

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode dan Desain Penelitian

3.1.1 Metode Penelitian

Metode penelitian ini dapat dipahami sebagai metode ilmiah agar data yang terkumpul menjadi valid yang bertujuan untuk menemukan, mengembangkan, dan membuktikan beberapa pandangan yang bisa diaplikasikan untuk mengerti, menyelesaikan, dan memprediksi masalah (Sugiyono, 2018,h.6)

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif kausalitas yang pada penelitian ini untuk melihat pengaruh atau bahkan korelasi dua variabel atau lebih. Menurut (Sugiyono, 2018,h.7), penelitian kuantitatif bisa dipahami sebagai suatu metode yang bersumber pada filosofi positivis, yang dipakai untuk untuk studi populasi atau sampel tertentu.

3.1.2 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *cross sectional survey* yaitu penelitian dilakukan dalam satu waktu dimana metode survey ini digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah (bukan buatan), tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data, misalnya dengan mengedarkan kuesioner, test, wawancara terstruktur dan sebagainya (Sugiyono, 2018,h.11).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan selama 6 (enam) bulan yaitu dari bulan Juni 2021 sampai dengan Desember 2021. Adapun jadwal penelitian yang telah dilakukan peneliti sajikan pada Tabel 3.1 dibawah ini.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit jajaran Kesdam IV/Diponegoro Jawa Tengah, yaitu: Rumah Sakit Dr. Soedjono Magelang, Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang dan Rumah Sakit Wijaya Kusuma Purwokerto yang merupakan rujukan Covid-19 di Jawa Tengah.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	2021								2022
		Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nop	Des	Jan
1	Survey pendahuluan	■	■							
2	Studi Kepustakaan	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3	Proses Bimbingan	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3	Sidang Proposal Tesis			■	■					
4	Perbaikan proposal			■	■					
5	Pengumpulan Data				■	■	■			
6	Pengolahan data							■		
7	Analisis data							■		
8	Penyusunan Laporan Penelitian							■		
10	Pengumpulan Laporan Penelitian							■		
11	Sidang Hasil Penelitian								■	
12	Revisi hasil sidang tesis								■	■
13	Penyerahan naskah tesis								■	■

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2021

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

Identifikasi obyek penelitian dapat dikurangi tergantung pada jumlah dan karakteristik yang dapat mewakili populasi dengan sampel yang diteliti. Populasi dan sampel yang dipakai di penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek penelitian atau keseluruhan obyek. Populasi adalah semua data yang diminati dalam rentang waktu yang ditentukan (Zuriah, 2009,h.116).

- a. Populasi studi menurut Rutoto (2007) Populasi adalah seluruh subjek yang diteliti. Jika peneliti ingin mendalami semua unsur di

wilayah studinya, maka studinya adalah sensus atau studi populasi (h.56).

- b. Populasi sasaran yaitu jenis populasi yang telah ditetapkan sesuai dengan masalah penelitian. Populasi sasaran adalah populasi yang karena alasan yang wajar mempunyai kemiripan dengan populasi yang diukur populasi sebenarnya yang menjadi dasar penentuan sampel dan secara langsung merupakan sasaran jangkauan efektif tujuan kesimpulan (Sukmadinata, 2009,h.250-251).

Populasi pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan dokter dan perawat yang terlibat langsung Covid-19 di Rumah Sakit Kesdam IV/ Diponegoro dalam 4 bulan yang terdiri dari Rumah Sakit dr Soedjono Magelang 137 tenaga kesehatan, Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang 87 tenaga kesehatan, Rumah Sakit Wijaya Kusuma Purwokerto 85 tenaga kesehatan dimana ada 2 kriteria untuk dapat dijadikan sebagai responden:

- a. Kriteria inklusi :
 - 1) Dokter dan perawat rawat inap yang menangani Covid-19
 - 2) Mempunyai masa kerja minimal 2 tahun
 - 3) Bersedia menjadi responden
 - 4) Pegawai tetap rumah sakit TNI
- b. Kriteria Ekslusi:
 - 1) Dokter dan perawat rawat jalan rumah sakit yang tidak menangani Covid-19
 - 2) Tidak bersedia menjadi responden
 - 3) Pegawai harian lepas dan mitra
 - 4) Masa kerja kurang dari 2 tahun

Untuk populasi, dibedakan menjadi populasi studi dan populasi target yang termaktub pada Tabel 3.2 dibawah ini.

Tabel 3.2 Distribusi Populasi

Area	Populasi studi	Populasi target
RS dr. Soedjono Magelang	198	137
RS Bhakti Wira Tamtama Semarang	120	87
RST Wijaya Kusuma Purwokerto	112	85

Sumber : diolah oleh peneliti (2021)

3.3.2 Sampel Penelitian

Sugiyono (2018) berpandangan bahwa sampel adalah sebagian dari jumlah dan ciri-ciri suatu populasi (h.116). Salah satu praktik pengambilan sampel klaster (cluster sampling) adalah sampel di ambil dimana item-item dalam sampel adalah item-item (cluster). Teknik cluster sampling disebut juga dengan teknik group atau teknik cluster teknik ini dilakukan dengan cara memilih sampel berdasarkan cluster daripada individual (Martono, 2012, h.15-16).

Teknik proportional cluster random sampling digunakan untuk penelitian ini. Pengambilan sampel klaster proporsional adalah teknik pengambilan sampel di mana pemilihan didasarkan pada kelompok daripada individu di lokasi tertentu. (Arikunto, 2010 hal.95). Pengambilan sampel dari suatu populasi dalam klaster pada dasarnya sama dengan pengambilan sampel dari populasi yang terstratifikasi tetapi dalam hal ini kelas digantikan oleh klaster. Dengan demikian pengambilan sampel dapat menjadi proses pengambilan sampel klaster proporsional dimana hasilnya dikatakan representatif.

Untuk mendapatkan responden penelitian sesuai dengan area yang ada di Rumah Sakit Jajaran Kesda IV/Diponegoro, *proporsional cluster random sampling* digunakan pada penelitian ini dengan mengelompokkan populasi menjadi 3 area yang terdiri dari Rumah Sakit dr. Soedjono

Magelang, Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang, Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto.

Populasi penelitian ini adalah semua dokter dan perawat yang menangani pasien Covid-19 di Rumah Sakit TNI di Jawa Tengah. Berdasarkan data yang didapatkan dari 3 Rumah Sakit TNI di Jawa Tengah tersebut diketahui jumlah total populasi pasien Covid-19 tersebut adalah 309 tenaga kesehatan.

Pada taraf signifikansi 95% (atau kesalahan 5%) standar sampel dari total populasi dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d² = Presisi yang ditetapkan (5%)

Sehingga didapatkan sampel menurut rumus diatas tersebut dibawah ini:

$$n = \frac{309}{1 + 309(0,05)^2} = 174$$

Setelah diketahui besar sampel, selanjutnya adalah menentukan proporsi sampel sesuai *Area sampling* tersebut ditabel 3.3:

Tabel 3.3 Kelompok Sampel

Area	Jumlah	Rumus	Jumlah
RS dr. Soedjono Magelang	137	137/309 X 174	77
RS Bhakti Wira Tamtama Semarang	87	87/309 X 174	49
RST Wijaya Kusuma Purwokerto	85	85/309 x 174	48
Total Sampel			174

Sumber: Diolah oleh peneliti (2021)

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Alat pengambilan data dalam penelitian ini memakai kuesioner yang terdiri dari empat bagian. Pertanyaan penelitian berfokus pada dampak komunikasi risiko, stigma sosial, dan dukungan sosial terhadap ketahanan tenaga kesehatan di RS TNI Jawa Tengah. Angket yang dipergunakan adalah skala Likert untuk pertanyaan terkait komunikasi risiko, stigma sosial, dan dukungan sosial. Skala Likert dimanfaatkan menilai sikap, pendapat atau sudut pandang individu tentang kejadian sosial. Dalam skala Likert variabel terukur diubah menjadi dimensi yang kemudian ditransformasikan menjadi variabel yang diubah menjadi indikator terukur. Dengan skala Likert variabel terukur diubah menjadi variabel yang kemudian ditransformasikan menjadi komponen terukur dan digunakan sebagai titik awal untuk menyusun elemen alat yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan yang kemudian menjadi jawaban responden (Sugiyono 2018, hal.73). Skala didasarkan pada pernyataan positif dan negatif dari angket dengan pilihan 1= "sangat tidak setuju", 2= "tidak setuju", 3= "Setuju" ,4= "Sangat setuju". Pengukuran bobot pada pernyataan baik positif maupun negatif adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4 Penilaian Skala Pengukuran

Favourable	Bobot	Unfavourable	Bobot
Sangat Setuju (SS)	4	Sangat Setuju (SS)	1
Setuju (S)	3	Setuju (S)	2
Tidak Setuju (TS)	2	Tidak Setuju (TS)	3
Sangat Tidak Setuju	1	Sangat Tidak Setuju	4

Penggunaan rentang 1- 4 pada tiap tanggapan responden dengan menyisihkan alternatif netral adalah transformasi dari skala *Likert*. Maksud mentransformasi ini adalah untuk menyisihkan trend responden untuk merespon di tengah sehingga mengurangi keabsahan informasi yang diperoleh. Menurut Hadi (2004), beberapa alasan peniadaan pilihan jawaban netral antara lain: a) Jawaban netral masih tampak mengambang

dan tidak pasti karena dapat menimbulkan banyak nilai berupa penolakan terhadap suatu keputusan yang tergolong sebagai jawaban terbuka. b) Jika ada pilihan jawaban di tengah, subjek harus memilih jawaban rata-rata, terutama jika masih ragu-ragu untuk mengambil keputusan dan menentukan pilihan. c) Dengan tidak adanya jawaban sementara, secara tidak langsung memaksa subjek untuk mencari pendapat dengan keyakinan yang lebih besar untuk setuju atau tidak setuju. Total skor yang didistribusikan di antara responden kemudian dijumlahkan dengan mengalikan sejumlah responden yang merespon menurut kriteria evaluasi yang dipilih dengan bobot penilaiannya seperti tertulis di tabel 3.5:

Tabel 3.5 Tabel Skoring

Skor total	(Jumlah responden Sangat Setuju x4) + (Jumlah responden setuju x3) + (jumlah responden Tidak Setuju x 2) + (Jumlah responden Sangat Tidak Setuju x1) Untuk pernyataan Positif Sebaliknya untuk pernyataan negatif (jumlah responden sangat setuju x1) + (Jumlah responden setuju x2) + (Jumlah responden tidak setuju x 3) + (Jumlah responden sangat tidak setuju x4)
Skor ideal	Skor tertinggi jika seluruh responden menjawab Sangat dikalikan dengan jumlah seluruh responden
Hasil	Jumlah skor total dibandingkan dengan jumlah skor ideal dengan 100%

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2021

Setelah diperoleh skornya kemudian dikelompokkan menurut kriteria untuk menginterpretasikan skornya, yaitu jumlah responden yang sangat setuju dibagi dengan jumlah total responden kemudian dikalikan 100%. Kriteria untuk menafsirkan skor adalah sebagai berikut:

Skor	Interpretasi
0% - 25%	Sangat Rendah
26% – 50%	Rendah
51% - 75%	Tinggi
76% - 100%	Sangat Tinggi

Sumber: Diolah oleh Peneliti (2020)

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian jika berkualitas baik memungkinkan kita mengumpulkan data secara akurat dan yang sesuai dengan fakta atau kenyataan dari tempat/lapangan tertentu. Instrumen penelitian ini adalah panduan yang dirancang untuk mendapatkan data dari responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat penelitian yang berisi tentang variabel resiliensi tenaga kesehatan, komunikasi risiko untuk variabel (X_1), stigma sosial untuk variabel (X_2), dan dukungan sosial untuk variabel yang digunakan alat tersebut (X_3).

3.5.1 Instrumen Ketahanan Tenaga Kesehatan (Y)

Instrumen variabel ketahanan (Y) perlu dijabarkan definisi konseptual, definisi operasional, dan kisi-kisi instrumen. Berikut adalah penjabaran dari instrumen untuk variabel ketahanan (Y).

a. Definisi Konseptual

Ketahanan merupakan perwujudan karakter personal yang membantu seseorang agar berkembang dan maju dalam menangkal segala kesulitan hidupnya.

b. Definisi Operasional

Definisi operasional pada variabel Ketahanan (Y) di penelitian ini yaitu kemampuan tenaga kesehatan untuk beradaptasi terhadap diri sendiri maupun lingkungan sehingga seorang tenaga kesehatan tersebut resisten terhadap kondisi apapun dalam konteks risiko atau kesulitan dan ketangguhan baik mental maupun non mental. Indikator dari variabel ini adalah kompetensi diri, percaya pada dorongan hati, pengakuan diri yang positif atas pergaulan dan kebebasan, kontrol dan faktor serta dampak spiritual. Indikator ini akan dinilai oleh metode kuesioner menggunakan skala *Likert* dengan skala Ketahanan *Connor-Davidson* (CD-RISC) 25 butir yang telah dialih

bahasakan dan dimodifikasi sesuai dengan kondisi lapangan oleh peneliti.

c. Kisi-Kisi Instrumen Ketahanan (Y)

Kisi-kisi instrumen adalah pedoman untuk merumuskan item pertanyaan/pernyataan instrumen variabel penelitian. Agar lebih memahami instrumen, maka disusun terlebih dahulu kisi-kisi instrumen. Kisi-kisi instrumen meliputi variabel, dimensi variabel, dan indikator variabel. Penguraian variabel didapatkan dari definisi operasional. Berikut adalah kisi-kisi instrumen untuk variabel (Y).

Tabel 3.6 Kisi-kisi Instrumen Variabel Ketahanan (Y)

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Ketahanan	1. Kompetensi personal, standar yang tinggi dan keuletan	a. Yakin dan percaya diri b. Mampu mencapai tujuan c. Mampu bangkit dari kegagalan/keputusasaan d. Suka tantangan	10. Dalam bekerja Saya selalu berusaha yang terbaik, apapun hasil yang diperoleh 11. Saya yakin dapat menyelesaikan tujuan saya dalam menangani Covid-19, walaupun banyak rintangan. 12. Saat saya merasa tidak ada harapan bagi pasien, saya tetap tidak putus asa dalam merawat 16. Saya menganggap diri saya adalah orang yang kuat dalam menghadapi tantangan dan kesulitan 17. Saya tidak menyerah pada saat menghadapi pasien kritis 23. Saya senang tantangan 24. Saat bekerja, saya berusaha untuk mencapai tujuan 25. Saya bangga jika ada pasien Covid-19 Sembuh 26. Banyaknya tenaga kesehatan yang gugur, membuat saya ingin menyerah	√ √ √ √ √ √ √ √	 √ √	9

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
	2.Kepercayaan terhadap diri sendiri, memiliki toleransi terhadap efek negatif, dan kuat menghadapi stress	<ul style="list-style-type: none"> a. Mampu membaca perilaku dan perasaan orang lain b. Tetap fokus mesti dalam masalah c. memiliki kemampuan untuk tetap menyelesaikan pekerjaan d. Beradaptasi dengan rasa humor 	<ul style="list-style-type: none"> 6. Pengalaman menghadapi stressor Covid-19 membuat saya semakin kuat 7. Saya mudah mengalihkan konsentrasi ke hal lain saat menghadapi masalah dengan rasa humor saya 14. Dalam kondisi dibawah tekanan saat bekerja, saya mampu tetap fokus dan berpikir jernih 15. Saya lebih suka maju dalam memecahkan masalah daripada membiarkan orang lain membuat keputusan 18. Jika dirasa penting, saya dapat membuat keputusan yang sulit walaupun orang lain tidak berkenan 19. Saya mampu mengatasi perasaan yang tidak menyenangkan 20. Dalam menghadapi masalah, terkadang kita harus bertindak berdasarkan firasat dan naluri tanpa mencari tahu sebabnya 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ √ √ √ √ √ 	<ul style="list-style-type: none"> √ 	7

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Ketahanan	3. Menerima perubahan secara positif dan dapat menjalin hubungan yang aman dengan orang lain	a. Mampu membangun hubungan lebih dalam untuk menyesuaikan kondisi perasaan b. Kemampuan solusi masalah c. Mampu beradaptasi untuk berubah atau maju	1. Saat terjadi pandemi, Saya mampu segera beradaptasi terhadap perubahan 2. Saya berusaha menjalin hubungan yang dekat dan aman yang dapat membantu saya saat stress 4. Saya yakin dengan kemampuan mental saya dalam merawat pasien Covid-19 5. Kesembuhan pasien Covid-19, memberikan saya rasa percaya diri dalam menghadapi tantangan baru 8. Saya cenderung orang yang mudah bangkit dalam menghadapi penderitaan.	√		5
	4. Kontrol dan Faktor	a. Mampu kelola sisi internal secara efektif b. Mampu kendalikan emosi, psikologi dan perilaku	13. Saat terjadi krisis/stress, saya tahu kemana saya mencari pertolongan 21. Saya merasa yakin akan tujuan hidup saya	√	√	3

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
			22. Saya mampu mengendalikan hidup saya	√		
Ketahanan	5. Pengaruh spiritual	a. Menaruh perhatian pada takdir Tuhan dan kualitas tentang keyakinan	3. Ketika saya merasa masalah tidak terpecahkan, saya percaya Tuhan akan membantu 9. Baik/buruk, saya yakin segala sesuatu yang terjadi saat ini ada alasan tertentu	√ √		2
TOTAL						26

Sumber: Diolah oleh peneliti (2021)

3.5.2 Instrumen Komunikasi Risiko (X_1)

Instrumen variabel perilaku komunikasi risiko (X_1) perlu dijabarkan definisi konseptual, definisi operasional, dan kisi-kisi instrumen. Berikut adalah penjabaran dari instrumen untuk variabel komunikasi risiko (X_1).

a. Definisi Konseptual

Komunikasi risiko merupakan komponen integral dari manajemen risiko kesehatan masyarakat. Komunikasi ini difokuskan pada dialog dengan mereka yang terkena dampak dan peduli serta berusaha untuk memastikan strategi komunikasi berbasis bukti (WHO, 2011).

b. Definisi Operasional

Variabel (X_1) di penelitian ini komunikasi risiko dimana variabel ini untuk menganalisa ada tidaknya pengaruh komunikasi risiko terhadap ketahanan pada tenaga kesehatan. Variabel ini pengembangan lima pilar *International Health Regulation* (IHR) WHO yang oleh peneliti dijadikan dasar dan dikembangkan dalam pembuatan butir pertanyaan/ Pernyataan penelitian. Variabel ini ada lima dimensi yang diukur yaitu sistem komunikasi risiko, koordinasi internal dan eksternal, komunikasi publik, keterlibatan komunikasi dan komunitas terdampak serta persepsi, perilaku berisiko dan misinformasi berita. Dari masing-masing dimensi ditentukan indikator dimana indikator tersebut akan diukur dengan kuesioner menggunakan skala *Likert*.

c. Kisi-Kisi Instrumen (X_1)

Kisi-kisi instrumen merupakan panduan untuk merumuskan pertanyaan-pertanyaan instrumen. Agar lebih memahami instrumen, maka disusun dahulu kisi-kisi instrumen. Kisi-kisi instrumen meliputi variabel, dimensi, dan indikator variabel. Penguraian variabel didapatkan dari definisi operasional. Berikut adalah kisi-kisi instrumen untuk variabel (X_1).

Tabel 3.7 Kisi-kisi Instrumen Komunikasi Risiko (X₁)

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan butir pertanyaan	Favor able	Non Favor able	Jumlah
Komunikasi Risiko	1. Sistem Komunikasi	a. Memiliki rencana komunikasi risiko b. Memiliki ahli /unit risiko c. Memiliki anggaran khusus Komunikasi risiko	1 Rumah sakit perlu merevisi rencana manajemen bencana (HDP) rumah sakit	√		6
			5 Kompleksitas birokrasi mempengaruhi kesenjangan antara pengujian, infrastruktur, dan persyaratan staf dan kinerja	√		
			8 Lemahnya kepekaan pemerintah terhadap krisis menyebabkan kurangnya kesiapan pengawasan, program dan langkah-langkah untuk menahan penyebaran pandemi.	√		
			21 Masuknya virus varian baru di Indonesia akibat tidak tegasnya pelaksanaan regulasi di Indonesia		√	
			23 Penanganan Covid-19 di Indonesia harus diimbangi kemampuan surveilans serta upaya mendeteksi, mencegah, dan merespons	√		
			24 Setiap rumah sakit harus ada ahli dalam menganalisa risiko terutama bencana	√		

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan Butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Komunikasi Risiko	2. Keterlibatan Komunikasi dan Komunitas	a. Persebaran berita b. Ada pengawasan dan analisis komunikasi	2. Saya tahu di mana menemukan informasi tentang Covid-19 yang valid dan baku 6. Saya percaya pada berita yang dilaporkan oleh Satgas Covid-19 10. Adanya Standar Prosedur Operasional di tempat kerja, tidak akan terjadi tumpang tindih dalam hal koordinasi saat kondisi darurat 17. Pemerintah berusaha sebaik mungkin untuk meminimalkan infeksi Covid-19 22. Pemerintah dapat dikatakan masih gagap dalam penanganan Covid-19	√ √ √ √ √		5
	3. Koordinasi Internal dan Mitra	a. Ada koordinasi b. Ada SOP peran dan tanggung jawab	4. Diperlukan kolaborasi sinergis antara kementerian teknis dalam rangka pemenuhan tenaga kesehatan untuk penanganan Covid-19. 9. Pemerintah tidak konsisten dalam informasi penanganan Covid-19, masyarakat cenderung lalai dan tak acuh. 14. Sistem kesehatan nasional (SKN) Indonesia belum mampu menjawab kebutuhan penanganan Covid-19 19. Pimpinan akan segera mencari solusi jika ada informasi baru yang tidak benar	√ √	√ √	4

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan Butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Komunikasi Risiko	4. Persepsi dan perilaku berisiko	a. Ada akses berita b. Ada keterlibatan masyarakat	3. Adanya informasi banyak pasien Covid-19, jiwa gotong royong dan rela berkorban masih muncul 7. Menerima informasi tentang COVID-19 mudah bagi masyarakat, namun lebih memilih isolasi mandiri dirumah daripada RS 12. Tenaga kesehatan bisa menjadi humasnya pemerintah dalam menekan berita hoax 16. Saya memiliki akses ke informasi sehingga mudah bagi saya untuk memahami Covid-19 dengan baik 25. Saya merasa jika artis dan tokoh masyarakat ikut andil munculnya stigma negatif terhadap tenaga kesehatan	√ √ √ √ √		5
	5. Komunikasi Publik	a. Ada sumber berita terpercaya b. Media masa memberitakan berita valid dan seimbang	11 Pernyataan pejabat pemerintah yang kontradiksi tentang aturan berdampak pada kebingungan di unit kerja dibawah 13 Banyaknya pejabat mengeluarkan pernyataan di media masa berdampak bingungnya masyarakat termasuk tenaga kesehatan 15 Saya percaya pada kerja sama dan koordinasi otoritas terkait. 18 Peran kementerian informasi dalam menyaring berita harus proaktif untuk menekan berita hoax 20 Pemerintah harus transparan dan sosialisasi	√ √ √ √	√	5

			masif kepada masyarakat tentang vaksin sehingga tidak ada masyarakat yang menolak di vaksin.			
	Total					25

Sumber : Diolah Peneliti (2021)

3.5.3 Instrumen Stigma Sosial (X_2)

Variabel Stigma Sosial (X_2) perlu dijabarkan definisi konseptual, definisi operasional, dan kisi-kisi instrumen. Berikut adalah penjabaran dari instrumen untuk Stigma Sosial (X_2).

a. Definisi Konseptual

Stigma merupakan aksi melabelisasikan secara sosial yang dimaksudkan untuk membatasi, membedakan atau mendeskreditkan seorang individu atau komunitas dengan label atau opini yang buruk.

b. Definisi Operasional

Variabel X_2 pada penelitian ini adalah stigma sosial. Variabel ini akan menganalisa pengaruh variabel X_2 (stigma sosial) terhadap tingkat ketahanan tenaga kesehatan. Dari dimensi pada variabel ini akan ditentukan indikator dari masing-masing dimensi yang ada. Stigma sosial indikatornya meliputi : antisipasi penolakan, perasaan tidak berguna, kepekakaan terhadap sikap orang lain, rasa bersalah dan malu, serta sikap positif dan kerahasiaan. Indikator ini merupakan temuan dari Ginsburg & Link, (1989) yang oleh peneliti dikembangkan sejalan dengan keadaan pandemi Covid-19 saat ini menjadi butir pertanyaan sebagai instrumennya yang diukur dengan kuesioner menggunakan skala *Likert*.

c. Kisi-Kisi Instrumen (X_2)

Kisi-kisi instrumen merupakan panduan untuk merumuskan pertanyaan instrumen dari variabel penelitian. Agar lebih memahami instrumen, maka disusun terlebih dahulu kisi-kisi instrumen. Kisi-kisi instrumen meliputi variabel, dimensi variabel, dan indikator variabel. Penguraian variabel didapatkan dari definisi operasional. Berikut adalah kisi-kisi instrumen untuk variabel (X_2).

Tabel 3.8 Kisi-kisi Instrumen Variabel Stigma Sosial (X₂)

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan Butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Stigma Sosial	1. Antisipasi penolakan	Stereotype masyarakat	3. Saya tidak merasa diremehkan karena karena merawat pasien Covid-19 9. Saya melihat atau membaca sesuatu tentang Covid-19 di koran atau televisi yang tidak seimbang, berdampak buruk tentang profesi kesehatan 25. Saya bangga jadi jadi tenaga kesehatan walau melakukan pekerjaan yang sering mendapatkan diskriminasi	√ √	√	3
	2. Kepekaan terhadap sikap orang lain	Perasaan diskriminasi pada pribadi dan profesi	10. Saya merasa baik-baik saja walaupun masyarakat menjauhi saya karena saya merawat pasien Covid-19 11. Saya bersikap biasa saja saat masyarakat atau seseorang memberikan komentar negatif tentang profesi saya 12. Reaksi orang-orang terhadap profesi saya membuat saya lebih menjaga diri saya sendiri	√ √ √		

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan Butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Stigma Sosial			16. Saya marah dengan cara orang bereaksi negatif terhadap masalah Covid-19 17. Pemerintah memberikan perhatian yang cukup bagi Profesi Tenaga kesehatan 23. Ada kalanya saya merasa tidak berdaya saat menangani Covid-19 24. Saya tidak tersinggung oleh apa yang orang lain katakan tentang profesi saya	√		7
	3. Perasaan cacat/terhina	Aksi dan reaksi masyarakat sekitar terhadap kondisi dan profesi	1. Saya terkadang menghindari situasi sosial karena pekerjaan saya 2. Masyarakat umum mempunyai pemahaman tentang tenaga kesehatan dengan baik 5. Menangani Covid-19 membuat saya merasa berbeda dengan profesi yang lain 8. Merawat pasien Covid-19 membuat saya menjadi orang yang lebih kuat	√	√	

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan Butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Stigma Sosial	4. Perasaan tidak berguna	Rasa tidak berdaya /marah	4. Saya sering berpikir bahwa orang lain menganggap tenaga kesehatan termasuk sumber penularan Covid-19		√	10
			7. Saya pernah merasa didiskriminasi oleh masyarakat karena merawat Covid-19		√	
			14. Saya melakukan yang terbaik untuk menjaga anggota keluarga yang tidak saya tinggali karena mengetahui bahwa saya merawat Covid-19	√		
			18. Pemerintah harus konsisten tentang aturan, agar saya merasa jika profesi saya tidak dipandang sebelah mata oleh masyarakat.	√		
			19. Saya merasa disalahkan oleh masyarakat dan keluarga apabila ada penduduk dikampung saya yang menderita covid 19			
			26. Saya tidak takut jika di pandang masyarakat buruk atas Porfesi saya yang merawat pasien Covid-19	√		

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan Butir pertanyaan	Favor able	Non Favor able	Jumlah
Stigma Sosial	5. Sikap positif	Ada dukungan masyarakat dan pimpinan	13. Saya berpikir jika Orang-orang berpikir negatif karena profesi saya yang menyebabkan anggaran negara terganggu karena masalah Covid-19 21. Saya merasa sulit memberi tahu masyarakat bahwa Covid-19 bisa diatasi secara bersama-sama 22. Kebanyakan orang percaya bahwa Covid-19 itu hanya sebuah konspirasi 20. Saya menilai organisasi profesi telah aktif dalam mengurangi stigma negatif tentang Covid-19.	√	√	
	6. Kerahasiaan	Menjaga privasi	6. Saya tidak keberatan orang-orang di lingkungan saya mengetahui saya tenaga kesehatan yang terlibat dalam penanganan Covid-19 15. Saya merasa perlu untuk menyembunyikan fakta bahwa beresiko terpapar Covid-19	√	√	2
Total						26

Sumber: Diolah oleh peneliti (2021)

3.5.4 Instrumen Dukungan Sosial (X_3)

Variabel dukungan Sosial (X_3) perlu dijabarkan definisi konseptual, definisi operasional, dan kisi-kisi instrumen. Berikut adalah penjabaran dari instrumen untuk dukungan Sosial (X_3).

a. Definisi Konseptual

Weiss (dalam Bulmer, 2015) menggambarkan dukungan sosial sebagai dukungan dari individu (ahli atau non-ahli) yang dapat memahami semua penyakit dan masalahnya. Dukungan ini dapat berupa komunikasi, terkadang komunikasi nonverbal. Dalam komunikasi ini, seseorang menggunakan pengalaman dan pemahamannya untuk mendukung masalahnya sebagai langkah terakhir dalam memulihkan keseimbangan psikologisnya.

b. Definisi Operasional

Variabel X_3 di penelitian ini ialah dukungan sosial dimana dalam variabel ini akan menganalisa pengaruh variabel X_3 (dukungan sosial) terhadap tingkat ketahanan tenaga kesehatan. Dari dimensi yang ada di variabel ini akan ditentukan indikator dari masing-masing dimensi yang ada. Dukungan sosial ini memiliki enam indikatornya meliputi: diakui, keterikatan/kelekatan, integrasi sosial, kesempatan untuk dibutuhkan, dapat diandalkan, dan bimbingan. Peneliti memanfaatkan parameter *The Sosial Provision Scale* yang dikembangkan oleh Weiss dengan enam indikator tersebut diatas dengan melakukan alih bahasa dan modifikasi sesuai dengan keadaan masa pandemi. Indikator yang telah ditentukan akan diukur dengan kuesioner menggunakan skala *Likert*.

c. Kisi-Kisi Instrumen (X_3)

Kisi-kisi instrumen merupakan panduan untuk merumuskan pertanyaan-pertanyaan instrumen dari variabel penelitian. Agar lebih memahami instrumen, maka disusun terlebih dahulu kisi-

kisi instrumen. Kisi-kisi instrumen meliputi variabel, dimensi variabel, dan indikator variabel. Penguraian variabel didapatkan dari definisi operasional. Berikut adalah kisi-kisi instrumen untuk variabel (X_3).

Tabel 3.9 Kisi-kisi Instrumen Variabel Dukungan Sosial (X₃)

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan Butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Dukungan Sosial	1. Adanya pengakuan	a. Adanya penghargaan atas prestasi b. Adanya pengakuan kemampuan atas keahlian c. Merasa dihargai	1. Saya selalu merasa orang menghargai kemampuan saya. 8. Selau ada orang yang percaya pada kemampuan saya sebagai tenaga kesehatan 14. Orang lain tahu ada beberapa pekerjaan yang paling baik ditangani oleh saya. 20. Masyarakat menghargai keterampilan dan kemampuan tenaga kesehatan	√ √ √ √		4
	2. Kelekatan	a. Merasa aman dan nyaman dengan orang lain b. Memperoleh kelekatan emosi dengan sekitar	2. Saya memiliki perasaan keterikatan dengan pasien dan keluarganya 10. Saya sering merasakan kedekatan emosional dengan banyak pasien/keluarga 16. Saya menjaga hubungan interpersonal yang baik dengan semua pasien 22. Ada seseorang yang saya rasa sangat dekat.	√ √ √ √		4
	3. Integrasi sosial	a. Membagi minat dan perhatian b. Bergabung dalam kelompok yang sama c. Mampu berbagi kegiatan dengan	4. Saya merasa tidak nyaman dalam situasi krisis di masa pandemi ini 9. Saya biasanya tidak setuju dengan konsensus masyarakat terkait intimidasi 15. Saya berpartisipasi dalam setidaknya satu grup secara teratur	√	√ √	4

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan Butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Dukungan Sosial		Kelompok lain	21. Saya merasa menjadi bagian dari setidaknya satu kelompok	√		
		4. Kesempatan merasa dibutuhkan	a. Perasaan jika orang lain membutuhkan b. Ada kedekatan hubungan interpersonal	5. Saat pandemi ini, orang lain sering meminta bantuan saya. 11. Saya akan memberikan bantuan kepada pasien kapanpun dibutuhkan 17. Saya jarang memiliki kesempatan untuk membantu anggota keluarga yang membutuhkan. 23. Keluarga dan teman tidak pernah meminta bantuan saya.	√ √ √	√
	5. Ketergantungan untuk dapat diandalkan	a. Ada jaminan ada orang yang membantu saat kesulitan	6. Jika saya membutuhkan bantuan apapun, akan ada orang yang akan membantu saya. 12. Setidaknya ada satu orang lain yang saya rasa nyaman untuk ditelepon. Saya mengalami keadaan darurat 18. Jika saya mendapat masalah, tidak ada yang membantu saya 24. Saya butuh bantuan, tidak ada yang bisa saya andalkan	√ √	√ √	4

Variabel	Dimensi	Indikator	Nomor dan Butir pertanyaan	Favorable	Non Favorable	Jumlah
Dukungan Sosial	6. Bimbingan	Ada nasehat dari orang lain untuk menyelesaikan masalah	3. Saya memiliki orang yang benar-benar tahu apa yang harus saya lakukan ketika saya bingung.	√		4
			7. Ada seseorang yang dapat saya ajak bicara yang akan memberikan solusi untuk masalah saya	√		
			13. Saya memiliki tokoh panutan berwibawa yang dapat memberi saya nasihat	√		
			19. Saya tahu siapa yang dapat memberikan nasihat yang sangat baik ketika saya memiliki masalah saat bekerja	√		
			Total			24

Sumber: Diolah oleh peneliti (2021)

3.6 Teknik Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2012) beberapa langkah dalam proses pengolahan data setelah dilakukannya pengumpulan data yakni:

a. *Editing data*

Peneliti mengecek kembali kelengkapan isi angket dan jawaban responden, jika ada data isi angket yang kurang baik atau jawaban responden yang tidak memenuhi syarat, ditanyakan ulang atau diganti dengan pernyataan yang baru.

b. *Coding data*

Peneliti mensubstitusi data dimana data yang semula berupa kuisisioner atau *query* diubah dalam bentuk angka dalam hal ini menggunakan penelitian kuantitatif untuk memudahkan mengolah dan memasukkan data.

c. *Processing data*

Peneliti memasukkan data yang telah diubah dari data kualitatif (kuesioner atau pertanyaan) menjadi data kuantitatif (angka-angka yang telah dikategorikan) ke dalam program computer salah satunya adalah program *SPSS for Window*. Dalam memproses data dibutuhkan ketelitian supaya tidak terjadi bias dari output penelitian yang telah diteliti.

d. *Cleaning data*

Peneliti mengecek kembali dari dari responden yang telah diinput program SPSS, setelah dilakukan pembersihan data selesai maka program SPSS memberikan hasil dan selanjutnya akan dilakukan analisis data (Notoatmodjo, 2012,h.177-178).

3.7 Teknik Analisis Data

Studi ini mengolah dan menganalisis data kuantitatif. Data yang dihasilkan diolah oleh komputer melalui proses entri data. Semua data diolah dengan *Microsoft Excel* untuk *Windows* dan program SPSS akan

melakukan analisis data. Data tersebut secara deskriptif dan inferensial kemudian dianalisis (Zuriyah, 2009, h.198).

Tabel atau distribusi frekuensi merupakan bentuk penyajian data deskriptif akan ditampilkan. Dengan kajian deskriptif ini akan diketahui trend hasil pencarian apakah memiliki kategorisasi rendah, sedang dan tinggi. Sedangkan analisis deduktif digunakan untuk menguji persyaratan dan analisis hipotesis menggunakan analisis regresi berganda.

Analisa data dalam studi kuantitatif adalah kegiatan sesudah mengumpulkan data dari semua responden atau muasal data lainnya. Analisa adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel, jenis dan tipe responden, mentabulasi data berdasar variabel responden, menyajikan data menurut variabel penelitian, dan melakukan pengukuran untuk memvalidasi hipotesis yang diajukan (Sugiyono, 2015, h.199). Penelitian ini menggunakan analisa data sebagai berikut:

3.7.1 Uji Validitas

Menurut Husein Umar (2013, h.59), uji validitas adalah seberapa akurasi derajat yang digunakan untuk membandingkan ukuran penelitian dengan tingkat signifikansi sebenarnya yang diukur. Pemeriksaan validitas bermanfaat untuk memahami ada tidaknya istilah dalam kuesioner yang mungkin diganti karena dipandang tidak relevan. Validitas menggambarkan seberapa jauh sebuah alat pengukuran yang digunakan memperoleh data yang valid tentang variabel-variabel yang diteliti. Pengecekan validitas dilakukan pada minimal 20 sampai 30 responden. Uji kesahihan dalam penelitian ini dilakukan di wilayah lain selain di Rumah Sakit TNI di Jawa Tengah. Rumus yang digunakan untuk menilai validitas perangkat dalam penelitian ini adalah rumus korelasi product- moment sebagai berikut:

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

Gambar 3.1 Rumus Koefisien Produk Moment

Keterangan :

r_{xy}	: Koefisien korelasi product moment
$\sum X$: Jumlah skor variabel X
$\sum Y$: Jumlah skor variabel Y
$\sum XY$: Jumlah perkalian variabel X dan Y
$(\sum X)^2$: Jumlah kuadrat skor butir
$(\sum Y)^2$: Jumlah kuadrat skor total
N	: Jumlah responden (Sugiyono, 2014b,p.248)

Data yang diperoleh harus dibandingkan dengan nilai standar korelasi yang valid menurut Sugiyono (2018) nilai standar validitasnya adalah 0,3. Jika korelasi yang didapat melebihi nilai standar maka pertanyaan itu dianggap valid (bermakna), sedangkan angket dianggap tidak valid apabila r_{hitung} tidak melebihi nilai r_{tabel} . Pada derajat kepercayaan 5%, angka r_{tabel} pada 30 orang dalam penelitian ini sebesar 0,3061 (h.125). Pengujian validitas di penelitian ini dengan memanfaatkan *software* IBM SPSS versi 20.

3.7.2 Uji Reliabilitas

kehandalan membuktikan bahwa alat ukur yang dipakai cukup handal untuk dipakai sebagai instrumen dalam mengumpulkan data. Alat ukur yang dipakai adalah reliabel (reliable) dan juga akan menciptakan data yang reliabel. Kehandalan juga menunjukkan seberapa andal alat ukur itu. Rumus *alpha Cronbach* dapat digunakan untuk menguji kehandalan sebuah instrumen yang berupa angket dengan skor 1 sampai dengan 4 dengan memakai uji validitas menggunakan item soal. Pendapat Arikunto (2010), Teknik *alpha Cronbach* dipakai untuk menguji reliabilitas. Sebuah intrstrumen dianggap handal (*reliabel*) jika angka koefisien kehandalan atau alphanya 0,6 atau lebih. Sedangkan kuesioner dinyatakan tidak handal

(*unreliable*) adalah apabila angka *alpha cronbach* $\leq 0,6$ (h.145). Pengujian reabilitas ini dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS versi 20.

Rumus Alpha Cronbach:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Gambar 3.2 Alpha Cronbach

Keterangan:

- r = koefisien reliabilitas instrumen
- k = Jumlah butir pertanyaan
- $\sum \sigma_b^2$ = Jumlah varians butir
- σ_t^2 = jumlah varians total

3.7.3 Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Statistik parametrik dalam uji normalitas dapat digunakan untuk untuk mengukur apakah data kita terdistribusi normal atau tidak. Maksud dari uji normalitas adalah untuk menganalisa apakah suatu variabel normal. Sebelum melakukan analisis jalur sampel harus diperiksa normalitas datanya untuk menentukan apakah populasinya terdistribusi normal. Uji yang digunakan untuk memeriksa normalitas diseminasi populasi yaitu uji *Kolmogorov-Smirnov*.

Data dianggap normal bila signifikansi yang didapatkan $> 0,05$. Artinya apabila derajat signifikansi melebihi nilai 0,05, maka data populasi dikatakan normal. Namun data populasi akan dikatakan anomali jika derajat signifikansi yang diperoleh adalah $< 0,05$. Dengan kata lain jika derajat signifikansinya lebih kecil dari 0,05 maka data populasi dikatakan anomali atau sampelnya bukan dari populasi yang terdistribusi normal (Sugiyono, 2018,h.160).

b. Uji Linieritas

Uji Linearitas adalah suatu hubungan linear yang lengkap (mendekati sempurna) antara beberapa atau seluruh variabel bebas. Bila batas minimal toleransinya adalah $r < 0,05$ menyatakan hasil dari koefisien korelasinya kurang dari 0,05 dan artinya tidak terjadi gejala multikolinier. Sebaliknya, bila batas minimal toleransinya $r > 0,05$ menyatakan hasil dari koefisien korelasinya lebih dari 0,05 dan artinya terjadi gejala multikolinier. Pengujian akan digunakan program komputer SPSS Versi 20. Rumusnya:

$$F = \frac{\frac{R^2}{k}}{1 - R^2(n - k - 1)}$$

Keterangan:

- R^2 : Koefisien regresi
 n : Jumlah sampel
 k : Jumlah variabel independen

c. Uji Multikolinearitas

Menurut Ghozali (2018) “uji multikolinieritas dapat digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau korelasi antara variabel independen”. Multikolinieritas menunjukkan korelasi sesama variabel independen. Model dikatakan baik jika tidak terdapat kolerasi sesama variabel bebas (h.105). prediksi muncul tidaknya multikolinieritas bisa diketahui dari besaran VIF (*Variance Inflation Factor*). Jika besar nilai $VIF < 10$, maka data yang diuji bebas dari multikolinieritas. Interpretasinya adalah bila angka VIF lebih kecil dari 10 maka dikatakan tidak terjadi multikolinieritas pada data yang diuji . Sebaliknya, jika besar nilai VIF melebihi 10, maka dalam data yang diuji dianggap terjadi multikolinearitas. Interpretasinya adalah bila nilai VIF melebihi 10

maka dalam data yang di ukur dianggap terjadi multikolinearitas (Ghozali, 2018, h. 105).

d. Uji Heteroskedastisitas

Untuk varian variabel yang berbeda pada keseluruhan pengamatan dapat dilakukan uji heteroskedastisitas. Model regresi yang baik tidak muncul heteroskedastisitas. Nisfiannoor (2009) menunjukkan bahwa cara untuk menentukan varians yang berubah atau adanya heteroskedastisitas adalah dengan menganalisa scatter plot pada angka perkiraan variabel terikat yaitu ZPRED (sumbu X) dan residual SRESID (sumbu Y) (h.92). Jika model tertentu dan teratur mirip gelombang terbentuk dengan pola melebar dan menyempit maka terjadilah heteroskedastisitas. Namun, apabila muncul ketidakberaturan pola serta titik plot merebak di bawah dan di atas angka 0 (nol) pada sumbu Y, maka bebas heterokedastisitas. Cara lain menurut Ghozali (2018) bahwa uji glejser merupakan uji heteroskedastisitas dengan meregresikan variabel independen terhadap angka absolut residual atau Abs_RES dengan formula persamaan regresi adalah $|U_t| = a + Bx_t + V_t$.

Teknik mendapatkan keputusannya adalah jika derajat signifikansi melebihi angka 0,05 (sig.>0,05) maka dapat disimpulkan bebas heteroskedastisitas, namun bila nilai signifikansi kurang dari 0,05 (sig.<0,05) maka dapat dikatakan terjadi gejala heteroskedastisitas dalam uji regresi (Ghozali, 2018, h.91).

3.7.4 Teknik analisis data statistik deskriptif

Statistik deskriptif ialah statistik yang menganalisis data dengan menerangkan data yang dikumpul untuk membuat kesimpulan atau generalisasi. Analisis data deskriptif merangkum persembahan data dalam

bentuk tabel, grafik, dan ukuran statistik seperti minimal, median, modus, varians, persentase, dan mean.

3.7.5 Teknik analisis data statistik inferensial

Jika telaah data statistik deskriptif hanya berfungsi menggambarkan data, maka dalam statistik inferensial telah dilakukan kesimpulan dan mengambil keputusan berdasarkan analisis tersebut. Analisis data inferensial adalah metode statistik yang dimanfaatkan untuk mengkaji data sampel. Kajian data inferensial meliputi penyajian data dalam bentuk tabel dan parameter statistik. Merujuk pada jenis analisisnya penelitian ini menggunakan analisis korelasi karena menemukan korelasi ataupun pengaruh dua variabel atau lebih. Kemudian berdasarkan analisis yang ada perlu melalui beberapa tes/langkah untuk menarik kesimpulan, diantaranya yaitu

a. Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (uji t)

Uji ini dipakai untuk melihat model regresi variabel bebasnya (X_1 , X_2 , dan X_3) apakah secara parsial mempengaruhi variabel terikat (Y). Dasar pengambilan keputusan untuk uji t ditentukan dengan :

- 1) Jika t_{hitung} lebih besar t_{tabel} pada $\alpha = 5\%$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima (ada pengaruh)
- 2) Jika t_{hitung} lebih kecil t_{tabel} pada $\alpha = 5\%$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak ada pengaruh) (Setyadharma, 2010).

Hipotesis 1,2,3 didukung jika koefisien $\beta_1, \beta_2, \beta_3 > 0$ dan nilai $sig < 0,05$.

Jika untuk mengukur sebuah variabel terikat dihubungkan dengan variabel bebas, maka persamaan regresi linier parsial dinyatakan sebagai berikut :

$$Y_1 = \beta_0 + \beta_1 X_1 + e$$

$$Y_2 = \beta_0 + \beta_2 X_2 + e$$

$$Y_3 = \beta_0 + \beta_3 X_3 + e$$

b. Uji Koefisien Regresi Secara Simultan (Uji F)

Uji ini dipakai untuk melihat variabel bebas (X_1 , X_2 dan X_3) apakah secara simultan mempengaruhi variabel terikat (Y). Metode yang dipakai dengan memadankan nilai F_{hitung} dengan F_{tabel} dan membandingkan nilai signifikansi atau nilai probabilitas.

Kriteria uji F sebagai berikut:

- a) Jika F_{hitung} lebih besar F_{tabel} pada $\alpha = 5\%$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima (ada pengaruh)
- b) Jika F_{hitung} lebih kecil F_{tabel} pada $\alpha = 5\%$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak ada pengaruh)

Berikut adalah kriteria korelasi untuk menilai derajat atau kekuatan hubungan antar variabel

Tabel 3.10 Tabel Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0.00 – 0.199	Sangat Rendah
0.20 – 0.399	Rendah
0.40 – 0.599	Sedang
0.60 – 0.799	Kuat
0.80 – 1.000	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (2013).

c. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinan ini ditujukan untuk melihat derajat relasional antara variabel bebas yang sebagian bergantung pada variabel terikat. Kita dapat memeriksa koefisien regresi dari nilai R^2 yang disesuaikan. Hal ini mengharuskan angka koefisien determinasi diganti dalam persentase untuk interpretasi. Sisanya (koefisien determinasi 100%) kemudian dijabarkan oleh lain yang tidak ada dalam model (Setyadharna, 2010).

Persamaan dalam Koefisien Determinasi tersebut dibawah: $KD = R^2 \times 100\%$

Semakin tinggi angka R^2 mengindikasikan kekuatan tiap variabel bebas dalam menjabarkan variasi variabel terikat semakin kuat.

d. Uji Regresi Linier Berganda

Analisis regresi ini dipakai untuk melihat besaran pengaruh variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y). Analisis linier berganda dapat dilakukan setelah melalui uji t, uji F, dan uji koefisien determinasi.

Jika untuk mengukur sebuah variabel terikat dihubungkan dengan variabel bebas, maka persamaan regresi linier berganda menurut Sugiyono (2015, h.211) diformulakan tersebut dibawah ini:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + e$$

Keterangan :

Y : Variabel terikat

X_1, X_2, X_3 : Variabel bebas

β_0 : Intersep

$\beta_1, \beta_2, \beta_3$: Koefisien regresi linier berganda

e : error term

+ atau - : arah hubungan antara Y dan X_1, X_2 atau X_3

3.8 Hipotesis Statistika

Berikut adalah hipotesa statistik yang menjelaskan pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat dalam penelitian ini :

- a. Uji hipotesis pengaruh dari variabel komunikasi risiko (X_1) terhadap variabel ketahanan tenaga kesehatan (Y) dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$H_0 : \beta_{YX_1} \leq 0$$

$$H_a : \beta_{YX_1} < 0$$

Hasil perhitungan dengan menggunakan *software* SPSS akan didapatkan nilai koefisien beta (β) dan t_{hitung} . Pada tingkat

kepercayaan 5% jika nilai t_{hitung} lebih besar t_{tabel} artinya H_0 ditolak atau hipotesis alternatif diterima.

- b. Uji hipotesis pengaruh dari variabel stigma sosial (X_2) terhadap variabel ketahanan tenaga kesehatan (Y) dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$H_0 : \beta_{YX_2} \leq 0$$

$$H_a : \beta_{YX_2} < 0$$

Hasil perhitungan dengan menggunakan *software* SPSS akan didapatkan nilai koefisien beta (β) dan t_{hitung} . Pada tingkat kepercayaan 5% jika nilai t_{hitung} lebih besar t_{tabel} artinya H_0 ditolak atau hipotesis alternatif diterima.

- c. Uji hipotesis pengaruh dari variabel dukungan sosial (X_3) terhadap variabel ketahanan tenaga kesehatan (Y) dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$H_0 : \beta_{YX_3} \leq 0$$

$$H_a : \beta_{YX_3} > 0$$

Hasil perhitungan dengan menggunakan *software* SPSS akan didapatkan nilai koefisien beta (β) dan t_{hitung} . Pada tingkat kepercayaan 5% jika nilai t_{hitung} lebih besar t_{tabel} artinya H_0 ditolak atau hipotesis alternatif diterima.

- d. Uji hipotesis ketiga variabel yaitu, variabel komunikasi risiko (X_1), variabel stigma sosial (X_2), dan variabel dukungan sosial (X_3) terhadap variabel ketahanan tenaga kesehatan (Y) dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$H_0 : \beta_{YX_1X_2X_3} \leq 0$$

$$H_a : \beta_{YX_1X_2X_3} > 0$$

Hasil dilakukan menggunakan *software* SPSS, akan didapatkan nilai R^2 dan F_{hitung} . Jika F_{hitung} lebih besar F_{tabel} artinya H_0 ditolak atau hipotesis alternatif diterima