

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif – korelasional. Penelitian korelasional bertujuan untuk melihat sejauh mana variabel suatu faktor berkaitan dengan variabel faktor lainnya berdasarkan pada koefisien korelasi (Narbuko, & Achmadi, 2008). Dari hasil penelitian ini nantinya akan diterapkan dalam *project plan* yaitu membentuk tempat konsultasi dengan sistem kelompok atau grup bagi setiap individu yang mengalami *broken home*, dan dukungan sosial akan selalu digunakan dalam konsultasi ini sebagai salah satu solusi dalam menurunkan depresi. Ada dua jenis variabel dalam penelitian ini, yaitu:

Variabel Bebas : Dukungan sosial

Variabel Terikat : Tingkat depresi

3.1.1 Definisi Operasional Individu *Broken Home*

Keluarga inti menurut Departemen Kesehatan RI (1988, dalam Sikan, 2009) adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Semakin maraknya perceraian dan konflik orang tua merupakan tanda dari adanya perubahan struktur dan konsep tentang keluarga inti, seperti yang sudah dijelaskan pada bab sebelumnya. Fenomena perubahan dalam suatu keluarga inti tersebutlah yang disebut sebagai *broken*

home. Peneliti menetapkan batasan *broken home* dalam penelitian ini pada kasus perceraian orang tua (cerai hidup), orang tua berpisah (masih dalam status menikah secara hukum, namun secara fisik, dan emosional sudah terpisah), dan orang tua tidak menikah (secara agama atau hukum tidak sebagai suami istri, namun memiliki anak diluar pernikahan).

3.1.2 Definisi Operasional Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah orang lain yang berinteraksi dengan individu sehingga individu tersebut dapat merasakan kenyamanan secara fisik dan psikologis maupun penghargaan. Sumber tersebut terdiri dari pasangan hidup, orang tua, saudara, anak, kerabat, teman, rekan kerja, staf medis serta anggota dalam kelompok kemasyarakatan lainnya. Penelitian ini akan menggunakan definisi operasional dari bentuk dukungan sosial yang dikemukakan oleh House (Smet, 1994) yang akan dituangkan ke dalam angket yang berdasarkan pada:

- a. Dukungan emosional. Dukungan ini mencakup ungkapan simpati, kepedulian, perhatian, memberikan penghiburan saat ada masalah, dan adanya penerimaan atas individu tersebut.
- b. Dukungan penghargaan. Dukungan ini melalui menghormati, menghargai individu tersebut, memberikan dorongan atau motivasi untuk maju, persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, memberikan pujian ketika berhasil.
- c. Dukungan instrumental. Dukungan ini mencakup bantuan secara langsung atau material (materi atau jasa), contohnya memberi pinjaman uang, atau memberi uang, dan menolong dengan memberi pekerjaan saat membutuhkan.

- d. Dukungan informatif. Dukungan ini contohnya adalah memberikan nasihat, petunjuk, saran, informasi mengenai suatu hal, dan konsultasi.

3.1.3 Definisi Operasional Depresi.

Menurut DSM IV-TR (American Psychiatric Association, 2000), depresi termasuk dalam gangguan mood atau afektif, di mana diagnosa dapat ditegakkan apabila dalam 2 minggu individu mengalami mood depresi dan kehilangan minat atau kesenangan pada aktivitas yang biasa dilakukan. Selain itu setidaknya juga mengalami paling sedikit 4 gejala tambahan seperti perubahan nafsu makan, berat badan, pola tidur, dan lainnya. Gejala depresi menurut DSM IV-TR (American Psychiatric Association, 2000), yaitu:

- a. Mengalami depresi, sedih, menangis, merasa tidak ada harapan.
- b. Kehilangan minat atau kesenangan dalam hal-hal yang sebelumnya suka dilakukan.
- c. Perubahan pada nafsu makan, jauh berkurang atau jauh lebih besar dari biasanya . Sehingga menyebabkan hilangnya atau bertambahnya berat badan (lebih dari 5% dari berat 1 bulan sebelumnya).
- d. Gangguan tidur, yaitu kesulitan tidur (insomnia; terbangun sepanjang malam, terbangun pagi-pagi sekali dan susah kembali tidur, dan susah tidur) atau tidur terlalu banyak (hipersomnia).
- e. Perubahan psikomotor, yaitu mengalami kegelisahan (contoh: tidak mampu tetap duduk diam, menggerakkan tangan, menarik pakaian, menggerakkan barang lain), mengalami retardasi (contoh: pelan dalam berbicara, berpikir,

pergerakan tubuh, volume suara menurun, dan penurunan dalam konten berbicara).

- f. Mudah merasa lelah atau kehilangan energi.
- g. Merasa tidak berharga atau merasa bersalah secara berlebihan tentang hal-hal yang telah dilakukan atau tidak dilakukan termasuk kesalahan lalu atau kegagalan yang dialami.
- h. Kesulitan dalam berkonsentrasi, berpikir jernih, atau membuat keputusan.
- i. Memiliki pikiran tentang kematian, percobaan bunuh diri, dan merasa bahwa orang lain akan lebih baik jika dirinya mati.

3.2 POPULASI DAN SAMPEL

3.2.1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah individu yang termasuk dalam dewasa awal berjenis kelamin wanita atau pria dan berada di Surabaya. Karakter populasi penelitian ini adalah individu berusia antara 20-40 tahun, sudah bekerja dan berasal dari keluarga *broken home*, disebabkan karena perceraian orang tua (cerai hidup), orang tua berpisah (masih dalam status menikah secara hukum, namun secara fisik, dan emosional sudah terpisah), dan orang tua tidak menikah (secara agama atau hukum tidak sebagai suami istri, namun memiliki anak diluar pernikahan) yang terjadi sebelum mereka berusia 18 tahun.

Alasan memilih populasi dan sample individu berusia 20-40 tahun adalah karena pada usia perkembangan dewasa awal ini individu sudah lebih matang, dan ada tugas perkembangan yang sangat penting bagi individu usia ini (contohnya menikah, berkeluarga, bekerja, membangun kehidupan ekonomi yang lebih baik,

pengembangan karir). Peneliti ingin meneliti individu dewasa awal *broken home* dikarenakan pada usia ini mereka akan menghadapi tahap krisis, dimana mereka akan dihadapkan pada situasi atau kejadian pencetus masa lalu (mereka harus menikah, berkeluarga seperti orang tuanya dulu). Dengan adanya tahap krisis ini, memungkinkan peneliti untuk dapat melihat asosiasi depresi yang dialami dengan tugas perkembangan mereka dan cara pandang mereka terhadap peristiwa *broken home*. Selain itu peneliti juga ingin melihat apakah peristiwa *broken home* mempengaruhi tingkat pendidikan dan status pekerjaan responden sehingga peneliti menetapkan populasi responden harus yang sudah bekerja.

3.2.2. Sample Penelitian

Jumlah subjek yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 40 orang. Menurut Kerlinger dan Lee (2000), sebaiknya peneliti mendapatkan minimal 30 sample untuk memperkecil resiko sample yang tidak representative. Jumlah ini juga telah memenuhi batas minimum 30 sample yang berdasarkan pada pertimbangan untuk pengolahan statistik (Guildford & Fruchter, 1978). Berdasarkan hal ini, peneliti memutuskan jumlah subjek lebih banyak yaitu 40 orang agar error statistik yang muncul semakin kecil. Teknik pengambilan sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive snowball sampling*. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive snowball sampling* karena sample yang dipilih adalah individu yang sudah memenuhi karakteristik populasi. Dalam mengumpulkan sample, peneliti menggunakan teknik *snowball* karena harus melalui pencarian data atau informasi dari subjek yang sudah terpilih untuk mencari subjek lainnya. Hal ini disebabkan karena sebagian besar individu yang

broken home tidak eksplisit (tidak terbuka pada publik), mereka hanya terbuka pada teman yang mengalami nasib yang sama. Sehingga hampir pasti setiap subjek yang *broken home* juga memiliki teman atau kenalan yang juga *broken home*. Teknik ini memiliki beberapa keterbatasan di antaranya adalah keterwakilan dari karakteristik langka dapat tidak terlihat di sample yang sudah dipilih, selain itu juga biaya dan waktu yang diperlukan untuk memperoleh informasi cukup besar.

3.3 INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode kuesioner langsung, dikirimkan kepada dan dijawab oleh responden langsung (Narbuko, & Achmadi, 2008). Kuesioner adalah daftar pernyataan yang harus dijawab atau diisi oleh sejumlah subjek, dan berdasarkan jawaban tersebutlah peneliti mengambil kesimpulan mengenai subjek. Kuesioner terdiri dari 2 macam, yang pertama digunakan untuk mengukur kuantitas dukungan sosial yang diperoleh setiap individu dari lingkungan sekitarnya (keluarga, teman atau pasangan). Sedangkan kuisisioner yang kedua bertujuan mengukur tingkat depresi pada setiap individu. Kedua kuesioner tersebut akan dijadikan satu seperti buku agar terkesan lebih rapi, dan teratur ketika dibagikan pada subjek.

3.3.1. Kuesioner Dukungan Sosial

Kuesioner ini terdiri dari 40 aitem, di mana semua aitem terbagi dalam 2 kelompok, yaitu pernyataan *favorable*, dan pernyataan *unfavorable*. Setiap

pernyataan diberikan 4 rentang jawaban atau skala interval, yaitu antara selalu hingga tidak pernah. Alasan menggunakan skala ini adalah untuk dapat mengukur frekuensi dukungan sosial yang diterima setiap subjek. Peneliti sengaja tidak menggunakan 5 rentang jawaban dengan alasan menghindari kecenderungan subjek memilih jawaban tengah ketika menjawab kuesioner. Untuk pernyataan positif atau *favorable* penilaian bergerak dari angka 1 hingga angka 4, di mana 1 untuk jawaban tidak pernah dan 4 untuk jawaban selalu. Begitu juga sebaliknya, untuk pernyataan negatif atau *unfavorable* penilaian bergerak dari angka 4 hingga 1, di mana 4 untuk jawaban tidak pernah dan 1 untuk jawaban selalu. Semakin tinggi skor yang diperoleh berarti semakin tinggi dukungan sosial yang diterima. Blueprint dari kuesioner dukungan sosial adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1. Blueprint Alat Ukur Dukungan Sosial

No.	Jenis Dukungan	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1.	Dukungan Emosional	1, 9, 17, 25, 33	5, 13, 21, 29, 37	10
2.	Dukungan Penghargaan	6, 14, 22, 30, 38	2, 10, 18, 26, 34	10
3.	Dukungan Instrumental	3, 11, 19, 27, 35	7, 15, 23, 31, 39	10
4.	Dukungan Informatif	8, 16, 24, 32, 40	4, 12, 20, 28, 36	10
	Jumlah	20	20	40

3.3.2. Kuesioner Tingkat Depresi

Alat ukur yang digunakan peneliti dalam menilai gejala depresi pada subjek adalah adaptasi alat ukur BDI-II (*Beck Depression Inventory II*). BDI-II merupakan revisi alat ukur 21 aitem versi BDI yang pertama. Alat ukur ini

merupakan laporan diri yang bertujuan untuk melihat gejala dan mengukur derajat keparahan depresi yang berdasarkan pada *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* edisi ke empat (DSM-IV). BDI-II sering digunakan untuk mengidentifikasi kehadiran dan derajat keparahan gejala depresi pada seseorang, khususnya pada remaja usia 13 tahun ke atas dan individu dewasa (Beck et al., 1996).

Ada beberapa perubahan jika dibandingkan dengan BDI dan BDI-1A, di mana pada BDI-II modifikasi yang dilakukan adalah pada pilihan pernyataan yaitu peningkatan atau penurunan pada nafsu makan, berat badan, dan tidur. Selain itu, 4 aitem dari BDI sebelumnya (*body image*, kesulitan dalam bekerja, penurunan berat badan, dan *somatic preoccupation*) digantikan dengan 4 item baru pada BDI-II (kegelisahan, ketidakberhargaan, kehilangan energi, dan kesulitan konsentrasi). Dalam menentukan diagnosa, seseorang dikatakan depresi setidaknya dibutuhkan waktu 1-2 minggu di mana gejala DSM IV muncul secara konsisten dialami individu (Beck et al., 1996).

Setiap aitem terdiri dari 4 pilihan jawaban yaitu a, b, c, dan d. Pilihan jawaban tersebut memiliki nilai skala angka yang bergerak dari angka 0 sampai 3. Di mana huruf a bernilai skor 0 dan huruf d bernilai skor 3. Namun pada 2 aitem yaitu nomor 16 dan 18, ada 7 pilihan jawaban untuk mengindikasikan peningkatan atau penurunan pada nafsu makan dan pola tidur seseorang. Ketujuh pilihan jawaban tersebut memiliki 7 skala angka yang berbeda, yaitu 0, 1a, 1b, 2a, 2b, 3a, 3b. Jumlah setiap jawaban subjek dari 21 aitem dijumlahkan untuk mendapatkan skor utuh BDI-II, kemudian dapat dikategorikan ke dalam batas normal, depresi ringan, depresi sedang, atau depresi berat. Skor total seluruhnya antara 0-63,

apabila hasilnya berada dalam rentang 0-13 maka dapat dikatakan normal, rentang jumlah 14-19 termasuk dalam depresi ringan, rentang jumlah 20-28 merupakan depresi sedang, dan rentang jumlah 29-63 adalah depresi berat (Beck et al., 1996).

Blueprint dari kuesioner tingkat depresi adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2. Blueprint Alat Ukur Depresi

No.	Indikator	Aspek	Jumlah
1.	Afektif	Pesimistik	8 aitem
		Kegagalan masa lalu	
		Perasaan bersalah	
		Perasaan dihukum	
		Tidak menyukai diri sendiri (<i>Self-Dislike</i>)	
		Kritik terhadap diri sendiri (<i>self-criticalness</i>)	
		Pikiran atau keinginan bunuh diri	
		Perasaan tidak berharga	
2.	Somatic	Kesedihan	13 aitem
		Kehilangan rasa senang	
		Menangis	
		Kegelisahan	
		Kehilangan ketertarikan	
		Ketidakmampuan mengambil keputusan	
		Kehilangan tenaga	
		Perubahan pola tidur	
		Mudah tersinggung	
		Perubahan pada nafsu makan	
		Kesulitan berkonsentrasi	
		Kelelahan	
		Kehilangan ketertarikan pada seks	
		Total	21 aitem

3.4 PENGUMPULAN DATA

Langkah-langkah yang ditempuh dan teknik yang dipakai untuk mengumpulkan data adalah setelah mendapatkan sample dengan cara *purposive snowball sampling*, dipastikan terlebih dulu bahwa responden sudah memenuhi kriteria yang ditetapkan dan bersedia menjadi subjek penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti mengatur waktu pertemuan dengan klien untuk pengambilan data. Proses pengambilan data dilakukan dengan cara membagikan buku kuesioner pada subjek. Sebelum mulai mengerjakan kuesioner, peneliti menjelaskan terlebih dahulu tujuan penelitian ini dan cara pengisian kuesioner.

Dalam buku kuesioner tersebut pertama-tama subjek mengisi form data diri terlebih dahulu sebelum mengerjakan kuesioner. Setelah mengisi form data diri subjek diarahkan untuk membaca petunjuk yang ada pada setiap kuesioner sehingga dapat mengerjakan dengan tepat. Pengerjaan kuesioner dimulai dengan kuesioner dukungan sosial terlebih dahulu baru kemudian alat ukur depresi. Apabila sudah selesai peneliti mengumpulkan kuesioner dan memeriksa jika ada lembar kuesioner yang tidak lengkap atau pernyataan yang tidak diisi seluruhnya oleh responden. Jika ada yang tidak lengkap maka responden diminta untuk melengkapi. Setelah data terkumpul dari semua responden, maka dilakukan analisa atau pengolahan data dengan menggunakan program R.

Pengambilan data dilakukan satu-persatu atau individual dengan cara peneliti akan membuat janji terlebih dulu mengenai lokasi dan waktu untuk mengambil data pada setiap subjek. Alasan data diambil satu persatu adalah subjek semuanya merupakan orang yang sudah bekerja, jadi cenderung susah apabila harus mengumpulkan mereka di satu tempat dengan waktu yang

bersamaan. Namun tidak menutup kemungkinan beberapa subjek di antaranya dapat dikumpulkan bersamaan.

3.5 ANALISIS DATA

Dalam menganalisis data, peneliti menggunakan analisis statistik parametrik. Sebelum melakukan pengujian hipotesis perlu dilakukan beberapa langkah pengolahan data seperti uji validitas, realibilitas, uji normalitas, dan uji homogenitas menggunakan program statistik R.

3.5.1. Uji Validitas Instrumen

Dalam setiap penelitian diharapkan bahwa hasil yang diperoleh adalah yang sebenarnya dan valid. Maka dari itu dalam setiap penelitian diperlukan alat ukur yang dapat mengukur apa yang sebenarnya ingin diukur. Untuk itu perlu menguji validitas alat ukur guna menunjukkan sejauh mana alat ukur tersebut tepat mengukur apa yang ingin diukur (Singarimbun & Effendi, 2006). Uji validitas instrumen dilakukan untuk mengetahui apakah setiap item telah benar-benar menggambarkan keseluruhan isi atau sifat bangun konsep yang menjadi dasar penyusunan instrumen, dengan menggunakan rumus korelasi *product moment* :

$$r = \frac{N \Sigma XY - (\Sigma X) (\Sigma Y)}{\sqrt{N \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2} \sqrt{N \Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2}}$$

Keterangan:

r = Koefisien korelasi antara item dengan total

N = jumlah subyek

ΣX = Jumlah skor tiap item

ΣY = Jumlah skor total

ΣXY = Jumlah perkalian item dengan total

Uji validitas ini dilakukan dengan menggunakan program R-2.9.1. Bila koefisien korelasi lebih kecil daripada nilai standar 0,05, maka pernyataan tersebut disebut valid, sebaliknya jika koefisien korelasi lebih besar dari nilai standar 0,05, maka suatu pernyataan dinyatakan tidak valid. Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan tingkat signifikansi 5 %.

3.5.2. Reliabilitas

Setiap alat ukur seharusnya memiliki kemampuan untuk memberikan hasil pengukuran yang konsisten, maka dari itu perlu dilakukan uji reliabilitas. Reliabilitas alat ukur adalah sejauh mana alat ukur dapat dipercaya, diandalkan dan memiliki hasil yang konsisten apabila dilakukan pengambilan data lagi. Dengan demikian, reliabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur dalam mengukur gejala yang sama (Singarimbun & Effendi, 2006). Cara yang dipakai untuk menghitung reliabilitas penelitian adalah dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach* (Umar, 2003).

3.5.3. Uji Normalitas

Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian masing-masing variabel telah menyebar secara normal. Data yang baik dalam suatu penelitian adalah data yang memiliki distribusi normal. Salah satu cara untuk melakukan uji normalitas adalah uji Shapiro-Wilk melalui alat bantu

olah data program R. Kriterianya adalah signifikansi untuk uji dua sisi hasil perhitungan lebih besar dari $> 0,05$ berarti berdistribusi normal.

3.5.4. Uji Homogenitas

Uji ini dimaksudkan untuk menguji kesamaan varians populasi yang berdistribusi normal. Uji homogenitas menggunakan uji Levene pada program R. Apabila nilai probalitasnya $> 0,05$ maka data berasal dari populasi yang variansnya sama atau homogen.

3.5.5. Korelasi Pearson

Dalam penelitian ini, penulis akan mencari ada tidaknya hubungan antara dukungan sosial sebagai variabel bebas dan tingkat depresi sebagai variabel terikat pada dewasa awal yang berasal dari keluarga *broken home*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis statistik parametrik atau metode kuantitatif. Salah satu metode kuantitatif adalah analisa Korelasi Pearson atau disebut sebagai korelasi *product-moment*. Besarnya koefisien menggambarkan seberapa erat hubungan linear antara dua variabel, bukan hubungan sebab akibat. Teknik korelasi *Product Moment* dipilih untuk mengetahui hubungan antara x dan y yang kedua variabel tersebut bergejala interval (Hadi, 1994).

Teknik ini mempunyai rumus:

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

Keterangan:

r = Koefisien korelasi antara dukungan sosial dengan tingkat depresi pada dewasa awal yang berasal dari keluarga *broken home*.

N = jumlah subyek yang diteliti

$\sum X$ = Jumlah skor dukungan sosial

$\sum Y$ = Jumlah skor tingkat depresi pada dewasa awal yang berasal dari keluarga *broken home*.

$\sum XY$ = Jumlah perkalian skor dukungan sosial dengan tingkat depresi pada dewasa awal yang berasal dari keluarga *broken home*.

3.6 PELAKSANAAN PENELITIAN

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti mengalami beberapa kendala dan berikut adalah tahap pelaksanaan penelitian:

- a. Saat melakukan pengambilan data. Pengambilan data dilakukan secara individual dan klasikal, dimana peneliti mendatangi tempat klien berada atau sesuai dengan tempat perjanjian dan sesuai waktu yang telah disepakati sebelumnya. Untuk menghemat waktu dan biaya transportasi, dalam beberapa hari pengambilan data dilakukan dalam satu wilayah yang sama, dan beberapa hari berikutnya untuk wilayah yang berbeda. Pengambilan data awalnya akan dilakukan selama 16 hari, dari tanggal 3 Maret 2011 hingga 18 Maret 2011. Namun ada perubahan jangka waktu dalam pelaksanaannya sehingga durasi waktu pengambilan data selama 3 minggu dimulai pada 3 Maret 2011 hingga

24 Maret 2011. Waktu pengambilan data dilakukan antara pukul 10.00 hingga pukul 20.00.

- b. Peneliti mengalami beberapa kendala mengenai jadwal pertemuan dengan responden, hal ini dikarenakan responden adalah orang yang sudah bekerja. Pada pelaksanaan pengambilan data seringkali ada pembatalan atau penundaan pertemuan karena mereka sibuk sehingga harus mengatur jadwal kembali, selain itu juga karena faktor cuaca yakni ketika hujan deras sehingga responden maupun peneliti berhalangan untuk hadir pada tempat pertemuan. Selama 3 minggu pengambilan data tersebut, peneliti mendatangi berbagai wilayah yang ada di Surabaya, dimana responden yang telah memenuhi kriteria subjek penelitian berada. Dari 45 subjek penelitian yang peneliti temui, peneliti mengambil data secara individual, dan sebagian responden sekitar 10 orang dilakukan pengambilan data dengan cara klasikal. Ada beberapa subjek yang pengambilan datanya dilakukan dengan cara menitipkan kuesioner, hal ini disebabkan karena peneliti kesulitan untuk menemui subjek tersebut karena subjek bersikap tertutup, sulit mengatur waktu bertemu, dan subjek didapatkan melalui kenalan dari subjek sebelumnya. Hal ini menjadi salah satu kelemahan dari teknik *snowball sampling* dimana individu yang menjadi responden tidak dapat sepenuhnya peneliti kenal dan pantau khususnya bagi responden yang mengisi kuesioner titipan.
- c. Setelah responden selesai mengisi kuesioner selama kurang lebih 30 menit, peneliti mengumpulkan data kuesioner, dan melakukan

pengecekan kelengkapan data dan pengisian dari kuesioner yang telah dikumpulkan. Apabila ada data yang tidak lengkap maka peneliti meminta responden untuk melengkapinya, namun pada pelaksanaan ternyata ada 5 kuesioner yang gugur karena subjek keberatan untuk mengisi lengkap kuesioner sehingga jumlah kuesioner yang valid hanya 40. Selama responden mengisi kuesioner peneliti selalu mendampingi, sehingga setiap mereka bertanya peneliti akan menjelaskan.

