam definisi operasional, peneliti mengeluarkan konsep variabel dalam pikirannya ke dalam definisi yang memungkinkan semua pengamat terhadap variabel dengan pengertian yang sama karena dengan jelas menyatakan cara pengukuran dan alat yang diperlukan untuk melakukan pengukuran. Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian terdiri dari keterampilan komunikasi rohaniawan dan minat pasien rawat inap dalam mengikuti bimbingan rohani Islam.

Keterampilan komunikasi rohaniawan adalah kemampuan seseorang rohaniawan untuk menyampaikan bimbingan rohani Islam yang terdiri dari:

- a. Aspek keterampilan komunikasi verbal, adapun indikator dalam komunikasi verbal antara lain: *Vocabulary* (perbendaharaan kata), humor, dan *Timing* (waktu yang tepat) (Hidayat, 2012: 13).
- b. Aspek keterampilan komunikasi nonverbal, adapun beberapa indikator dalam perilaku komunikasi nonverbal antara lain: badan, media vokal, dan dukungan sosial.

Minat pasien rawat inap dalam mengikuti bimbingan rohani Islam yaitu kecenderungan pasien untuk memberikan perhatian lebih terhadap

kegiatan bimbingan rohani Islam yang didasari oleh perasaan senang, ketertarikan ataupun motif tertentu. Adapun aspek-aspek dalam minat pasien meliputi:

- a. Aspek kognitif, yaitu aspek yang dikembangkan seorang pasien mengenai kegiatan bimbingan rohani Islam yang berkaitan dengan minat. Indikator dari aspek kognitif ini berupa keingintahuan pasien dalam mengikuti bimbingan rohani Islam.
- b. Aspek afektif, yaitu konsep yang membangun aspek kognitif yang dinyatakan dalam sikap yang ditimbulkan minat. Indikator dari aspek afektif ini berupa perasaan senang pasien ketika mengikuti bimbingan rohani Islam.
- c. Aspek psikomotor, yaitu suatu aspek yang berjalan dari pasien dengan lancar tanpa pemikiran lagi. Indikator dari aspek psikomotor ini berupa keikutsertaan pasien dalam mengikuti bimbingan rohani Islam.

### 3.4. Populasi dan Sampel

#### a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2002: 108). Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu keseluruhan jumlah pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal. Adapun dokumen rumah sakit mencatat jumlah rata-rata seluruh pasien rawat inap sebanyak 200 pasien setiap bulannya (hasil wawancara dengan Bp. Samsul Qomar rohaniawan RS Muhammadiyah Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal, tanggal 5 Februari 2014). Adapun

kriteria populasinya antara lain: telah dirawat inap minimal 3 hari, telah mengikuti bimbingan rohani Islam, beragama Islam, minimal berumur 17 tahun, dan pendidikan minimal SMP.

b. Sampel

Sampel menurut Arikunto adalah sebagian dari populasi atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2002: 109). Sampel ini digunakan berdasarkan tujuan atau pertimbangan tertentu. Untuk menentukan banyaknya sampel menurut Arikunto apabila subyeknya kurang dari 100 lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya apabila subyeknya besar dapat diambil antara 10%-15% atau 20-25% atau lebih dari itu (Arikunto, 2002: 112).

Dalam penelitian ini populasinya tidak tetap. Adapun daya tampung pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal yang merupakan sebuah rumah sakit bertipe D sejumlah 50 tempat tidur, sehingga dapat diperkirakan rata-rata pasien yang di rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal ada 200 pasien setiap bulan berdasarkan prediksi dari pihak rumah sakit. Mengingat jumlah rata-rata pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal cukup besar maka penelitian ini termasuk penelitian sampel. Dengan berbagai pertimbangan, penelitian ini mengambil sampel 20% dari keseluruhan populasi yang berjumlah 200 subjek. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 40 subyek.

Sesuai dengan karakteristik populasi, maka teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel penelitian diambil secara *purposive* dari pasien yang dirawat inap di RS Muhammadiyah Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal.

### 3.5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara, dokumentasi, dan instrument penelitian. Adapun penjelasannya sebagai berikut:

#### a. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2012: 319). Wawancara ini berupa percakapan, tanya jawab lisan antara peneliti dengan kabag rohaniawan Rumah Sakit Muhammadiyah Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal.

#### b. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang artinya barang-barang tertulis. Dokumentasi dapat berupa buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian dan sebagainya (Arikunto, 2002: 135). Sedangkan menurut Rokhmad (2010: 57) dokumen adalah catatan peristiwa masa lalu. Adapun dokumentasi yang dipakai dalam penelitian ini meliputi dokumen mengenai sejarah berdirinya rumah sakit, visi dan misi, serta jumlah pasien yang dirawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal.

c. Skala

Alat yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan skala psikologi. Skala adalah perangkat pernyataan yang disusun untuk mengungkap atribut tertentu melalui respon terhadap suatu pernyataan (Azwar, 2012: xvii). Skala psikologi adalah cara pengumpulan data dengan menetapkan besarnya bobot atau nilai skala pada setiap jawaban pertanyaan objek psikologis yang berdasarkan pada suatu *continue*.

Adapun pernyataan dalam skala psikologis ini terdiri atas dua macam, yaitu pernyataan yang *favorable* (mendukung atau memihak pada objek) dan pernyataan yang *unfavorable* (tidak mendukung objek). Subjek diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap isi pernyataan. Setiap item akan diberikan empat pilihan respon, yakni sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS). Untuk pernyataan *favorable* penilaian bergerak dari angka 4 sampai 1, dan untuk pernyataan *unfavorable* penilaian bergerak dari angka 1 sampai 4. Nilai skor setiap respon pada skala ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Skor Pernyataan *Favorable***

No	Respon	Skor
1	Sangat Setuju	4
2	Setuju	3
3	Tidak Setuju	2
4	Sangat Tidak Setuju	1

**Tabel 2**  
**Skor Pernyataan *Unfavorable***

<b>No</b>	<b>Respon</b>	<b>Skor</b>
1	Sangat Setuju	1
2	Setuju	2
3	Tidak Setuju	3
4	Sangat Tidak Setuju	4

Berkaitan dengan teknik penelitian diatas maka peneliti menggunakan dua skala yaitu skala keterampilan komunikasi dan minat.

a. Skala keterampilan komunikasi

Variabel keterampilan komunikasi diukur dengan menggunakan skala keterampilan komunikasi. Skala tersebut disusun berdasarkan dua aspek keterampilan komunikasi yaitu aspek keterampilan komunikasi verbal dan aspek keterampilan komunikasi nonverbal. Indikator dalam komunikasi verbal meliputi kata, humor, dan waktu. Sedangkan indikator dalam komunikasi nonverbal antara lain: badan, media vokal, dan dukungan sosial.

**Tabel 3**  
**Blue Print Skala Keterampilan Komunikasi**

<b>No</b>	<b>Indikator</b>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	<b>Jumlah</b>
1	Kata	1, 3	2, 4	4
2	Humor	7, 8	5, 6	4
3	Waktu	9, 10	11, 12	4
4	Badan	15, 16	13, 14	4
5	Media vokal	18, 20	17, 19	4
6	Dukungan sosial	22, 23	21, 24	4
	<b>Jumlah</b>			24

b. Skala minat pasien

Variabel minat pasien diukur dengan menggunakan skala minat. Skala tersebut disusun berdasarkan tiga aspek dalam minat yaitu aspek kognitif dengan indikator berupa keingintahuan pasien dalam mengikuti bimbingan rohani Islam; aspek afektif dengan indikator berupa perasaan pasien dalam mengikuti bimbingan rohani Islam; aspek psikomotor dengan indikator berupa keikutsertaan pasien dalam mengikuti bimbingan rohani Islam.

**Tabel 4**  
**Blue Print Skala Minat**

No	Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1	Keingintahuan pasien dalam bimbingan	1, 3, 7,	2, 4, 5	6
2	Perasaan senang pasien	6, 9, 10	8, 11, 16	6
3	Keikutsertaan pasien dalam bimbingan	15, 17, 18	12, 13, 14	6
	Jumlah			18

### 3.6. Uji validitas dan Reliabilitas Skala

#### 3.6.1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2002: 144). Adapun uji validitas dalam penelitian ini menggunakan korelasi aitem total. Korelasi aitem total ini merupakan keselarasan atau konsistensi antara aitem tes secara keseluruhan, artinya aitem dalam tes yang sedang disusun yang tidak memperlihatkan kualitas yang baik harus disingkirkan atau direvisi terlebih disingkirkan atau direvisi lebih dahulu sebelum menjadi bagian dari tes (Azwar, 2001: 162).

Seleksi item dilakukan dengan melakukan pengujian validitas instrumen menggunakan teknik *corrected item-total correlation* terhadap semua item disetiap variabel. Perhitungannya menggunakan

bantuan program SPSS (*Statistical product and servicer solutions*) versi 16.00 (Azwar, 2001: 21). Koefisien minimal validitas instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah 0,225. Oleh karena aitem yang nilai *corrected item-total corelation* kurang dari 0,255 dikatakan tidak valid (Sugiyono, 2013: 179).

### 3.6.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sebuah instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Secara garis besar ada dua jenis reliabilitas yaitu reliabilitas eksternal dan reliabilitas internal. Jika ukuran atau kriterianya berada diluar instrumen maka dari hasil pengujian ini diperoleh reliabilitas eksternal. Sebaliknya jika perhitungan dilakukan berdasarkan data dari instrumen tersebut saja maka akan menghasilkan reliabilitas internal (Arikunto, 2002: 146) .

Estimasi reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *Alpha* dari *Cronbach* dan penghitungannya menggunakan program SPSS 16.0. Estimasi realibilitas dilakukan pada semua item yang valid di tiap-tiap variabel minimal 0,600 (Pramesti, 2011: 17-21).

### 3.6.3. Hasil uji validitas dan reliabilitas

#### a. Validitas dan reliabilitas keterampilan komunikasi

**Tabel 5**  
**Skala Keterampilan Komunikasi**

No	Indikator	<i>favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1	Kata	1, 3	2, 4	4
2	Humor	<b>7, 8</b>	<b>5, 6</b>	4
3	Waktu	<b>9, 10</b>	11, 12	4
4	Badan	15, <b>16</b>	13, <b>14</b>	4
5	Media vokal	<b>18, 20</b>	<b>17, 19</b>	4
6	Dukungan sosial	<b>22, 23</b>	<b>21, 24</b>	4
	<b>Jumlah</b>			24

**Keterangan:** nomor item yang dicetak tebal adalah nomor item yang tidak valid .

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas skala keterampilan komunikasi dengan program SPSS versi 16.00 diketahui bahwa dari 24 item skala keterampilan komunikasi yang valid berjumlah 12 item, yakni item: 1, 2, 3, 4, 6, 8, 11, 12, 13, 15, 19, 24, sedangkan item yang tidak valid berjumlah 12 item, yakni item: 5, 7, 9, 10, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23.

Koefisien validitas dan reliabilitas skala keterampilan komunikasi bergerak antara -0,59 sampai 0,601. Sementara itu, hasil uji reabilitas skala keterampilan komunikasi diketahui nilai alphanya 0,693.

Item yang gugur tersebut kemudian diurutkan lagi, setelah item yang gugur dibuang atau dihilangkan, lebih jelasnya dapat dilihat item skala keterampilan komunikasi pada tabel berikut:

**Tabel 6**  
**Skala Keterampilan Komunikasi**

No	Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1	Kata	1, 3	2, 4	4
2	Humor	8	6	2
3	Waktu		11, 12	2
4	Badan	15	13	2
5	Media vokal		19	1
6	Dukungan sosial		24	1
	<b>Jumlah</b>			12

b. Validitas dan reliabilitas minat

**Tabel 7**  
**Skala Minat**

No	Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1	Keingintahuan pasien dalam bimbingan	<b>1, 3, 7,</b>	2, 4, 5	6
2	Perasaan senang pasien	<b>6, 9, 10</b>	8, 11, <b>16</b>	6
3	Keikutsertaan pasien dalam bimbingan	<b>15, 17, 18</b>	12, 13, 14	6
	Jumlah			18

**Keterangan:** nomor item yang dicetak tebal adalah nomor item yang tidak valid.

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas skala minat dengan program SPSS versi 16.00 diketahui bahwa dari item 24 item skala minat yang valid berjumlah 13 item, yakni item: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, sedangkan item yang tidak valid berjumlah 5 item, yakni item: 1, 6, 7, 15, 16.

Koefisien validitas dan reliabilitas skala minat bergerak antara -0,290 sampai 0,598. Sementara itu, hasil uji reabilitas skala minat diketahui nilai alphanya 0,706.

Item yang gugur tersebut kemudian diurutkan lagi, setelah item yang gugur dibuang atau dihilangkan, lebih jelasnya dapat dilihat item skala minat pada tabel berikut:

**Tabel 8**  
**Skala Minat**

<b>No</b>	<b>Indikator</b>	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	<b>Jumlah</b>
1	Keingintahuan pasien dalam bimbingan	3	2, 4, 5	4
2	Perasaan senang pasien	9, 10	8, 11	4
3	Keikutsertaan pasien dalam bimbingan	17, 18	12, 13, 14	5
	Jumlah			13

### 3.7. Uji Asumsi

Metode analisis data dilakukan dengan tiga tahap yaitu uji normalitas, uji linieritas, dan uji homogenitas. Adapun penjelasannya antara lain:

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas dimaksudkan untuk menguji penyebaran data penelitian (Priyatno, 2010: 54). Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* melalui bantuan aplikasi program SPSS 16.0.

#### b. Uji linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikan (Priyatno, 2010: 42). Uji linearitas ini dilakukan sebagai prasyarat uji hipotesis yang dimunculkan. Pengujian dilakukan melalui program SPSS dengan menggunakan *Test for Linearity* pada taraf signifikansi 0,05. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila signifikansi (*Linearity*) kurang dari 0,05 (Priyatno, 2010: 42).

#### c. Uji homogenitas

Uji homogenitas digunakan untuk mengetahui apakah beberapa varian populasi adalah sama atau tidak. Uji homogenitas ini dilakukan sebagai syarat uji hipotesis yang dimunculkan. Pengujian dilakukan melalui program SPSS dengan menggunakan *One Way Anova*. Adapun kriteria uji, dua variabel dikatakan menyebar secara homogen bila nilai  $r$

(*probability value/critical value*) lebih kecil atau sama dengan dari tingkat  $\alpha$  (nilai  $\alpha$  yaitu 0,05) (Muhidin & Abdurrahman, 2007: 89).

### 3.8. Uji Hipotesis

Untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan statistik dengan menggunakan teknik analisis regresi sederhana. Teknik analisis regresi sederhana dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh keterampilan komunikasi rohaniawan terhadap minat pasien rawat inap dalam mengikuti kegiatan bimbingan rohani Islam. Perhitungan statistik tersebut dilakukan dengan menggunakan bantuan program komputer SPSS versi 16. Hipotesis akan diterima manakala nilai  $t_{hitung} > t_{table}$ . Adapun langkah-langkah dalam uji hipotesis antara lain sebagai berikut:

#### a. Uji simultan (F)

Menurut Imam Ghozali (2009: 52) Uji F pada dasarnya menunjukkan apakah variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat. Untuk menguji kedua hipotesis ini digunakan uji F dengan taraf signifikan  $\alpha = 0,05$ . Adapun Kriteria pengujian dimana  $H_0$  diterima apabila  $p \text{ value} < \alpha$  dan  $H_0$  ditolak apabila  $p \text{ value} > \alpha$ .

#### b. Uji Determinasi (R)

Dalam uji linear, Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui prosentase sumbangan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, untuk itu digunakan angka-angka pada tabel model *summary*. Cara menentukan koefisien determinasi dengan melihat kolom

R square pada tabel *summary*, hasil dari analisa data SPSS (Ghozali, 2009: 54).

c. Uji parsial (t)

Menurut Imam Ghozali (2009: 54) uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Pengujian dilakukan dengan menggunakan signifikan level 0,05 ( $\alpha=5\%$ ). Penerimaan atau penolakan hipotesis dilakukan dengan kriteria: Jika nilai signifikan  $> 0,05$  maka hipotesis ditolak (koefisien regresi tidak signifikan). Ini berarti secara parsial variabel independen tidak mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen; dan sebaliknya jika nilai signifikan  $\leq 0,05$  maka hipotesis diterima (koefisien regresi signifikan). Ini berarti secara parsial variabel independen tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.