

cobaan, ataupun peringatan dari Allah. Karena jika dia sabar, maka Allah akan menampakkan kebaikannya dengan tujuan agar selanjutnya manusia bisa memahami kemaslahatan yang tersembunyi dibalik itu. (Qitsi perss, 2004 : 345)

Namun dalam kenyataannya orang yang menderita sakit tidak bisa menerima keadaannya. Dalam kondisi seperti ini mereka menghadapi dilema di luar kemampuannya. Seperti, perasaan cemas, marah, tidak percaya diri dan mudah putus asa, dengan kondisi semacam itu maka perlu adanya bimbingan keagamaan bagi pasien di rumah sakit. Dengan tujuan agar pasien mendapatkan keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi sakitnya. Maka dari itu menjadi sebuah perhatian bahwa manusia juga memerlukan bimbingan terhadap kondisi spiritualnya. Melihat dari salah satu fenomena di masyarakat yang mana manusia sangat membutuhkan akan bimbingan spiritual seperti contoh yang terjadi dirumah sakit, banyak sekali pasien yang merasakan frustrasi akan penyakit yang dideritanya tak kunjung sembuh.

Manusia adalah makhluk spiritual, disadari atau tidak. Karena ia merupakan makhluk spiritual maka tidak heran sebenarnya manusia memiliki satu kebutuhan dasar yang tidak bisa tergantikan oleh apapun untuk dipenuhinya. Spiritualitas mempunyai pengaruh terhadap semua sisi kehidupan manusia, salah satunya adalah sangat berpengaruh terhadap kesehatan fisik seseorang. Dalam keadaan sakit, seseorang dapat mengalami defisit spiritual hingga distress spiritual. (Arifin, 2014 : 27)

Secara bahasa spiritual berasal dari kata spirit atau spirtus yang mengandung pengertian : nafas, udara, angin, semangat, kehidupan, pengaruh, antusiasme, atau nyawa yang menyebabkan hidupnya seseorang. Kata spirtus dipergunakan untuk bahan bakar dari alkohol, di barat minuman anggur sering juga disebut sebagai spirit dalam artian minuman pemberi semangat. Dari serangkaian arti diatas kata spirit jelas mengandung makna kiasan yaitu semangat atau sikap yang mendasari sebuah tindakan, karena sebuah tindakan manusia banyak sekali yang mendasarinya, sedangkan spirit adalah dapat menjadi salah satunya. (Arifin, 2014 : 18)

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Perawat dituntut mampu memberikan pemenuhan yang lebih pada saat pasien kritis atau menjelang ajal. Dengan demikian, terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan, dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan.

Sejalan dengan penjelasan di atas pengertian bimbingan rohani Islam bagi pasien yang dimaksud adalah pelayanan yang memberikan santunan rohani kepada pasien dan keluarganya dalam bentuk pemberian motivasi agar tabah dan sabar dalam menghadapi cobaan, dengan memberikan tuntunan do'a, cara bersuci, shalat, dan amalan ibadah lainnya yang dilakukan dalam keadaan sakit.

Dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani islam merupakan sebuah pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk membantu dan menuntun pasien agar mendapatkan kesabaran, keikhlasan dan juga ketenangan dalam menghadapi penyakitnya. Dengan adanya layanan rohani dalam bentuk sentuhan keagamaan yang dilakukan oleh petugas rohani diharapkan pasien dapat merasa lebih damai, tentram dan lebih sabar dalam menghadapi sakitnya.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Bandung, karena RSUD Kota Bandung merupakan salah satu rumah sakit yang sudah ada pelayanan rohani secara lengkap. Dari segi pelayanan non medis seperti pemberian layanan rohani bagi pasien dilakukan secara teratur oleh pembimbing rohani dengan tujuan membimbing pasien agar tetap melaksanakan ibadah diwaktu sakit, juga sudah adanya jadwal yang jelas untuk kunjungan ke setiap ruangan sehingga akan mempermudah mengetahui permasalahan pasien dan mempermudah dalam menyikapinya. (Hasil PPM bulan Juli 2015 di RSUD Kota Bandung)

Oleh sebab itu maka, keberadaan pelayanan pemulasaraan jenazah dan kerohanian di lingkungan rumah sakit yang dapat menjamin pasien mendapatkan pelayanan dan bimbingan dalam menjalankan ibadah sesuai keyakinan yang dianutnya menjadi sangat penting dan sudah seharusnya menjadi salah satu perhatian bagi pihak rumah sakit khususnya di lingkungan RSUD Kota Bandung. Jika pemenuhan hak pasien ini diabaikan oleh pihak rumah sakit, jelas Selain melanggar aturan perundangan, secara psikologis pasien akan mengalami defisit spiritual (*spiritual deficiency*) dan distress spiritual (*spiritual distress*), secara teologis pasien dapat mengalami gangguan system keyakinan keagamaan. Bahkan untuk pasien-pasien dalam masa kritis seperti dalam keadaan sekarat (*dying*), dapat mengalami akhir kematian yang buruk (*su'al-khatimah*), satu kondisi akhir hayat dalam keyakinan Islam yang harus dihindari. Disisi lain, kebutuhan spiritual pasien adalah merupakan kebutuhan dasar manusia, bersifat khas dan mandiri. Karena itu dalam pemenuhannya di rumah sakit tidak hanya dapat dipenuhi melalui layanan asuhan keperawatan medis biasa, tetapi juga harus diberikan melalui layanan bimbingan dan konseling yang bersifat holistic-komprehensif, mandiri dan berorientasi pada pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. (Pedoman Pelayanan Instalasi Pemulasaraan Jenazah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung tahun 2015)

Dengan fenomena di atas maka penulis memilih rumah sakit umum daerah kota Bandung sebagai obyek dalam penelitian ini. Berangkat dari permasalahan di atas, maka penulis akan mencoba mengadakan penelitian

dengan judul pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap kondisi spiritualitas pasien di rumah sakit umum daerah kota Bandung. Dimana fokus penelitian ini lebih menunjuk pada pengaruh bimbingan rohani islam terhadap kondisi spiritualitas pasien ketika mendapat musibah baik itu ujian, cobaan maupun peringatan dari Allah SWT. Yang dikhususkan kepada pasien rawat inap.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan bimbingan rohani Islam dalam memenuhi kebutuhan spiritualitas pasien rawat inap di RSUD Kota Bandung ?
2. Bagaimana kondisi spiritualitas pasien sebelum dan setelah dilakukan bimbingan oleh pembimbing rohani?
3. Seberapa besar pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap kondisi spiritualitas pasien setelah dilakukan bimbingan rohani di RSUD Kota Bandung ?

C. Tujuan Dan Manfaat Penelitian

Berdasarkan permasalahan tersebut di atas, maka tujuan yang hendak dicapai dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan pelaksanaan bimbingan rohani Islam di RSUD Kota Bandung
2. Untuk mengetahui metode apa yang digunakan dalam memenuhi kebutuhan spiritualitas pasien di RSUD Kota Bandung
3. Untuk menjelaskan sejauh mana pengaruh bimbingan rohani Islam terhadap kondisi spiritualitas pasien rawat inap di RSUD Kota Bandung sebelum dan setelah dilakukan bimbingan.

Adapun manfaat yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis Penelitian

- a. Penelitian ini diharapkan bisa menambah pemikiran dalam bidang dakwah, khususnya Bimbingan Penyuluhan Islam dalam memajukan dakwah Islam.
- b. Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan tentang hal-hal yang dapat membantu meningkatkan spiritual pasien.

2. Manfaat Peraktis hasil Penelitian

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi para pengelola dan pembimbing (petugas rohani) rumah sakit Islam. Sebagai bahan pertimbangan dan rujukan dalam pemberian santunan keagamaan bagi pasien rawat inap.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan wacana pemikiran dan peningkatan pelayanan bimbingan rohani bagi pasien rawat inap di rumah sakit pada umumnya dan rumah sakit umum daerah kota Bandung khususnya.

D. Kerangka Berfikir

Bimbingan rohani Islam secara umum adalah suatu proses pemberian bantuan kepada individu berdasarkan ajaran Islam agar individu mampu hidup selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat. Sedangkan pengertian bimbingan rohani islam di rumah sakit adalah adalah salah satu bentuk pelayanan yang diberikan

kepada pasien, untuk menuntun pasien agar mendapat keikhlasan, kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi sakitnya, dalam rangka mengembangkan potensi dan menyadari kembali akan eksistensinya sebagai makhluk Allah SWT, agar dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

Bimbingan rohani juga dapat diartikan sebagai suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bantuan (klien) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, keimanannya, serta dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al-Qur'an dan Sunah Rasul SAW (Adz-Dzaky, 2001:189)

Bimbingan rohani islam adalah suatu pelayanan bantuan yang diberikan oleh perawat rohani islam kepada pasien atau yang membutuhkan yang sedang mengalami masalah dalam hidup keberagamaannya, ingin mengembangkan dimensi dan potensi keberagamaannya seoptimal mungkin, baik secara individu maupun kelompok agar menjadi manusia yang mandiri dan dewasa dalam beragama, dalam bimbingan akidah, ibadah, akhlak dan muamalah, melalui berbagai jenis layananan kegiatan pendukung berdasarkan keimanan dan ketaqwaan yang terdapat dalam Al-Qur'an dan Hadist. (Jaya.1994 : 6)

Ainur Rakhim Faqih berpendapat bahwa tujuan bimbingan rohani terbagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

a. Tujuan umum

- a) Membantu individu mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat.

b. Tujuan khusus

- a) Membantu individu agar tidak menghadapi masalah,
- b) Membantu individu mengatasi masalah yang sedang dihadapinya,
- c) membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang baik atau yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik, sehingga tidak akan menjadi sumber masalah bagi dirinya dan orang lain. (Faqih, 2001:36)

Teori yang digunakan dalam bimbingan pada pasien adalah teori terpusat pada klien atau client centered yang dikembangkan oleh Carl Ransom Rogers pada tahun 1942. Client centered therapy juga disebut psikoterapi non-directive adalah suatu metode perawatan psikis yang dilakukan dengan cara berdialog antara klien dan konselor, agar tercaopai gambaran yang sesuai antara ideal self (diri klien yang ideal) dengan actual self (diri klien dengan kenyataan yang sebenarnya). Salah satu ciri dari teori ini adalah sasaran konseling adalah aspek emosi dan perasaan (feeling), bukan segi intelektualnya sama dengan sasaran bimbingan rohani yaitu pada aspek emosi dan perasaan. (Willis, 2013 : 63)

SPIRITUALITAS

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Perawat dituntut mampu memberikan pemenuhan yang lebih pada saat pasien akan dioperasi, pasien kritis atau menjelang ajal. Dengan demikian, terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan (Asmadi, 2008:28-29).

Menurut Burkhardt dalam Isep Zainal Arifin (2014: 19) spiritualitas meliputi aspek-aspek :

- a. Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan.
- b. Menemukan arti dan tujuan hidup.
- c. Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri

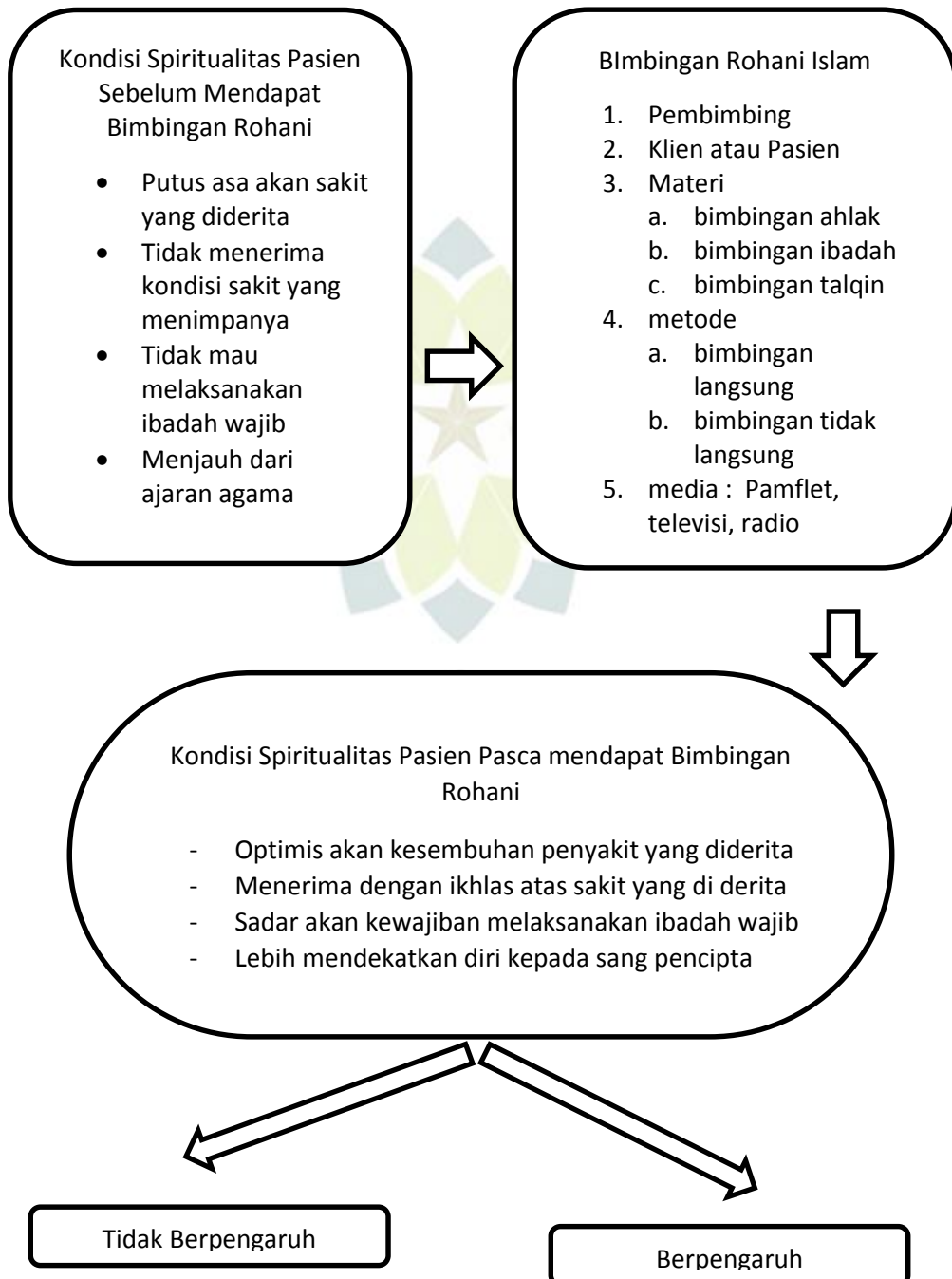
Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan Yang Maha Tinggi (Arifin, 2014 : 20)

WHO (1984) telah menyempurnakan batas kesehatan dengan menambahkan satu elemen spiritual (agama). Dengan masuknya aspek agama, seperti keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan, dalam kesehatan jiwa maka pengertiannya terasa luas karena sudah mencakup seluruh aspek kehidupan manusia.

Dengan demikian perawat harus berupaya menggabungkan holistic care di dalamnya termasuk asuhan spiritual ke dalam praktek keperawatan dan mengacu kepada keyakinan bahwa manusia itu terdiri dari aspek bio-psiko-sosial dan spiritual (Arifin, 2014:27)



Gambar 1.1
Kerangka Pemikiran
Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kondisi Spiritualitas Pasien di
RSUD Kota Bandung



Sumber : Hasil Pengolahan Penyusun (Desember 2015)

| | | |
|---|-----------------|------------------------|
| | langsung | berkunjung ke ruangan. |
| 5 | Media bimbingan | 1. Melalui pamflet |

Sumber : Hasil Pengolahan Penyusun (Desember 2015)

Tabel 1.2

Oprasionalisasi Variabel (Y)

Pengaruh Bimbingan Rohani Islam Terhadap Kondisi Spiritualitas Pasien di RSUD Kota Bandung

Kondisi Spiritualitas Pasien (Y)

| No | Aspek | Indikator |
|----|---|--|
| 1 | Aspek ibadah : a. Mahdhah 1) Shalat | <ul style="list-style-type: none"> • Tidak pernah tertinggal solat 5 waktu selama sakit |
| 3 | b. Ghairu Mahdhah 1) Berdzikir 2) Sabar 3) Tawakal | <ul style="list-style-type: none"> • mengingat Allah ketika sakit • Tidak pernah mengeluh atas sakit yang di derita • Percaya bahwa musibah skait yang sedang di derita adalah salah satu bukti cinta Allah kepada makhluknya dan Allah lah sang maha penyembuh atas segala |

| | | |
|--|-----------|--|
| | 4) Ikhlas | penyakit <ul style="list-style-type: none"> • Menerima dengan ikhlas penyakit yang di derita. |
|--|-----------|--|

Sumber : Hasil Pengolahan Penyusun (Desember 2015)

E. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini, maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian ini sebagai berikut :

Ho : Tidak terdapat pengaruh antara bimbingan rohani islam terhadap kondisi spiritualitas pasien.

H1 : Terdapat pengaruh bimbingan rohani islam terhadap kondisi spiritualitas pasien.

F. Langkah - Langkah Penelitian

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung Jl.Rumah Sakit No 22 Ujungberung Bandung Provinsi Jawa Barat. Alasan peneliti mengambil lokasi ini selain lokasinya yang dekat dan terjangkau dari kampus, adalah terdapat masalah yang relevan untuk dilakukan penelitian sesuai dengan wilayah kajian Bimbingan dan Konseling Islam yaitu mengenai layanan bimbingan rohani pasien. Selain itu, pasien di RSUD Kota Bandung merupakan pasien yang telah mendapatkan layanan bimbingan rohani dan peneliti bermaksud untuk mengetahui pengaruh dari layanan bimbingan rohani terhadap perkembangan spiritual pasien rawat inap.

G. Metode Penelitian

Ditinjau dari jenis datanya metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Metode kuantitatif dengan menggunakan analisis data SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 20.0 for windows. Metode ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh bimbingan rohani terhadap perkembangan spiritual pasien rawat inap.

H. Sumber Data

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di RSUD Kota Bandung.

b. Sampel

Adapun kriteria yang akan menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu

- 1) Pasien yang beragama islam
- 2) Sedang menjalani proses perawatan
- 3) Berusia maksimal 65 tahun minimal 18 tahun karena usia tersebut usia sudah dewasa dan bisa diajak komunikasi dengan baik.
- 4) Pasien yang sadra dan bisa diajak berkomunikasi dengan baik

I. Teknik Pengumpulan Data

a. Angket

Kuesioner atau angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis kuesioner atau angket langsung yang tertutup karena responden hanya tinggal memberikan tanda pada salah satu jawaban yang dianggap benar.

b. Dokumentasi

Dalam penelitian ini, dokumentasi diperoleh dari arsip kegiatan perawat rohani islam (WAROIS). Sehingga menjadikan dokumen tersebut sebagai bahan perbandingan dalam data yang diperoleh oleh peneliti.

c. Interview atau Wawancara

Wawancara adalah cara menghimpun bahan keterangan yang dilakukan dengan tanya jawab secara lisan secara sepihak berhadapan muka, dan dengan arah serta tujuan yang telah ditetapkan. Anas Sudijono (1996: 82) ada beberapa kelebihan pengumpulan data melalui wawancara, diantaranya pewawancara dapat melakukan kontak langsung dengan peserta yang akan dinilai, data diperoleh secara mendalam, yang di interview bisa mengungkapkan isi hatinya secara lebih luas, pertanyaan yang tidak jelas bisa diulang dan diarahkan yang lebih bermakna.

J. Instrumen Penelitian

Adapun alat yang diperlukan penulis dalam penelitian ini adalah penulis membuat instrumen penelitian yang didalamnya terdapat pernyataan-pernyataan tentang variabel-variabel yang ingin diteliti dan di ketahui datanya. Instrumen penelitian yang penulis gunakan adalah berupa angket atau kuesioner. Selain itu teknik pengumpulan data yang digunakan, maka instrumen penelitian ini menggunakan panduan wawancara, panduan observasi dan panduan dokumentasi.

K. Analisa Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan (Singarimbun & Sofian, 1983:263). Dengan analisis data, maka akan terlihat hasil dari penelitian yang kita lakukan. Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan cara manual dan menggunakan aplikasi SPSS 20. Maka analisis data dalam penelitian ini adalah:

1. Uji Validitas Instrument

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2006: 5). Suatu tes atau instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2010: 211).

Untuk mengetahui uji validitas pada instrumen dalam penelitian ini digunakan teknik analisis kesahihan butir dengan rumus korelasi *product moment* dari Pearson adalah sebagai berikut:

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

Keterangan:

r_{xy} : Koefisien korelasi antara variable x dan y

- X : Skor tiap soal
 Y : Skor total
 N : Banyaknya responden

Untuk mengadakan interpretasi mengenai besarnya koefisien korelasi adalah sebagai berikut:

Tabel 1.3

Interpretasi nilai r

| | |
|-----------|---------------|
| 0,00-0,20 | Sangat rendah |
| 0,21-0,40 | Rendah |
| 0,41-0,60 | Cukup |
| 0,61-0,80 | Tinggi |
| 0,81-1,00 | Sangat tinggi |

2. Uji Reliabilitas

Untuk mencari data realibilitas instrument uji coba digunakan rumus:

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(\frac{S^2 - \sum pq}{S^2} \right)$$

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 SUNAN GUNUNG DJATI (Arikunto,2009:100)
 BANDUNG

- Ket: r_{11} : Reliabilitas secara keseluruhan
 p : Proporsi subjek yang menjawab item benar
 q : Proporsi subjek menjawab item salah ($q=1-p$)
 Σ : jumlah hasil banyaknya perkalian antara p dan q
 N : Banyaknya item
 S^2 : Standar deviasi dari tes (setandar deviasi adalah akar varians)

Tabel 1.4

Kriteria Realibilitas Butir Soal

| | |
|-----------|---------------|
| 0,00-0,20 | Sangat rendah |
| 0,21-0,40 | Rendah |
| 0,41-0,60 | Cukup |
| 0,61-0,80 | Tinggi |
| 0,81-1,00 | Sangat tinggi |

Setelah data penelitian diperoleh, maka data tersebut dianalisis kembali dengan uji normalitas.

3. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui normal atau tidaknya suatu data untuk mengetahui langkah-langkah yang digunakan selanjutnya. Normalitas dihitung dari soal test, langkah-langkahnya seperti berikut :

- a. Mengkonversikan nilai masing-masing variable dengan menjumlahkan semua item dari sekor yang diperoleh.
- b. Membuat daftar distribusi frekuensi masing-masing variable, dengan lebih dulu mencari:
 - i. Mencari rentan (R), dengan rumus: $R = X_1 - X_r$
 - ii. Menentukan kelas interval (K), dengan rumus: $K = 1 + 3,33 \log n$
 - iii. Menentukan panjang kelas interval (P) dengan rumus: $P = R : K$
(Subana, 2000:66)

Menurut Kariadinata (2011: 59) jika data tidak berdistribusi normal maka dilanjutkan dengan tes median. Selain menggunakan langkah-

langkah di atas, uji normalitas akan dilakukan dengan SPSS dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Analyze > Regression > Linear > Variabel Y (pada Kotak Dependent) > Variabel X (pada Kotak Independent) > Save > kotak Residuals (Checklist Unstandardized) > Continue > Ok
- b. Analyze > Non Parametrics Test > Legacy Dialogs > 1 Sample K-S > Masukkan Variabel Unstandardized Residual pada Kotak Test Variabel List > Ok

4. Analisis Korelasi

Analisis korelasional yang digunakan adalah Uji Korelasi Product Moment Pearson. Kegunaan korelasi product moment pearson adalah sebagai berikut:

- a. Untuk menyatakan ada atau tidaknya hubungan antara variabel X dengan variabel Y.
- b. Untuk menyatakan besarnya sumbangan variabel satu terhadap yang lainnya yang dinyatakan dengan persen.

Adapun asumsi-asumsi yang harus dipenuhi dalam menggunakan korelasi product moment adalah sebagai berikut:

- 1) Data berdistribusi normal
- 2) Variabel yang dihubungkan mempunyai data linier
- 3) Variabel yang dihubungkan mempunyai data yang dipilih secara acak

- 4) Variabel yang dihubungkan mempunyai pasangan yang sama dari subjek yang sama pula (variasi skor variabel dihubungkan harus sama)
- 5) Variabel yang dihubungkan punya data interval atau rasio

Interpretasi mengenai besarnya koefisien korelasi dapat ditentukan dengan nilai r . Nilai r terbesar adalah $+1$ dan terkecil adalah -1 . $r = +1$ menunjukkan hubungan positif sempurna, sedangkan $r = -1$ menunjukkan hubungan negatif sempurna. R tidak mempunyai satuan atau dimensi. Tanda $+$ atau $-$ hanya menunjukkan arah hubungan. Interpretasi nilai r adalah sebagai berikut.

Tabel 1.5

Interpretasi Korelasi Product Moment

| R | Interpretasi |
|-----------|------------------------|
| 0 | Tidak berkorelasi |
| 0,01-0,20 | Korelasi sangat rendah |
| 0,21-0,40 | Rendah |
| 0,41-0,60 | Agak rendah |
| 0,61-0,80 | Cukup |
| 0,81-0,99 | Tinggi |
| 1 | Sangat tinggi |

Langkah-langkah pada teknik product moment pearson adalah sebagai berikut

- a) Merumuskan hipotesis
- b) Menghitung nilai koefisien korelasi (r) product moment

Rumus korelasi product moment yang digunakan adalah korelasi product moment dengan angka kasar.

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

dengan :

r_{xy} = koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y

- 1) Mencari nilai r_{tabel}
- 2) Menguji hipotesis dengan cara membandingkan r_{hitung} dengan r_{tabel}
- 3) Membuat keputusan berdasarkan hipotesis berdasarkan nilai koefisien korelasi (r) product moment. Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka H_0 ditolak.

Adapun langkah-langkah pengujian korelasi dengan program SPSS adalah sebagai berikut : Input data > Analyze > Correlate > Bivariate > Masukkan data pada box > Checklist Pearson > Ok