JURNAL BASICEDU

Volume 8 Nomor 5 Tahun 2024 Halaman 3529 - 3537

Research & Learning in Elementary Education

https://jbasic.org/index.php/basicedu

Pengembangan Instrumen Asesmen Diagnostik Non Kognitif untuk Siswa SMP

Lisna[1]✉, Triyanto Pristiwaluyo[2], Iwan Suhardi[3]

Penelitian dan Evaluasi Pendidikan, Universitas Negeri Makassar, Indonesia[1,2]

Pendidikan Teknik Informatika dan Komputer, Universitas Negeri Makassar, Indonesia[3]

E-mail: lisna.16089611@gmail.com[1], triyanto.pristi@unm.ac.id[2], iwansuhardi@unm.ac.id[3]

Abstrak

Asesmen diagnostik non kognitif merupakan salah satu bentuk asesmen dalam kurikulum merdeka yang sangat penting untuk dilakukan. Namun, tidak tersedianya instrumen asesmen diagnostik non kognitif di sekolah menjadi salah satu kendala pelaksanaan asesmen ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan instrumen asesmen diagnostik untuk siswa SMP yang valid dan reliebel. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian pengembangan dan instrumen yang dikembangkan berupa kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan antara lain analisis validitas isi dengan model Gregory, analisis validitas konstruk dengan analisis faktor komfirmatorik (*Comfirmatory Factor Analysis)*, dan analisis reliabilitas dengan model *Alpha Cronbach*. Instrumen ini disusun dengan maksud mengetahui kesejahteraan psikologis dan sosial emosional, aktivitas belajar mandiri, kondisi keluarga, latar belakang pergaulan, gaya belajar, karakteristik, dan minat siswa. Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan model Gregory, dapat disimpulkan bahwa instrumen memenuhi validitas isi. Pengelolaan data uji coba empirik menggunakan analisis faktor komfirmatorik dan *Alpha Cronbach*. Hasil analisis menunjukkan nilai KMO-MSA dan signifikansi memenuhi syarat untuk dilanjutkan ke tahap analisis faktor. Hasil akhir instrumen yang dikembangkan berupa 37 butir pernyataan valid dan reliabel. Instrumen ini dapat dimanfaatkan oleh guru dalam melaksanakan asesmen diagnostik non kognitif untuk siswa SMP di sekolah.

Kata kunci: asesmen diagnostik non kognitif , instrumen, reliabilitas, validitas.

Abstract

Non-cognitive diagnostic assessment is a form of assessment in the independent curriculum that is very important to carry out. However, the unavailability of non-cognitive diagnostic assessment instruments in schools is one of the obstacles to implementing this assessment. This research aims to develop a diagnostic assessment instrument for junior high school students that is valid and reliable. The research method used in this research is development research and the instrument developed is a questionnaire. Data analysis techniques used include content validity analysis using the Gregory model, construct validity analysis using confirmatory factor analysis, and reliability analysis using the Cronbach's Alpha model. This instrument was prepared with the aim of knowing psychological and social emotional well-being, independent learning activities, family conditions, social background, learning styles, characteristics and interests of students. Based on calculations using the Gregory model, it can be concluded that the instrument meets content validity. Management of empirical trial data uses confirmatory factor analysis and Cronbach's Alpha. The analysis results show that the KMO-MSA value and significance meet the requirements to proceed to the factor analysis stage. The final results of the instrument developed were 37 valid and reliable statement items. This instrument can be used by teachers in carrying out non-cognitive diagnostic assessments for junior high school students at school.

Keywords: *instruments, non-cognitive diagnostic assessment, reliability, validity.*

Copyright (c) 2024 Lisna, Triyanto Pristiwaluyo, Iwan Suhardi

✉ Corresponding author :

Email : lisna.16089611@gmail.com

DOI : https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i5.8183

ISSN 2580-3735 (Media Cetak)

ISSN 2580-1147 (Media Online)

DOI : https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i5.8183

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan faktor dasar yang menentukan pembangunan kualitas sumber daya manusia. Pendidikan berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa. Pendidikan bermanfaat untuk mengembangkan potensi siswa agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan yang maha esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggungjawab (UU RI Nomor 20, 2003).

Untuk mengetahui berhasil tidaknya sebuah proses pendidikan, perlu dilakukan evaluasi. Pada kurikulum merdeka, evaluasi disebut menggunakan istilah asesmen. Berdasarkan keputusan Mentri Pendidikan dan Kebudayaan RI (M. Pendidikan et al., 2017), asesmen merupakan proses mengumpulkan dan mengolah informasi untuk mengukur pencapaian hasil belajar siswa. Secara bertahap, melalui pembelajaran paradigma baru, cara pandang terhadap asesmen berubah. Asesmen bukan lagi sekedar tahap pelaporan kemampuan siswa, melainkan sebagai proses mengumpulkan dan mengolah informasi untuk mengetahui kebutuhan, perkembangan, dan pencapaian hasil belajar siswa.

asesmen merupakan proses sistematis dalam mengumpulkan, mengolah, dan menggunakan data aspek kognitif dan non-kognitif siswa untuk meningkatkan kualitas pembelajaran. Asesmen diartikan sebagai proses mengumpulkan informasi berkaitan dengan kinerja siswa untuk dimanfaatkan sebagai dasar membuat keputusan. Asesmen mencakup semua aktivitas yang dilakukan oleh guru dan siswa dalam menilai diri mereka sendiri, yang memberikan informasi yang bisa digunakan sebagai umpan balik untuk memodifikasi aktivitas belajar mengajar. Salah satu bentuk asesmen dalam kurikulum merdeka adalah asesmen diagnostik.

Asesmen diagnostik adalah asesmen yang dilakukan guru secara khusus dengan tujuan mengidentifikasi kemampuan, kelebihan, dan kekurangan siswa dalam proses pembelajaran. Dengan dilakukannya asesmen tersebut, guru dapat merencanakan kegiatan pembelajaran yang sesuai dengan kondisi siswa. Dalam pelaksanaannya, asesmen diagnostik dilakukan guru pada awal kegiatan pembelajaran untuk melihat dan memonitor perkembangan siswa dalam sisi kognitif maupun non kogntif. Hasil asesmen diagnostik digunakan untuk memetakan kebutuhan belajar siswa. Dengan demikian guru dapat menentukan strategi pembelajaran yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan siswa.

Menurut (Hati, 2021) asesmen diagnostik menggambarkan kemampuan semua siswa di kelas secara cepat, untuk mengetahui siswa yang sudah memahami, yang agak memahami, dan yang belum memahami materi pembelajaran. Dengan demikian guru dapat menyesuaikan materi pembelajaran dengan kemampuan siswa. Hasil asesmen diagnostik sangat membantu guru dalam menentukan sikap yang tepat pada proses pembelajaran, sehingga rencana pembelajaran baik model, metode, maupun teknik akan disesuaikan dengan kondisi siswa saat itu. Asesmen diagnostik dilakukan untuk mengetahui karakter, kemampuan, kelebihan, dan kelemahan siswa dalam proses pembelajaran. Asesmen diagnostik ada dua jenis, yakni asesmen diagnostik kognitif dan asesmen diagnostik non kognitif.

Asesmen diagnostik non kognitif merupakan asesmen yang dilakukan guru pada awal pembelajaran untuk mengetahui kondisi psikologi, emosi, dan sosial siswa. Asesmen ini bertujuan untuk mengenal kondisi personal siswa. Ranah penilaian asesmen diagnostik non kognitif mencakup aspek psikologi dan emosi ini yang bertujuan membantu siswa dalam menangani kendala dalam kegiatan belajar mengajar dan melakukan interaksi sosial.

Menurut (Wiguna & Tristaningrat, 2022) asesmen diagnostik non kognitif ditujukan untuk mengukur aspek psikologis dan kondisi emosional siswa, seperti kesejahteraan psikologis dan sosial emosional, kesenangan selama belajar dari rumah, dan kondisi keluarga siswa. Asesmen diagnostik non kognitif dapat digunakan untuk melaksanakan pembelajaran terdiferensiasi.

DOI : https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i5.8183

Menurut (Nasution, 2023) asesmen diagnostik non kognitif bertujuan untuk mengetahui informasi berikut. (1)kesejahteraan psikolgi dan sosial emosional, (2)aktivitas belajar mandiri, (3)kondisi keluarga, (4)latar belakang pergaulan, dan (5) gaya belajar, karakteristik, serta minat siswa. Tahap melaksanakan asesmen diagnostik non kognitif meliputi : (1) persiapan, (2)pelaksanaan, dan (3) tindak lanjut.

Dalam panduan pembelajaran dan asesmen dikatakan bahwa berdasarkan hasil asesmen awal (asesmen diagnostik), guru dapat mencari strategi pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan belajar siswa. Guru perlu mengupayakan materi pembelajaran yang bervariasi sesuai dengan kemampuan, kelemahan, dan kelebihan siswa. Pembelajaran yang demikian disebut dengan pembelajaran berdiferensiasi. Tujuan dari pembelajaran yang demikian adalah untuk memaksimalkan tercapainya tujuan pembelajaran yang diharapkan (B. standar kurikulum dan asesmen Pendidikan, 2022).

Untuk dapat melaksanakan asesmen diagnostik non kognitif yang sesuai dengan tujuan pelaksanaannya, maka dibutuhkan instrumen asesmen diagnostik non kognitif yang valid dan reliabel. Berdasarkan hasil penelitian (Hendayani et al., 2023) tingkat kesiapan guru dalam menyusun asesmen diagnostic non kognitif sangat bervariasi, mulai dari kategori baik, cukup, dan bahkan kurang. Instrumen merupakan alat yang memenuhi persyaratan akademis sehingga dapat digunakan untuk mengukur dan mengumpulkan data yang berkaitan dengan sebuah variabel tertentu. Menurut (Hasli et al., 2015) menyatakan bahwa instrumen adalah alat ukur yang dapat dimanfaatkan untuk mendapatkan informasi yang akurat terkait suatu variabel sehingga akan menghasilkan data yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau mengukur objek dari suatu variabel (Syamsuryadin & Wahyuniati, 2017).

Instrumen sebagai alat pengumpul data harus dirancang dan dibuat sedemikian rupa sehingga menghasilkan suatu data empiris yang diharapkan (Margono, 2010). Untuk menjamin validitas pengukuran terhadap sebuah variabel, maka kualitas instrumen pengumpul data sangat menentukan validitas internal pengukuran sebuah variabel (Suryabrata, 2014). Sejalan dengan itu (Kunandar, 2014) mneytakan bahwa karakteristik instrumen yang baik, antara lain valid, reliabel, relevan, representatif, praktis, diskriminatif, spesifik, dan proporsional. Dalam menyusun sebuah instrumen, terdapat hal-hal yang perlu diperhatikan, misalnya : masalah atau varibel yang akan diukur, sumber data/informasi yang akan diukur, keterandalan instrumen, jenis data yang diharapkan, dan kemudahan serta kepkraktisan instrumen tersebut.

Menurut (Pristiwaluyo & Syamsuddin, 2021) langkah-langkah pengembangan instrumen terdiri atas 7 langkah, sebagai berikut.

1. Merumuskan konstruk teoretik
2. Merumuskan definisi konseptual dan definisi operasional variabel.
3. Mengembangkan spesifikasi instrumen.
4. Menulis butir pernyataan atau pertanyaan, meninjau, dan merevisi butir
5. Merakit item dari pernyataan atau pertanyaan
6. Menguji instrumen, menganalisis hasil asesmen (validitas-reliabilitas) pengujian
7. Menentukan instrumen final.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di UPT SMPN 3 Mangarabombang, peneliti menemukan beberapa kendala dan masalah dalam pelaksanaan asesmen diagnostik di kelas, yaitu 1) masih terdapat guru yang belum melaksanakan asesmen diagnostik, (2)guru yang melakaukan asesmen diagnostik berfokus pada asesmen diagnostik kognitif, (3) guru belum menguasai dan memahami cara mengembangkan instrumen asesmen diagnostik non kognitif, (4) proses pembelajaran hanya berfokus pada pencapaian target materi, tidak disesuaikan dengan kemampuan siswa. Dampak dari kendala-kendala tersebut adalah proses pembalajaran yang berlangsung tidak berjalan secara maksimal, disebabkan karena guru mengajar tidak menyesuaikan dengan kemampuan awal, kelemahan, kelebihan, gaya belajar, motivasi, serta minat siswa.

DOI : https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i5.8183

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan upaya untuk dapat melaksanakan asesmen diagnostik non kognitif dalam proses pembelajaran. Langkah awal untuk mewujudukan hal tersebut adalah dengan menyediakan instrumen asesmen diagnostik non kognitif yang valid dan reliabel, dan dapat dimanfaatkan oleh guru dalam proses pembelajaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan instrumen yang diharapkan dapat menghasilkan produk berupa instrumen asesmen diagnostik non kogntif untuk siswa SMP. Penelitian ini dilaksanakan di UPT SMPN 3 Mangarabombang Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar pada bulan Februari-April 2024. Subjek yang terlibat dalam penelitian terdiri atas 103 orang siswa kelas VII SMP dan 11 orang guru mata pelajaran yang mengajar di kelas VII SMP.

Instrumen yang dikembangkan dalam penelitian ini berbentuk kuesioner. Sementara itu, instrumen yang digunakan untuk menilai instrumen yang dikembangkan berbentuk lembar validasi. Langkah -langkah pengembangan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu : (1) merumuskan konstruk teoretik, (2) merumuskan defenisi konseptual dan defenisi operasional, (3) mengembangkan spesifikasi instrumen, (4) menulis, meninjau, dan merevisi butir pernyataan, (5) merakit item pernyataan, (6) menguji instrument & menganalisis hasil asesmen pengujian (analisis validitas & reliabilitas), dan (7) menentukan instrumen final.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini terdiri atas data teoretik dan data empirik. Data teoretik diperoleh dari hasil validasi 2 orang pakar dalam bidang penelitian dan evaluasi pendidikan. Data empirik diperoleh dari hasil uji coba lapangan, yaitu dengan membagikan kuesioner yang telah divalidasi kepada siswa dan guru yang menjadi subjek uji coba penelitian.

Analisis data penelitian ini terbagi menjadi beberapa tahap, yaitu analisis validitas isi, analisis validitas konstruk, dan analisis reliabilitas instrumen. Data teoretik penelitian diperoleh dari hasil penilaian 2 orang pakar. Analisis dilakukan dengan cara menghitung koefisien validitas menggunakan rumus Gregory.

$$\text{Koefisien validitas isi} = \frac{D}{A+B+C+D} \qquad (1)$$

Jika koefisien validitas isi > 0,75 instrumen dinyatakan valid. Validitas konstruk dicari dengan menggunakan teknik analisis faktor konfirmatori dengan memanfaatkan aplikasi SPSS versi 25,0. Data yang telah diuji validitasnya selanjutnya diuji reliabilitasnya. Reliabilitas juga diolah melalui aplikasi SPSS versi 25,0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh dari pengembangan instrumen asesmen diagnostik non kogntif untuk siswa SMP adalah sebagai berikut. Dimensi yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi : 1) kesejahteraan psikologis dan sosial emosional 2) aktivitas belajar mandiri 3) kondisi keluarga 4)latar belakang pergaulan, dan 5) gaya belajar, karakteristik, serta minat. Setiap dimensi yang ada selanjutnya dikembangkan menjadi beberapa indikator dan setiap indikator dikembangkan menjadi beberapa butir. Setiap indikator minimal terdiri atas 2 butir, hal ini untuk mengantisipasi adanya butir yang gugur dalam proses validasi instrumen. Jumlah butir yang dihasilkan pada tahap ini sebanyak 48 butir.

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu isntrumen dikatakan valid atau tidak valid dalam mengukur suatu variable penelitian (Slamet & Wahyuningsih, 2022). Proses Validasi instrumen meliputi dua tahap, yaitu validasi isi dan validasi konstruk. Validasi isi dilakukan dengan memberikan instrumen validasi kepada 2 orang pakar dan hasil validasi tersebut dianalisis dengan menggunakan analisis Gregory. Hasil penilaian pakar dinyatakan pada tabel 1.

DOI : https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i5.8183

Tabel 1. Hasil Analisis Gregory Instrumen

Tabel Gregory		**Pakar 1**	
		Skor 1-2 (Tidak relevan)	Skor 3-4 (Relevan)
Pakar 2	Skor 1-2 (Tidak relevan)	A (11 butir)	B (0 butir)
	Skor 3-4 (Relevan)	C (0 butir)	D (37 butir)

$$\text{Koefisien Validitas Isi} = \frac{D}{A+B+C+D} = \frac{37}{11+0+0+37} = \frac{37}{48} = 0{,}77$$

Hasil analisis memberikan nilai koefesien validitas sebesar 0,77. Nilai ini > 0,75. Maka disimpulkan bahwa instrumen yang dikembangkan valid. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh (Pristiwaluyo & Syamsuddin, 2021) bahwa untuk melihat validitas isi dari sebuah instrument, maka dapat digunakan analisis model Gregory.

Setelah instrumen dinyatakan valid, dilakukan perbaikan terhadap butir-butir instrumen berdasarkan masukan dari 2 orang pakar. Selanjutnya dilakukan tahap uji coba lapangan untuk menguji validitas konstruk dan reliabilitas instrumen yang dikembangkan. Uji validitas empirik dilakukan dengan memberikan instrumen kepada siswa kelas VII SMP yang terdiri atas 4 kelas dengan jumlah 103 orang siswa. Pemilihan siswa kelas VII SMP karena siswa tersebut menggunakan kurikulum merdeka dalam kegiatan pembelajarannya dan asesmen diagnostik non kognitif merupakan asesmen yang sangat dianjurkan untuk dilakukan dalam kurikulum merdeka. Dalam penelitian ini, pengujian validitas konstruk dilakukan dengan menggunakan analisis faktor konfirmatorik (*CFA).* CFA digunakan untuk menguji apakah indikator dan butir pernyataan yang sudah dikelompokkan berdasarkan konstruk tertentu konsisten berada dalam konstruknya tersebut atau tidak (Purwanto, 2004).

Untuk dapat melakukan analisis faktor, terdapat dua syarat yang harus dipenuhi, yaitu KMO -MSA > 0,50 dan Sig < 0,05. Berdasarkan hasil analisis pertama, didapatkan bahwa nilai KMO MSA sebesar 0,541 dan nilai *Bartlet Test of Sphericity (*sig) sebesar 0,000. Karena nilai yang didapatkan dari hasil analisis sesuai dengan apa yang diharapkan, maka dapat disimpulkan bahwa analisis faktor dapat dilakukan. Langkah berikutnya adalah menguji korelasi antar variabel. Hal ini dapat ditandai dengan nilai *Anti-image Correlation* antar variabel lebih besar dari 0,50. Jika terdapat butir yang memiliki nilai *Anti-image Correlation* kurang dari 0,50 maka butir tersebut direduksi dengan cara menghilangkan butir yang memiliki nilai terendah. Pada tahap ini, 8 butir dinyatakan gugur dan menyisakan 40 butir yang dapat dianalisis lebih lanjut. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Slamet & Wahyuningsih, 2022) yang menyatakan bahwa butir yang tidak valid tidak lagi digunakan atau dibuang saja.

Hasil analisis pada tahap akhir dinyatakan pada Tabel 2.

Tabel 2. KMO dan Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		**.655**
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1197.655
	Df	780
	Sig.	.000

Dari Tabel 2, terlihat bahwa nilai KMO MSA sebesar 0,655. Nilai tersebut lebih besar dari 0,50. Selain itu, berdasarkan hasil analisis didapatkan pula bahwa nilai Bartlett's Test of Sphericity (sig) sebesar 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 maka kedua syarat tersebut dianggap terpenuhi dan dapat dilakukan analisis faktor konfrimatorik untuk mengetahui validitas empirik instrumen. Pada tahap ini juga didapatkan

DOI : https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i5.8183

bahwa nilai *Anti-image Correlation* antar variabel lebih besar dari 0,50. Sehingga seluruh butir dapat dilanjutkan pada tahap analisis berikutnya.

Tabel 3. Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	5.805	14.514	14.514	5.805	14.514	14.514	3.706	9.266	9.266
2	2.599	6.498	21.011	2.599	6.498	21.011	3.219	8.046	17.312
3	2.255	5.638	26.650	2.255	5.638	26.650	2.923	7.307	24.619
4	2.096	5.240	31.890	2.096	5.240	31.890	2.664	6.659	31.278
5	2.008	5.021	36.911	2.008	5.021	36.911	2.253	5.633	36.911

Tabel 3 menjelaskan varian, dimana ada dua macam analisis untuk menjelaskan suatu varian, yaitu nilai *Initial Eigenvalues* dan *Extraction Sums Of Squared Loadings*. Syarat sebuah variabel untuk dapat menjadi faktor adalah nilai *initial Eigen*values > 1. Berdasarkan Tabel 2, maka dapat dikatakan bahwa terbentuk 5 faktor (dimensi). Dalam penelitian ini digunakan analisis faktor konfirmatori atau CFA sehingga kelima faktor yang terbentuk sama seperti yang sudah ditentukan sebelumnya pada konstruk teori dimana 5 faktor yang terbentuk adalah faktor 1 kesejahteraan psikologis dan emosional, faktor 2 aktivitas belajar mandiri, faktor 3 kondisi keluarga, faktor 4 latar belakang pergaulan, dan faktor 5 gaya belajar dan minat. Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa faktor 1 menggambarkan 14,514% varians, faktor 2 menggambarkan 6,498 % varians, faktor 3 menggambarkan 5,638% varians, faktor 4 menggambarkan 5,240% varians, dan faktor 5 menggambarkan 5,021% varians. Jika ditotalkan, maka kelima faktor menggambarkan 36,911% varians.

Tabel 4. Rotated Component Matriks

	Component				
	1	2	3	4	5
KPSE2	.033	-.018	.534	.165	-.062
KPSE3	.220	.173	-.503	.332	-.074
KPSE5	.085	.166	.426	-.011	.170
KPSE6	.319	.141	.221	-.324	-.083
KPSE7	.128	-.040	.394	-.004	-.032
KPSE8	.264	-.131	.591	.065	-.068
KPSE9	.235	-.106	.061	.344	.051
KPSE10	.071	.243	-.037	.129	.617
KPSE11	.260	.148	.048	.100	.769
KPSE12	.359	.341	.265	-.067	.004
KPSE13	.487	.251	.085	.341	-.141
KPSE14	.121	.523	-.241	.214	-.045
ABM1	.111	.464	.227	.338	.180
ABM3	.141	.249	.464	.061	-.066
ABM4	.165	.426	.018	-.113	-.002
ABM5	.580	.169	.035	.029	.160
ABM6	.069	.312	.314	.437	-.226
ABM7	.497	-.174	.149	.468	.126
KK1	-.116	.533	-.002	.140	.109
KK2	.262	.102	-.484	-.066	-.400
KK3	.447	.102	-.100	.069	.442
KK5	.060	.405	-.125	.570	.064

DOI : https://doi.org/10.31004/basicedu.v8i5.8183

	Component				
	1	**2**	**3**	**4**	**5**
KK6	.030	.104	-.172	.543	-.127
LBP2	.392	-.009	.248	.150	-.199
LBP3	.087	.339	.334	-.214	-.173
LBP4	.558	.278	-.089	-.143	.108
LBP5	.187	.187	.038	.082	-.580
LBP6	-.062	.468	.123	.258	-.189
LBP8	.129	.401	.351	-.045	.203
GBM1	.562	.057	.096	.206	.214
GBM2	.101	.616	.030	-.095	.161
GBM3	.139	.162	.228	.184	.155
GBM5	.538	.012	.297	-.135	-.130
GBM6	-.015	.296	.446	.317	-.195
GBM7	.521	.371	.214	-.094	-.076
GBM8	-.029	-.018	.273	.454	.121
GBM9	.079	.074	.120	.380	.143
GBM10	.580	-.150	.113	.265	.032
GBM11	.469	.214	-.103	.317	-.051
GBM12	.143	.410	-.015	.127	.016

Tabel 4 digunakan untuk melihat korelasi antara setiap butir dengan faktor yang terbentuk. Sebuah butir dikatakan valid atau mampu menjelaskan faktor jika memiliki *factor loading* > 0,30. Dengan melihat nilai pada tabel *Rotated Component Matrix* dapat diketahui bahwa terdapat 3 butir yang memiliki nilai *factor loading* < 0,30. Butir tersebut adalah butir nomor 23, 32, dan 39. Ketiga butir tersebut dihilangkan, sehingga tersisa 37 butir pernyataan yang dinyatakan valid.

Selanjutnya, 37 butir tersebut dihitung reliabilitasnya. Dari hasil analisis reliabilitas menggunakan program SPSS versi 25,0 diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,830. Sesuai pendapat (Litwin, 1995) yang menyatakan bahwa indeks keandalan yang diterima adalah minimal 0,70. Maka instrumen tersebut dinyatakan reliabel.

Berdasarkan angket yang diberikan kepada 11 orang guru mata pelajaran yang mengajar di kelas VII SMP, didapatkan hasil bahwa untuk kualitas tampilan instrumen, 36,36% guru mengatakan instrumen sesuai dan 63,63% guru mengatakan bahwa kualitas tampilan instrumen sudah sangat sesuai. Untuk kualitas teknis, 9,09% guru mengatakan tidak sesuai, 54,54% guru mengatakan sesuai, dan 36,36% guru mengatakan sangat sesuai. Untuk kualitas butir, 33,76% guru mengatakan sesuai dan 66,23% guru mengatakan sangat sesuai. Untuk kemanfaatan instrumen, 40,90% guru mengatakan sesuai dan 59,09% guru mengatakan sangat sesuai.

Berdasarkan angket yang diberikan kepada siswa, didapatkan hasil bawah untuk kualitas tampilan, 1,35% siswa mengatakan sangat tidak sesuai, 6,99% siswa mengatakan tidak sesuai, 36,50% siswa mengatakan sesuai, dan 55,14% siswa mengatakan sangat sesuai. Untuk kualitas teknis, 1,45% siswa mengatakan sangat tidak sesuai, 6,31% siswa mengatakan tidak sesuai, 37,37% siswa mengatakan sesuai, dan 54,85% siswa mengatakan sangat sesuai. Untuk kemanfaatan, 2,18% siswa mengatakan sangat tidak sesuai, 10,67% siswa mengatakan tidak sesuai, 33,98% mengatakan sesuai, dan 53,15% mengatakan sangat sesuai.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dihasilkan sebuah instrumen asesmen diagnostik non kognitif untuk siswa SMP yang valid dan realibel. Instrumen tersebut terdiri atas 37 butir pernyataan yang dapat digunakan untuk mengetahui aspek psikologis dan sosial emosional, kegiatan belajar mandiri, kondisi keluarga, latar belakang pergaulan, dan karakteristik, minat, serta gaya belajar siswa. Hal ini, sesuai dengan hasil penelitian yang dikemukakan oleh (Indrawati et al., 2022) yang menyatakan bahwa asesmen diagnostik non kognitif sangat perlu dilakukan agar guru dapat memahami siswa dengan baik sehingga dapat menentukan tahapan pembelajaran yang sesuai dengan kondisi siswanya. Sejalan dengan itu, (Watu et al.,

2024) menyatakan bahwa pemahaman tentang kesiapan dan gaya belajar siswa sangat penting bagi pendidik untuk mengoptimalkan strategi pengajaran dan meningkatkan hasil Pendidikan. Hasil penelitian (Nurhasanah et al., 2023) asesmen diagnostik non-kognitif yang berpengaruh terhadap keberhasilan belajar dan dapat dikembangnkan diantaranya aspek kesejahteraan psikologis, minat, kecerdasan emotional dan kecerdasan sosial.

Dengan tersedianya asesmen diagnostik non kognitif yang valid dan reliabel diharapkan guru dapat melaksanakan asesmen tersebut pada awal pembelajaran. Hasil asesmen hendaknya digunakan oleh guru dan kepala sekolah untuk membuat kebijakan di sekolah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Rahman & Ririen, 2023) yang menyatakan hasil asesmen diagnostik non kognitif berupa data yang dapat menjadi acuan Kepala Sekolah dalam membuat kebijakan, seperti kerja sama antara sekolah dan puskesmas, paguyuban orang tua di sekolah, penyediaan taman untuk belajar di luar kelas dan bimbingan konseling.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa tahap pengembangan instrumen asesmen diagnostik non kognitif untuk siswa SMP yaitu merumuskan konstruk teoretik, merumuskan defenisi konseptual dan defenisi operasional variabel, mengembangkan spesifikasi instrumen, menulis, meninjau, merevisi butir, merakit item pernyataan, menguji instrumen, menganalisis hasil pengujian instrumen, dan menentukan instrumen final. Hasil analisis validitas isi instrumen asesmen diagnostik non kognitif untuk siswa SMP menunjukkan bahwa instrumen tersebut valid. Hasil analisis validitas konstruk instrumen asesmen diagnostik non kognitif untuk siswa SMP menghasilkan instrumen akhir yang valid. Hasil analisis reliabilitas instrumen asesmen diagnostik non kognitif untuk siswa SMP menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel. Hasil akhir dari penelitian ini berupa instrumen asesmen diagnostik non kognitif untuk siswa SMP yang valid dan reliebel.

DAFTAR PUSTAKA

Hasli, R., Sappaile, B. I., & Pristiwaluyo, T. (2015). Pengembangan Instrumen Kompetensi Pedagogik Guru Kelas Sekolah Dasar Di Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. *Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan*, *1*(1), 1–7.

Hati, S. M. (2021). Arus Jurnal Pendidikan (Ajup) Efektivitas Penggunaan Aplikasi Quizizz Dalam Melakukan Asesmen. *Arus Jurnal Pendidikan (Ajup)*, *1*.

Hendayani, S., Nurlaila, E., & Fitria, N. (2023). Kesiapan Guru Dalam Menyusun Asesmen Diagnostik Non Kognitif Peserta Didik Ditinjau Dari Perspektif Psikologi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *7*(3), 28139–28146.

Indrawati, Samsul Bahri, Muh. Rusmayadi, Muh. Galang Isnawan, & Imam Pakhrurrozi. (2022). Pelaksanaan Asesmen Diagnostik: Tes Kepribadian Siswa Kelas Vii Di Smpn 4 Keruak. *Rengganis Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(1), 1–8. Https://Doi.Org/10.29303/Rengganis.V2i1.156

Kunandar. (2014). *Penilaian Autentik (Penilaian Hasil Belajar Peserta Didik Berdasarkan Kurikulum 2013)*. Pt. Raja Grafindo Persada.

Litwin, M. S. (1995). *How To Measure Survey Reliability And Validity*. Sage Publications.

Margono. (2010). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Rineka Cipta.

Nasution, S. W. (2023). Assesment Kurikulum Merdeka Belajar Di Sekolah Dasar. *Ejoes (Educational Journal Of Elementary School)*, *4*(3), 135–142. Https://Doi.Org/10.30596/Ejoes.V4i3.16853

Nurhasanah, A., Acesta, A., & Simbolon, M. E. (2023). Analisis Kebutuhan Pengembangan Assesmen

Diagnostik Non Kognitif Jenjang Sekolah Dasar. *Pedagogi: Jurnal Penelitian Pendidikan*, *10*(2), 46–54. Https://Journal.Uniku.Ac.Id/Index.Php/Pedagogi/Article/View/8851

Pendidikan, B. Standar Kurikulum Dan Asesmen. (2022). Pembelajaran Dan. *Panduan Pembelajaran Dan Asesmen Pada Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, Dan Menengah*, 119.

Pendidikan, M., Kebudayaan, D. A. N., & Indonesia, R. (2017). *No Title*.

Pristiwaluyo, T., & Syamsuddin, S. (2021). Development Of An Instrument For Teachersâ€™ Attitudes Towards Academic Supervision Performed By Supervisors In Schools Of Special Education. *Journal Of Educational Science And Technology (Est)*, *7*(1), 40–49. Https://Doi.Org/10.26858/Est.V7i1.12954

Purwanto. (2004). Af Jurnal 1_2. *Analisis Faktor: Konsep, Prosedur Uji Dan Interpretasi*, *12*, 153–169.

Rahman, K., & Ririen, D. (2023). Implementasi Asesmen Diagnostik Non Kognitif Dalam Kebijakan Sekolah. *Edukatif : Jurnal Ilmu Pendidikan*, *5*(5), 1815–1823. Https://Doi.Org/10.31004/Edukatif.V5i5.3954

Slamet, R., & Wahyuningsih, S. (2022). Validitas Dan Reliabilitas Terhadap Instrumen Kepuasan Ker. *Aliansi : Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, *17*(2), 51–58. Https://Doi.Org/10.46975/Aliansi.V17i2.428

Suryabrata, S. (2014). Metodologi Penelitian. In *Rake Sarasin* (Vol. 52, Issue September). Pt. Raja Grafindo Persada.

Syamsuryadin, S., & Wahyuniati, C. F. S. (2017). Tingkat Pengetahuan Pelatih Bola Voli Tentang Program Latihan Mental Di Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, *13*(1), 53–59. Https://Doi.Org/10.21831/Jorpres.V13i1.12884

Uu Ri Nomor 20 Tahun 2003. (2003). *No Title*. *1*, 1–42.

Watu, M. F., Sayangan, Y. V., Lawe, Y. U., Ngurah, D., Laksana, L., Guru, P., & Dasar, S. (2024). Jurnal Ilmiah Pendidikan Citra Bakti Penerapan Asesmen Diagnostik Non Kognitif Pada. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Citra Bakti*, *11*, 615–625.

Wiguna, I. K. W., & Tristaningrat, M. A. N. (2022). Langkah Mempercepat Perkembangan Kurikulum Merdeka Belajar. *Edukasi: Jurnal Pendidikan Dasar*, *3*(1), 17. Https://Doi.Org/10.55115/Edukasi.V3i1.2296