

BAB III

METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan dijelaskan mengenai pendekatan dan metode penelitian, variabel penelitian, definisi operasional dari variabel penelitian, populasi, sampel dan teknik sampling penelitian, metode pengumpulan data, validitas dan realibilitas penelitian, serta metode analisis data.

3.1. OBJEK PENELITIAN

Objek penelitian yang menjadi pusat perhatian adalah:

- a. Indikator perkembangan residen.
- b. Format baku untuk mengukur perkembangan residen yang mengikuti program terapi rehabilitasi.
- c. Evaluasi sistem dan prosedur penanganan residen dalam rangka mencapai kemajuan pada proses terapi rehabilitasi

3.2. DEFINISI OPERASIONAL

- a. Indikator merupakan batasan spesifik yang dikonstruksikan sebagai kerangka dasar dalam penilaian perkembangan residen
- b. Mekanisme Penilaian adalah suatu proses untuk menciptakan pemahaman terhadap perkembangan yang diperoleh para residen yang menjalani terapi & rehabilitasi di UPT TR BNN.
- c. Perkembangan Residen merupakan gambaran mengenai perubahan yang dialami residen melalui bentuk perilaku yang dapat diamati (Observable) melalui aspek emosi, kognisi dan relasi sosial
- d. Residen yaitu individu yang dikategorikan sebagai penyalahguna narkoba yang sedang menjalani proses Terapi & Rehabilitasi di UPT T&R BNN.

3.3. KERANGKA PENELITIAN

Kerangka penelitian dibedakan berdasarkan objek penelitian, yang diangkat dalam penelitian ini, yaitu :

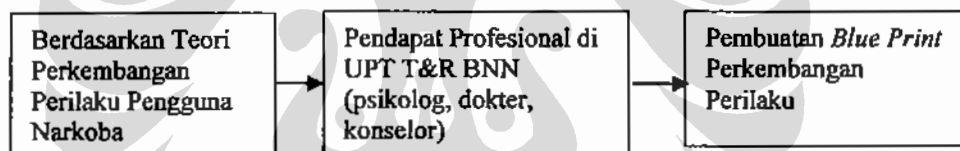
3.3.1. Indikator Perkembangan

Menurut Kerlinger (2000) Objektivitas merupakan ciri terpenting dan hakiki dalam suatu metodologi ilmiah. Untuk mendapatkan hasil yang tepat serta dapat diandalkan, maka suatu penilaian harus didasarkan pada batasan yang spesifik, batasan tersebut akan dijadikan indikator yang menjadi kerangka dasar dalam penilaian perkembangan.

Dalam penelitian ini aspek-aspek dikonstruksikan melalui 3 pedoman dasar, yaitu:

- 3.3.1.1 Teori yang ada
- 3.3.1.2. Bukti Empirik
- 3.3.1.3. Prosedur keilmiah yang dapat diterima

Dapat digambarkan dengan diagram sebagai berikut :



Gambar 3.1. Indikator Penelitian

3.3.1.1. Teori yang ada

Dalam penelitian ini menggunakan dua pandangan atau teori yang diberikan oleh Dadang Hawari, serta teori yang dikemukakan oleh George de Leon disajikan pada Lampiran 1. Tabel 3.1. Bentuk Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Narkoba Menurut Dadang Hawari dan Lampiran 2. Tabel 3.2. Karakter Perilaku Pecandu Narkoba menurut George De Leon.

3.3.1.2. Bukti Empirik

Untuk mendapatkan hasil yang dapat diandalkan maka tentunya membutuhkan suatu objektivitas yang memadai. Kerlinger (2000) menyebutkan bahwa objektivitas merupakan suatu kesepakatan antara berbagai penilaian ahli mengenai hal yang terobservasi. Dalam suatu prosedur objektif, kesepakatan antar berbagai pengamat berada pada taraf maksimum.

Elitisasi, merupakan suatu usaha untuk menangkap pendapat para pelaksana kegiatan rehabilitasi di UPT TR BNN, hal ini dilakukan dengan melakukan proses FGD (*Focus Group Discussion*), menurut Krueger & Anne Casey (2000) suatu kegiatan fokus group mempunyai kegunaan sebagai upaya menjawab kebutuhan *assesment*, terutama pada suatu organisasi publik yang *nonprofit*.

Desain FGD (*Focus Group Discussion*) yang digunakan merupakan *single category design*, yang menurut Krueger & Anne Casey (2000) dimana kegiatan bisa dilakukan ketika sebelumnya telah memiliki landasan teori yang membutuhkan upaya kesepakatan dalam penerapan sebagai dasar ukuran. Dimana kegiatan ini banyak dilakukan dalam kegiatan akademik. Jumlah anggota kelompok yang melakukan kegiatan FGD haruslah ditentukan terlebih dahulu. Menurut Krueger & Anne Casey (2000) Jumlah yang ideal dan efektif untuk mencapai kontrol dan fokus yang memadai sebanyak enam sampai delapan orang dengan kemampuan yang seimbang

Berdasarkan hal itu, maka kegiatan FGD dilakukan oleh delapan orang professional di UPT T&R BNN yang berasal dari empat bagian utama yaitu Medis, Psikologi, Sosial dan Religi yang melakukan kegiatan pelayanan langsung kepada residen, yaitu:

Tabel 3.3. Daftar Nama Profesional yang mengikuti FGD

Nama	Bagian
• Dr. Indrarini	• Medis

<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Iman Firmansyah • Fierza, Psi. • Dewi, S.Psi • Debby, S.Psi • Fika, S.Psi • Nasrudin, S.Ag • Suhartini, SKM 	<ul style="list-style-type: none"> • Medis • Psikologi • Psikologi • Psikologi • Psikologi • Religi • Sosial
---	---

Adapun tahapan yang dilakukan dalam melakukan FGD terdiri dari lima tahap, yaitu :

a. Tahap I :

Membentuk kelompok diskusi yang terdiri dari kelompok Diskusi Medis yaitu Dokter dan Paramedis, Kelompok Diskusi Psikologi, Kelompok Diskusi Konselor dan Kelompok Diskusi Religi.

b. Tahap II :

Masing-masing kelompok menyusun Daftar Perilaku Residen berdasarkan perilaku yang terlihat dalam kegiatan sehari-hari pada awal setiap fase yang dijalani.

c. Tahap III :

Masing-masing kelompok diskusi bergabung untuk membentuk kelompok yang lebih kecil dan melakukan diskusi dengan membandingkan antara pandangan para professional dengan pandangan atau teori dari ahli yang ditentukan sebelumnya. Dari tahapan ini akan tersusun perilaku dalam suatu format yang nantinya akan menjadi suatu cetak biru (*blue print*) daftar perilaku yang dapat disepakati bersama sebagai parameter umum untuk melakukan observasi.

d. Tahap IV

Melanjutkan diskusi untuk menentukan definisi operasional masing-masing bentuk perilaku yang telah menjadi cetak biru (*blue print*), dengan membandingkan definisi bentuk-bentuk perilaku dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Dari tahapan ini akan dapat di operasionalisasikan bentuk bentuk perilaku yang akan diobservasi kelak.

e. Tahap V

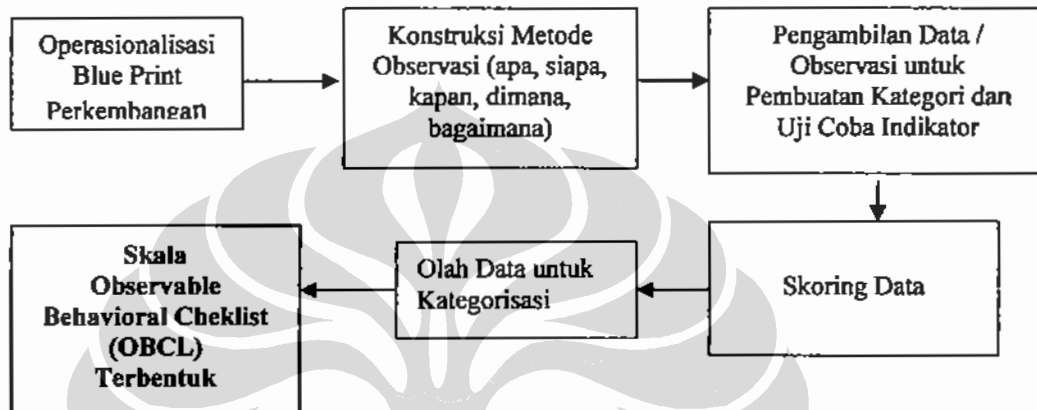
Melakukan uji coba indikator yang telah disusun dalam bentuk format baku pada residen untuk melakukan penilaian pada masing-masing fase yang dilakukan oleh anggota tim.

3.3.2. Mekanisme Penyusunan instrument untuk Penilaian Perkembangan Residen

Menurut Kerlinger (2000: 483) suatu penelitian haruslah mempunyai suatu desain penelitian. Desain penelitian atau rancang bangun penelitian merupakan rencana dan struktur penyelidikan yang disusun demikian rupa sehingga peneliti akan dapat memperoleh jawaban untuk pertanyaan-pertanyaan penelitian, merupakan suatu skema menyeluruh yang mencakup program penelitian.

Pembuatan alat / instrumen dibuat juga dengan berdasarkan kriteria SMART yaitu S untuk spesifik, adalah indikator perilaku residen yang sedang menjalani proses terapi rehabilitasi. M untuk measurable adalah mengukur frekuensi perilaku residen berdasarkan definisi operasionalnya, A untuk attainable adalah jelas yang diamati untuk dilakukan penilaian/pengukuran yaitu indikator perilaku residen, R untuk realistic adalah obyek yang diamati perubahan perilaku residen serta T untuk timebounds adalah waktu dalam batas antara saat residen masuk program sampai dengan keluar program sekitar 12 bulan.

Oleh karena itu untuk menjelaskan mengenai proses mekanisme penilaian yang akan dihasilkan dalam penelitian ini, maka akan diterangkan mengenai kerangka atau desain penelitian yang ada. Berikut ini bagan dari rancangan atau alur pembuatan instrumen untuk menilai perkembangan residen / OBCL (Gambar 3.2) :



Gambar 3.2. Rancangan atau Alur Pembentukan Mekanisme Penilaian Perkembangan Residen.

3.3.3. Observasi

Objek yang menjadi penilaian dalam penelitian ini bertitik berat pada perubahan perilaku para residen yang muncul selama mengikuti program terapi dan rehabilitasi di UPT TR BNN. Bentuk perilaku yang dinilai berdasarkan indikator perilaku yang juga dikonstruksi melalui penelitian ini. Tentunya dibutuhkan suatu kerangka penilaian yang sistematis agar pelaksanaan penilaian dapat dijalankan dengan optimal, metode penilaian yang akan di konstruksi dalam penelitian ini menggunakan metode observasi perilaku dengan *check list* (*Observable Behaviour Check List/OBCL*)

Penilaian perilaku melalui observasi menurut Marnat (1990) berkaitan dengan pengamatan dengan rinci dan jelas mengenai aspek yang

dapat diamati ketika mereka yang dibersvasi saling berinteraksi dengan lingkungannya.

Untuk membentuk suatu alat ukur penilaian maka hal yang berkaitan dengan reliabilitas dan validitas merupakan suatu keharusan. Menurut Kerlinger (2000) hal penting dalam mengkaji validitas ukuran pengamatan behavioural adalah validitas konstruk. Jika variabel-variabel yang diukur dengan suatu prosedur pengamatan berpangkal pada suatu kerangka teori maka haruslah ada relasi-relasi tertentu.

Menurut Poerwandari (2007) hal-hal penting yang perlu di konstruksaikan dalam suatu penilaian agar peneliti mampu secara mendalam mengeri mengenai topik yang dipelajarinya adalah dengan merumuskan pertanyaan mendasar yang berkaitan dengan : Apa, Siapa, Di mana, Kapan dan Bagaimana

a. APA

Observable Behaviour Check List (OBCL) dalam penelitian ini merupakan suatu bentuk penilaian yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran spesifik tentang karakteristik perilaku residen. Gambaran karakteristik tersebut meliputi Aspek emosional, penalaran dan relasi sosial, melalui bentuk indikator perilaku yang dikonstruksikan sebelumnya dapat dilihat pada Lampiran 3 : Tabel 3.4. Blue Print Indikator.

Menurut Azwar (2000) perlu dibedakan antara item favorable dan item unfavorable. Dalam hal ini favorable diartikan apabila semakin sering bentuk perilaku muncul, maka mempunyai pemaknaan yang semakin positif dan apabila semakin jarang bentuk perilaku muncul, maka mempunyai pemaknaan yang semakin negatif.

Sebaliknya unfavorable diartikan bahwa apabila semakin sering bentuk perilaku muncul, maka mempunyai pemaknaan yang

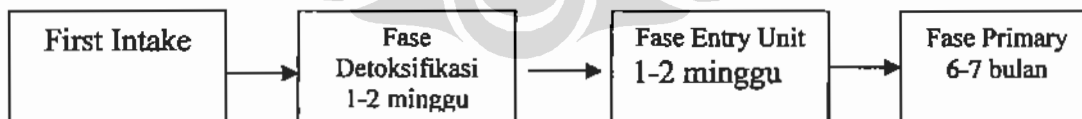
semakin negatif dan semakin jarang bentuk perilaku muncul, maka mempunyai pemaknaan yang semakin positif.

Yang menjadi hal penting adalah kesepakatan para observer mengenai bentuk perilaku yang muncul. Keandalan suatu sistem pengamatan sering didefinisikan sebagai kesepakatan dikalangan sejumlah pengamat mengenai bentuk suatu perilaku. Menjadi hal penting dalam penelitian untuk mendefinisikan secara cukup tepat dan tidak ambigu apa yang akan diamati (Kerlinger, 2000).

b. DI MANA

Setting pengamatan perilaku menurut Marnat (1990) bisa berkisar dari yang secara alami sampai kepada *setting* yang sangat terstruktur. Dalam *setting* alami kegiatan pengamatan tersebut dilakukan sesuai dengan kegiatan yang nyata dalam kehidupan objek yang diamati. Lebih jauh Kerlinger menyebutkan (2000) bahwa pengamat harus larut dalam situasi realistis dan alami yang sedang berlangsung dan harus mengamati perilaku sebagai hal yang muncul dalam wujud mentahnya.

Berdasarkan hal tersebut, maka dalam penelitian ini pengamatan dilakukan kepada residen yang sedang menjalani program Terapi & Rehabilitasi di UPT TR Lido berdasarkan posisi dalam fase rawatan atau rehabilitasi dengan keterangan sebagai berikut :



Gambar 3.3. Fase Rawatan yang diobservasi

- Fase Detoksifikasi, proses yang menitik beratkan pada kegiatan proses intoksikasi zat dalam tubuh pecandu, memusatkan pada proses pemulihan secara fisik melalui

intervensi medik. Oleh karena itu residen yang menjadi subjek adalah mereka yang memasuki detoks minimal hari ke tujuh.

- Fase *Entry*, merupakan posisi residen yang akan dipersiapkan untuk turun Program. Kondisi residen sudah lepas dari keadaan putus zat (*withdrawl*) Oleh karena itu residen yang menjadi subjek adalah mereka yang telah memasuki *Entry unit* minimal hari ke tujuh.
- Fase *Primary*, tahap ini dilaksanakan selama lebih kurang enam sampai dengan sembilan bulan yang terdiri dari tahap-tahap : *younger member*, *middle member* dan *older member*. Merupakan kegiatan rehabilitasi sosial yang berusaha untuk menanamkan agar residen lebih mengenal peraturan-peraturan, filosofi, proses atau prosedur dan terminologi yang digunakan dalam *Therapeutic Community*. Oleh karena itu residen yang menjadi subyek adalah mereka yang telah memasuki *Primary* minimal tiga Bulan.
- Fase *Re-Entry*, adalah suatu tahapan proses lanjutan setelah tahap *primary* dengan tujuan mengembalikan residen ke dalam kehidupan masyarakat (*resosialisasi*) pada umumnya. Dalam tahap ini residen diberikan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kemampuan diri dalam menghadapi dan memecahkan masalah dalam keluarga.
- Aftercare program (Bimbingan Lanjut) adalah program yang ditujukan bagi mantan residen / alumni program dilaksanakan di luar panti dan diikuti oleh semua angkatan di bawah supervisi dari staf re-entry. Tempat pelaksanaan dan waktu secara periodik disepakati bersama.

c. KAPAN (WAKTU)

Hal penting lainnya menyangkut waktu pengamatan apabila ingin membentuk suatu sistem penilaian perilaku berkaitan dengan perkembangan perilaku residen dalam proses rehabilitasi, maka dibutuhkan gambaran mengenai dampak yang terjadi dalam bentuk perilaku residen berdasarkan program yang diterima residen.

Maka dalam penelitian pembentukan mekanisme penilaian ini bertitik tolak dari waktu yang telah dilewati residen. Yang gambarannya sebagai berikut :

- Berdasarkan posisi residen.

Yang dimaksudkan dengan posisi residen adalah keberadaan yang ditentukan berdasarkan fase perawatan, dengan keterangan sebagai berikut :

- Fase Detoksifikasi, residen yang menjadi subjek adalah mereka yang memasuki detoks minimal hari ke tujuh.
- Fase *Entry*, residen yang menjadi subjek adalah mereka yang telah memasuki *Entry* minimal hari ke tujuh
- Fase *Primary*, residen yang menjadi subjek adalah mereka yang telah memasuki *Primary* minimal 3 Bulan

- Berdasarkan waktu pengamatan *observer* :

Pembentukan mekanisme penilaian perkembangan residen bertujuan untuk membentuk suatu alat penilaian, di mana dalam proses pembentukannya peneliti melakukan analisis *content* dengan mengambil sampel perilaku dalam waktu observasi yang ditentukan. Kerlinger (2000) menyebutkan bahwa sebelum menggunakan sistem pengamatan dalam

penelitian senyatanya (aktual), haruslah ditetapkan waktu (kapan) dan cara (bagaimana) perilaku sampel akan diamati. Cara sampel perilaku dalam pembentukan *Observable Behaviour Check List (OBCL)* menggunakan metode *Time sampling* atau sampling waktu. Merupakan seleksi unit-unit keperilakuan untuk pengamatan yang dilakukan pada titik-titik waktu yang berbeda-beda yang dapat dilakukan secara sistematis (Kerlinger 2000).

Pembentukan *Observable Behaviour Check List OBCL* dilakukan dengan menyesuaikan kegiatan yang dilakukan para residen pada program di masing-masing posisi/fase. Secara garis besar aktifitas residen dilakukan pada waktu tertentu, yaitu pagi hari dan siang hari. Berkaitan dengan durasi waktu observasi, maka kegiatan dilakukan selama dua jam observasi selama tujuh hari pengamatan .

Berdasarkan hal tersebut, maka sampel perilaku dengan menggunakan dasar *Observable Behaviour Check List (OBCL)* dilakukan dengan ketentuan jadwal sebagai berikut:

Tabel 3.5. Jadwal Sampel Perilaku

Waktu / Hari Ke	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
10.00-11.00	I			I			I
11.00-12.00			I			I	
13.00-14.00		I			I		

d. SIAPA

Kerlinger (2000) menyebutkan bahwa metode observasi objektif ialah yang meminta siapa pun mengikuti aturan-aturan yang telah digariskan dan kemudian menerapkan angka-angka yang sama pada objek-objek serta himpunan-himpunan objek seperti yang diterapkan oleh orang lain.

Oleh karena itu berkaitan dengan pembentukan mekanisme penilaian perkembangan residen, maka yang perlu dibahas mengenai siapa yang menjadi objek dan subjek penelitian adalah menyangkut hal-hal berikut ini.

- Objek Penelitian.

Agar diperolehnya suatu hasil penelitian yang dapat dipercaya (*reliable*), maka objek yang akan diobservasi haruslah berasal dari kriteria yang serupa atau berasal dari karakteristik yang bisa diperkirakan, maka dalam situasi ini yang akan menjadi objek penelitian berdasarkan kriteria berikut ini :

- Usia antara 20-35 tahun
- Lama penggunaan minimal di atas 2 tahun
- Pendidikan minimal SMA
- Minimal telah menjalani perawatan detoksifikasi tujuh hari, *Entry unit* tujuh hari, dan *Primary* tiga bulan.
- Tidak mengalami komplikasi akut baik secara fisik maupun psikiatrik
- Dari kriteria tersebut akan diperoleh 18 orang residen yang akan disesuaikan dengan jumlah observer.

- Subjek Penelitian.

Menurut Kerlinger (2000) hampir semua metode observasi memungkinkan kesepakatan yang tinggi tarafnya antara para pengamat, karena subjek-subjek penelitian mengisikan tanda-tanda dilembaran kertas dan tanda-tanda itu dibatasi hanya perilaku yang telah disepakati sebelumnya.

Oleh karena itu sebelum dilakukan kegiatan observasi untuk penentuan kriteria, maka prosedur kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut :

Memilih observer dari latar belakang yang diupayakan homogen, oleh karena itu yang akan dijadikan observer dalam penelitian ini adalah 6 orang tenaga profesional UPT TR BNN yang berasal dari latar belakang

- Medis.
- Psikologis
- Sosial

Pembagian sebagai berikut :

Tabel 3.6. Daftar Observer

Tempat	Observer	Jumlah Observe
<i>Detoksifikasi</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Fierza, Psi. • Nasrudin, S.Ag 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 orang • 3 orang
<i>Entry Unit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Debby, S.Psi • Fika, S.Psi 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 orang • 3 orang
<i>Primary</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dewi, S.Psi • Suhartini, SKM 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 orang • 3 orang

Tugas dari observer adalah sebagai berikut :

- Menyamakan persepsi antar observer dengan membahas masing-masing bentuk perilaku yang akan diobservasi berdasarkan definisi operasional yang telah ditentukan.
- Melakukan role *play* pada skala OBCL yang akan digunakan.

3.4. ANALISIS DATA

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan objek penelitian, yaitu metode analisis deskriptif, penelitian komparasi, dan pembobotan dengan metode strugers.

3.4.1. Analisis Deskriptif

Statistika deskriptif adalah bagian dari ilmu statistika yang hanya mengolah, menyajikan data tanpa mengambil keputusan untuk populasi. Dengan kata lain hanya melihat gambaran secara umum dari data yang didapatkan. Analisis deskriptif merupakan bentuk analisis data penelitian untuk menguji generalisasi hasil penelitian berdasarkan satu sample.

Iqbal Hasan (2001) menjelaskan : Statistik deskriptif atau statistik deduktif adalah bagian dari statistik yang mempelajari cara pengumpulan data dan penyajian data sehingga mudah dipahami. Statistik deskriptif hanya berhubungan dengan hal menguraikan atau memberikan keterangan-keterangan mengenai suatu data, keadaan atau fenomena. Dengan kata statistik deskriptif berfungsi menerangkan keadaan, gejala, atau persoalan. Penarikan kesimpulan pada statistik deskriptif (jika ada) hanya ditujukan pada kumpulan data yang ada.

Didasarkan pada ruang lingkup bahasannya statistik deskriptif mencakup :

1. Distribusi frekuensi beserta bagian-bagiannya seperti: a. Grafik distribusi (histogram, poligon frekuensi, dan ogif); b. Ukuran nilai pusat (rata-rata, median, modus, kuartil dan sebagainya); c.

Ukuran dispersi (jangkauan, simpangan rata-rata, variasi, simpangan baku, dan sebagainya); d. Kemencengan dan keruncingan kurva

2. Angka indeks
3. Times series/deret waktu atau berkala
4. Korelasi dan regresi sederhana

Metode deskriptif yang digunakan melalui analisis frekuensi, mean dan median. Untuk analisis tersebut, peneliti menggunakan program *SPSS 13.1 for windows*.

3.4.2. Analisis frekuensi

Model analisis frekuensi dalam penelitian ini digunakan untuk melihat gambaran profil subjek yang diteliti berdasarkan data personal yang diisi oleh subjek. Analisis deskriptif memberikan informasi mengenai data dan mendapatkan gagasan untuk keperluan analisis selanjutnya

Penggambaran data profil subjek ini mencakup usia, pendidikan terakhir, lama pemakaian dan jenis narkoba yang dikonsumsi.

3.4.3. Analisis mean

Rata-rata merupakan ukuran pemusatan yang sering dan sangat familiar digunakan. Keuntungan rata-rata adalah dia dapat digunakan sebagai wakil atau gambaran dari data tersebut. Rata-rata peka akan adanya data ekstrim atau pencilan.

Dalam statistika, rata-rata atau rerata (Bahasa Inggris: *mean*) memiliki dua arti: Rata-rata dalam pengertian sehari-hari, lebih tepatnya disebut rerata aritmetik, untuk membedakan dengan rerata geometrik atau rerata harmonik. Rata-rata juga disebut dengan rerata sampel. Rerata sampel seringkali digunakan sebagai pengestimasi tendensi pusat seperti pada rata-rata populasi. Selain itu, digunakan pula pengestimasi lain seperti *median*.

Untuk kumpulan data, rata-rata adalah jumlah keseluruhan pengamatan dibagi dengan jumlah pengamatan. Setelah itu biasanya dihitung simpangan baku (deviasi standar) untuk menggambarkan bagaimana data-data tersebut tersebar dengan rumusan sebagai berikut :

$$\boxed{X = \frac{\sum}{N}} \dots\dots\dots(3.1)$$

Keterangan:

X : Mean / rata-rata

\sum : Jumlah Keseluruhan

N : Jumlah yang menjadi anggota bagian

Model analisis mean dalam penelitian ini digunakan untuk melihat gambaran kecenderungan dari besaran masing-masing aspek pada fungsi kognitif, emosi dan relasi sosial para residen hingga bisa mendapatkan gambaran mengenai karakteristik perilaku pada pecandu di UPT T&R BNN.

3.4.4. Penelitian Komparasi

Menurut Van Dalen (dalam Arikunto, 2002) metode komparatif, adalah metode penelitian yang membandingkan dua atau lebih kejadian dengan melihat penyebabnya. Aswarni Sudjud (1978:47) menyebutkan bahwa penelitian komparasi adalah penelitian dengan tujuan untuk mengetahui persamaan-persamaan atau perbedaan-perbedaan tentang benda-benda, orang, prosedur kerja, dan ide-ide. Dapat juga membandingkan kesamaan pandangan dan perubahan-perubahan pandangan orang.

Dalam penelitian ini untuk melihat perbedaan frekuensi perilaku yang muncul dari setiap bagian perawatan dilakukan dengan menggunakan tehnik analisis statistik uji-t (t-tes). Analisis data dilakukan dengan komputerisasi program SPSS Versi 13.00 for windows. Interpretasinya dengan mengacu pada tabel koefisien korelasi. Jika hasil perhitungan $F_{hitung} >$

F_{tabel} atau probabilitasnya <0.05 , maka terdapat korelasi antara kedua variabel atau dengan kata lain H_0 ditolak dan H_1 diterima. Tetapi jika $F_{\text{hitung}} < F_{\text{tabel}}$ atau probabilitasnya >0.05 , maka tidak terdapat korelasi antara kedua variabel, atau H_0 diterima dan H_1 ditolak.

