

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dan desain cross-sectional, bertujuan untuk mempelajari hubungan antara faktor risiko dan efeknya melalui observasi atau pengumpulan data (Abdullah, 2022). Penelitian ini akan memberikan kuesioner *General self efficacy* dan kuesioner *Key performance indicators of disaster preparedness* pada masyarakat Desa Narawita.

3.2 Partisipan

Studi ini melibatkan warga Desa Narawita di Kecamatan Cicalengka, Kabupaten Bandung.

3.3 Populasi Dan Sampel

Populasi yang diteliti melibatkan masyarakat Desa Narawita di Kecamatan Cicalengka, dengan total jumlah 6.300 orang (BPS Kecamatan Cicalengka, 2020).

Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria atau pertimbangan khusus (Sugiyono, 2020).

Kriteria inklusi :

1. Masyarakat yang berusia lebih dari 17 tahun
2. Masyarakat yang tinggal di desa Narawita lebih dari 6 bulan, jika pendatang baru
3. Mampu membaca dan menulis dengan baik
4. Mampu berkomunikasi dengan baik

Untuk membantu peneliti, rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel yang memadai jika jumlah populasi diketahui. Rumusnya adalah:

$$n = N \frac{n}{1+Ne^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang akan ditolerir, 10%, kemudian e ini dikuadratkan.

Neneng Elis, 2024

HUBUNGAN SELF EFFICACY TERHADAP KESIAPSIAGAAN MASYARAKAT DALAM MENGHADAPI BENCANA GEMPA BUMI

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

$$\begin{aligned}
 n &= 6.300 \\
 1 + \frac{6.300 (0,10)^2}{1 + 63} \\
 &= \frac{6.300}{1 + 63} \\
 &= 98,43 \\
 &= 98 \text{ sampel}
 \end{aligned}$$

Untuk mengantisipasi *drop out*, peneliti menambah 10% dari total sampel yang dihitung, yaitu :

$$98 + 10 \% = 107,8 \text{ dibulatkan menjadi } 108 \text{ sampel}$$

Jadi total sampel dalam penelitian ini adalah 108 sampel.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini, kuesioner digunakan sebagai alat pengumpulan data (Abdullah, 2022)

1. Data Demografi

Berisi data demografi reponden yaitu umur, jenis kelamin, dan pekerjaan.

2. Kuesioner GSE atau *General Self Efficacy Scale*

Skala ini dikembangkan di Jerman oleh Matthias Jerusalem dan Ralf Schwarzer pada tahun 1981 dan dirancang awalnya sebagai skala 20 item. Skala tersebut, yang dikurangi menjadi 10 item pada tahun 1981, diselesaikan pada tahun 1995. diadaptasi ke budaya Turki oleh Aypay (2010). Skala tersebut menguji keyakinan kalangan yang berbeda dalam kemampuan mereka untuk mengatasi tugas-tugas baru dan sulit. Ini adalah skala 10 item sederhana dan menggunakan skala Likert 4 poin (Kılıç & Şimşek, 2019).

Tabel 3. 1 Kuesioner *General Self Efficacy*

No.	Dimensi	No Soal
1.	<i>Magnitude</i> : Tingkat kesulitan yang mereka hadapi dengan berbagai jenis tugas	1,2,3
2.	<i>Generality</i> : Memberi gambaran jelas tentang keadaan dan karakteristik perilaku individu yang ditunjukkan	7,8,9,10
3.	<i>Strenght</i> : kuat-lemahnya keyakinan seorang individu	4,5,6

3. Kuesioner Kesiapsiagaan Bencana

Kuesioner ini menggunakan 3 elemen dan 14 indikator yang mengadaptasi dari penelitian Patrisina dkk, (2018). Pada penelitian tersebut merancang indikator kinerja utama untuk mengukur kesiapsiagaan bencana di tingkat masyarakat. Indikator-indikator yang digunakan akan memberikan informasi mengenai faktor-faktor kritis yang menjadi perhatian masyarakat dalam mengembangkan program kesiapsiagaan terhadap bencana. Berikut kisi-kisi pernyataan pada kuesioner kesiapsiagaan bencana.

Tabel 3. 2 Kuesioner Kesiapsiagaan Bencana

Indikator	No Soal
1. Karakteristik Bencana	1,2
2. Sistem Peringatan Dini	3,4,5
3. Fasilitas Evakuasi	6,7
4. Jalur Evakuasi	8,9
5. Pengalaman Bencana	10,11
6. Simulasi Bencana	12,13
7. Melindungi Aset	14,15,16
8. Evakuasi diri dan Keluarga	17,18
9. Keterlibatan dengan Keluarga	19,20,21
10. Komunikasi	22,23
11. Persediaan dan Stok	24,25,26
12. Sumber Informasi	27,28,29,30
13. Komunikasi dengan masyarakat	31
14. Meminta Mendapatkan Bantuan	32

3.4.1 Uji Validitas

Jika instrumen dapat mengukur dan mengumpulkan data dari objek yang diukur, maka instrumen tersebut dinyatakan valid (Sugiyono, 2020).

1. Uji validitas pada instrumen *General Self Efficacy*

Instrumen *General Self Efficacy*, dari 10 item pernyataan semua pernyataan dinyatakan valid. Oleh karena itu, Instrumen *General Self Efficacy* dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,361).

2. Uji validitas pada instrumen Kesiapsiagaan Bencana

Sebanyak 32 item dinyatakan valid karena r hitung $>$ r tabel (0,361) dan digunakan dalam penelitian, sementara item yang tidak valid dihapus dari instrumen.

3.4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk memastikan bahwa hasil pengukuran konsisten pada objek yang sama (Sugiyono, 2020). Dengan kriteria sebagai berikut:

1. Uji Reliabilitas pada instrumen *General Self-efficacy*

Hasil uji reliabilitas instrumen *General Self-efficacy* dinyatakan reliabel dengan nilai *Cronbach Alpha* = 0,952, yang melebihi 0,70.

2. Uji reliabilitas pada instrumen Kesiapsiagaan

Hasil uji realibitas instrumen kesiapsiagaan bencana pada penelitian ini dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach Alpha* = 0,871 yang artinya $> 0,70$

3.5 Definisi Operasional Variabel

Menurut definisi operasional, variabel adalah sifat atau atribut objek atau kegiatan yang ditetapkan untuk dipelajari dan dianalisis oleh peneliti.

Tabel 3. 3 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variable Independent <i>Self efficacy</i>	Tiga skala (dimensi) dasar biasanya digunakan untuk menilai kemampuan diri seseorang untuk melakukan apa yang mereka lakukan sendiri: 1. <i>Magnitude</i> 2. <i>Strength</i> 3. <i>Generality</i>	Mengisi Kuesioner dengan Skala <i>Likert</i>	Instrumen <i>General Self-efficacy</i> yang diadaptasi dari Schwarzer & Jerusalem (1995)	<i>Self-efficacy</i> Tinggi Skor >37 <i>Self-efficacy</i> Sedang Skor 27,9<37 <i>Self-efficacy</i> Rendah Skor <27,9	Ordinal
Variable Dependent Kesiapsiagaan Bencana	Kesiapsiagaan masyarakat menghadapi bencana diukur melalui : 1. Pengetahuan 2. Rencana Darurat Bencana 3. Informasi dan komunikasi	Mengisi Kuesioner dengan Skala <i>Likert</i>	<i>Key performance indicators of disaster preparedness</i> yang diadaptasi dari penelitian Patrisina dkk, (2018)	Sangat Siap Skor >11,24 Siap Skor 99,73-112,2 Kurang Siap Skor 87,17-99,73 Tidak Siap Skor <87,17	Ordinal

3.6 Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Dimulai dengan membuat surat pengantar untuk melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu di Desa Narawita dengan surat Nomor: B-5587/UN40.A6/PK.03.08/2023, lalu membuat surat izin penelitian tembusan dari program studi keperawatan dengan surat Nomor: B-526/UN40.A6/PK.03.08/2023 yang kemudian dibawa ke Kecamatan Cicalengka sebagai izin penelitian dan surat dengan Nomor: B-5588/UN.40.A6/PK.03.08/2023 sebagai izin penelitian kepada kepala Desa Narawita. Peneliti Menguji validitas dan reliabilitas instrumen pada beberapa responden dengan surat Nomor: B-6637/UN40.A6/PK.03.08/2023 yaitu masyarakat desa Tenjolaya yang merupakan bagian dari kecamatan Cicalengka.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 19 Januari 2024 sampai dengan tanggal 10 Februari 2024. Adapun tahap pelaksanaan penelitian yaitu:

- a. Tahap awal peneliti memilih responden yaitu masyarakat Desa Narawita yang sudah sesuai dengan kriteria inklusi.
- b. Peneliti mengumpulkan responden dan memberikan penjelasan tentang manfaat, tujuan, dan metode penelitian. Untuk menyetujui, responden diberi *informed consent*. Responden tidak dipaksa untuk berpartisipasi jika mereka tidak memenuhi kriteria inklusi. Mengisi kuesioner memakan waktu sepuluh hingga lima belas menit. Jika responden tidak ingin melanjutkan, mereka dapat mengundurkan diri. Identitas dan tanda tangan diperlukan untuk dokumen *informed consent*. Pembukaan (penjelasan penelitian dan *informed consent*), isi (arahan penelitian), dan penutup adalah tiga bagian dari kuesioner.
- c. Tahap Akhir, peneliti akan mengumpulkan semua data dari lapangan, termasuk hasil dari instrumen penelitian, menganalisisnya, menafsirkannya, dan membahas hasilnya, dan kemudian menarik kesimpulan dari penelitian.

3.7 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan kepada warga Desa Narawita kecamatan Cicalengka di tempat tinggal masing-masing pada tanggal 19 Januari 2024 sampai dengan tanggal 10 Februari 2024 pada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.

3.8 Analisis Data

Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk menentukan apakah data dapat digunakan untuk membuat kesimpulan umum atau generalisasi. Data kemudian direduksi dengan memilih yang penting dan penting. Setelah direduksi, data ditampilkan. Suryana (2007) menyatakan bahwa proses pengolahan data akan dilakukan dalam tiga tahap:

1. *Editing* yaitu tahap penyuntingan, di mana isian formulir atau kuesioner diperiksa dan diperbaiki.
2. *Coding* dalam penelitian ini, data dikodekan untuk memudahkan analisis. Jenis kelamin diberi kode: “1” untuk laki-laki dan “2” untuk perempuan. Usia dikodekan sebagai “1” untuk <20 tahun, “2” untuk 20-29 tahun, “3” untuk 30-39 tahun, “4” untuk 40-49 tahun, dan “5” untuk >50 tahun. Pekerjaan diberi kode: “1” untuk mahasiswa/pelajar, “2” untuk ibu rumah tangga, “3” untuk karyawan, “4” untuk buruh, dan “5” untuk wirausaha.
3. Lalu *entry* atau *prosesing* dengan mengisi kolom atau kartu kode sesuai dengan setiap pernyataan sebagai tanggapan
4. *Tabulating* dimaksudkan untuk membuat tabel data yang diinginkan dan melakukan pengolahan data menggunakan komputer.
5. *Skoring*, mengevaluasi variabel yang digunakan dalam analisis data.
 - a. Instrumen *Self-efficacy*

Instrumen *Self-efficacy* ini memiliki 10 item pernyataan dengan skala penilaian sebagai berikut: “Sangat Tidak Sesuai” diberi skor 1, “Tidak Sesuai” skor 2, “Cukup Sesuai” skor 3, dan “Sangat Sesuai” skor 4 (Jerusalem & Schwarzer, 1995), yaitu Menumlahkan semua jawaban responden ke skor penjumlahan. Kisarannya adalah dari 10 hingga 40 poin. Atau gunakan skor rata-rata. Lalu didapatkan hasil

kategorisasi yaitu *Self Efficacy* tinggi yaitu $X > 37$, *Self-efficacy* sedang yaitu $27,9 < X < 37$, dan *Self Efficacy* rendah yaitu $X < 27,9$.

b. Instrumen Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana

Kuesioner ini menggunakan skala Likert, dengan nilai 4 untuk sangat setuju, 3 untuk setuju, 2 untuk tidak setuju, dan 1 untuk sangat tidak setuju. Setelah data dikumpulkan, setiap responden diberi peringkat atau hasil kuesioner dijumlahkan. Setelah mengevaluasi data masing-masing responden, data tersebut dihasilkan menjadi kuartil.

Kuartil membagi data menjadi empat bagian yang masing-masing berisi 25% dari total data. Terdapat tiga kuartil dalam satu set data: Q1, Q2, dan Q3. Hasil kuartil dihitung dengan bantuan microsoft excel dengan hasil berikut yaitu :

Tabel 3. 4 Hasil Perhitungan Kuartil

Kuartil	
Q1	91
Q2	97
Q3	110

Pengkategorian data dibagi menjadi empat kategori yaitu sebagai berikut :

Sangat Siap = $> M + 1.\text{Std.Dev}$

= $> 112,24$

Siap = $M - (M+1 \text{ Std.Dev})$

= $99,73 - 112,2$

Sedang = $(M-1.\text{Std}) - M$

= $87,17-99,73$

Tidak Siap = $< M- 1.\text{Std.Dev}$

= $< 87,17$

3.8.1 Analisa Data Univariat

Penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk menjelaskan sifat masing-masing variabel. Selain itu, analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase masing-masing variabel.

3.8.2 Analisa Data Bivariat

Sugiyono (2020) menyatakan bahwa analisis bivariat adalah jenis analisis yang memeriksa hubungan antara dua variabel atau lebih. Untuk data penelitian ini, uji korelasi *chi square* digunakan untuk melakukan ini.

3.8.3 Uji Hipotesis

Data penelitian diuji untuk korelasi dengan hipotesis sebagai berikut:

H₁: Terdapat hubungan antara *self efficacy* dan kesiapsiagaan bencana.

H₀: Tidak terdapat hubungan antara *self efficacy* dan kesiapsiagaan bencana.

3.9 Etika Penelitian

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan (FITKes) Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi dengan Nomor: 048/KEPK/FITKes-Unjani/I/2024.

Menurut Notoatmodjo (2012), terdapat empat prinsip utama etika penelitian:

1. Menghormati hakat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti melakukan penelitian dengan cara yang menghormati hak dan martabat manusia, jadi mereka memberikan penjelasan kepada responden sebelum mereka meminta mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak akan memaksa responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini jika mereka menolak. Selain itu, kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini akan dicatat pada informasi tersebut sebagai tanggung jawab jika hal-hal yang tidak diinginkan kemudian muncul.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Dengan menuliskan identitas responden pada kuesioner, peneliti menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian. Peneliti memberitahukan kepada responden bahwa identitasnya akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui dan digunakan oleh peneliti dalam penelitian.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Untuk mematuhi prinsip adil dan keterbukaan, peneliti harus jujur, terbuka, dan hati-hati. Untuk mencapai tujuan ini, lingkungan penelitian

harus dirancang dengan prinsip keterbukaan, yang berarti memberikan penjelasan tentang proses penelitian. Peneliti menerapkan prinsip etik ini dengan cara peneliti menjelaskan terlebih dahulu prosedur penelitian sebelum responden mengisi surat pertanyaan.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Penelitian ini tidak menghasilkan kerugian bagi responden, kecuali pendidikan kesehatan tentang kesiapsiagaan adaptasi kebiasaan baru.

5. Semua prinsip etik penelitian ini, akan peneliti tuliskan pada lembar penjelasan penelitian dan lembar persetujuan responden.