

## 5. KESIMPULAN, DISKUSI DAN SARAN

Pada bab ini peneliti menyatakan sejumlah kesimpulan yang didapat dari hasil olah data, menyampaikan diskusi mengenai hasil dan metode penelitian dan kemudian juga menyampaikan saran – saran yang berkaitan dengan hasil dan metode penelitian.

### 5.1 Kesimpulan

Dari analisis hasil yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini dapat menjawab apa yang menjadi permasalahan penelitian dan membuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Dimensi dari kualitas hidup yang paling mempengaruhi kualitas hidup pada warga DKI Jakarta yang tinggal di daerah rawan banjir adalah dimensi kesehatan fisik dilanjutkan dengan dimensi hubungan sosial, keadaan psikologis dan lingkungan. Namun, tingkat masing – masing dimensi kualitas hidup pada subjek tidak terlalu tinggi.
2. Rata – rata subjek memiliki tingkat *sense of community* yang tinggi dengan komunitasnya, dimana dimensi *membership* adalah dimensi yang paling memberikan sumbangan terbesar dalam *sense of community* subjek terhadap komunitasnya. Selanjutnya, dimensi yang memberikan sumbangan dalam *sense of community* subjek terhadap komunitasnya adalah dimensi *shared emotional connection, influence* dan terakhir adalah dimensi *integration and fulfillment of needs*.
3. Ada hubungan yang signifikan dan bernilai positif antara skor dimensi kualitas hidup dengan skor dimensi *sense of community* dengan rincian sebagai berikut :
  - Dimensi kesehatan fisik memiliki korelasi yang signifikan dengan dimensi *shared emotional connection* sebesar 0,219 pada level 0,05. Hubungan ini bersifat positif, dalam artian semakin tinggi persepsi subjek terhadap *shared emotional connection* yang dirasakan pada komunitasnya maka akan semakin tinggi pula persepsi subjek terhadap kesehatan fisiknya.

- Dimensi keadaan psikologis dan dimensi hubungan sosial memiliki korelasi yang signifikan dengan dimensi *influence* sebesar 0,174 dan 0,218 pada level 0,05. Hubungan ini bersifat positif, dalam artian semakin tinggi persepsi subjek terhadap *influence* yang dirasakan pada komunitasnya maka akan semakin tinggi pula persepsinya terhadap keadaan psikologis dan hubungan sosialnya.
  - Dimensi lingkungan memiliki korelasi yang signifikan dengan dimensi *membership* (0,197 pada level 0,05) dan dimensi *shared emotional connection* (0,238 pada level 0,01). Hubungan ini bersifat positif, dalam artian semakin tinggi persepsi subjek terhadap *membership* dan *shared emotional connection* yang dirasakan pada komunitasnya maka akan semakin tinggi pula persepsinya terhadap lingkungannya.
4. Ada hubungan yang signifikan dan bernilai positif sebesar 0,175 pada level 0,05 antara skor dimensi lingkungan dari kualitas hidup dengan skor total *sense of community*.

Selain kesimpulan yang dibuat digunakan sebagai jawaban atas permasalahan penelitian, juga ditemukan adanya kesimpulan tambahan sebagai hasil dari analisis data tambahan. Kesimpulan tersebut adalah :

1. Ada tiga skor dimensi dari kualitas hidup yang memiliki korelasi dengan skor kualitas hidup yang dipersepsikan oleh subjek yaitu dimensi kesehatan fisik (0,278), dimensi keadaan psikologis (0,361) dan dimensi lingkungan (0,333). Skor dimensi yang tidak memiliki korelasi dengan skor kualitas hidup yang dipersepsikan adalah skor dimensi hubungan sosial.
2. Skor kualitas hidup yang dipersepsikan oleh subjek tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan skor total *sense of community*.
3. Skor kualitas hidup yang dipersepsikan oleh subjek memiliki hubungan yang signifikan dengan skor dimensi *shared emotional connection* dari *sense of community* sebesar 0,225 pada level 0,05.

## 5.2. Diskusi

### 5.2.1. Diskusi Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian dan kesimpulan, telah diketahui bahwa dimensi dari kualitas hidup yang paling mempengaruhi subjek secara keseluruhan adalah dimensi kesehatan fisik. Kecenderungan untuk munculnya dimensi kesehatan fisik yang paling mempengaruhi kualitas hidup juga muncul dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Min, Kim, Lee, Jung, Suh dan Kim (2002) mengenai pengembangan alat ukur WHOQOL dan WHOQOL – BREF dalam bahasa Korea ditemukan bahwa dimensi kesehatan fisik memiliki kontribusi yang paling besar dalam kualitas hidup. Senada dengan Min., et al (2002), Noerholm, Groenvold, Watt, Bjoner, Rasmussen dan Bech (2004) tentang penelitiannya pada masyarakat Denmark, dimensi kesehatan fisik juga memiliki skor yang paling tinggi dibandingkan dengan dimensi lainnya. Namun, hasil yang berbeda terjadi pada dimensi hubungan sosial, dimana dimensi hubungan sosial adalah dimensi yang paling mempengaruhi kualitas hidup setelah dimensi kesehatan fisik. Hal ini merupakan hal yang mengejutkan, karena pada penelitian Min., et al (2002), dimensi hubungan sosial adalah dimensi yang memiliki pengaruh paling kecil dalam kualitas hidup. Hal ini dapat dikarenakan adanya pengaruh dari tingkat *sense of community* subjek yang tinggi terhadap komunitasnya, yang berkaitan dengan hubungan sosial subjek dengan orang lain di lingkungannya.

Hasil penelitian yang didapatkan merupakan hasil yang cukup menarik dimana dimensi yang paling kecil dalam mempengaruhi kualitas hidup adalah dimensi lingkungan, namun dimensi lingkungan sendiri adalah satu – satunya dimensi yang memiliki hubungan signifikan dengan *sense of community* secara umum. Dimensi lingkungan adalah dimensi yang paling tidak mempengaruhi kualitas hidup karena subjek tidak lagi memiliki harapan yang besar atas lingkungannya. Fokus subjek dalam meningkatkan kualitas hidupnya adalah melalui peningkatan kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis dan hubungan sosialnya dengan orang lain. Namun, dengan adanya fasilitas – fasilitas yang berkaitan juga dengan kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis dan hubungan

sosial yang tersedia di lingkungan subjek, yang mempengaruhi *sense of community* subjek.

Skevington, Lotfy dan O'Connell (2004) memprediksikan bahwa seluruh skor dimensi kualitas hidup menunjukkan hubungan yang kuat dan signifikan dengan skor kualitas hidup yang dipersepsikan oleh subjek. Namun ternyata hal tersebut tidak terjadi dalam penelitian ini. Skor dari tiga dimensi, yaitu dimensi kesehatan fisik, dimensi keadaan psikologis dan dimensi lingkungan memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup yang dipersepsikan sedangkan dimensi hubungan sosial tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup yang dipersepsikan. Menurut peneliti, hal ini mungkin saja dikarenakan persepsi subjek terhadap kualitas hidupnya dianggap tidak berhubungan dengan persepsi subjek terhadap hubungan sosialnya dengan orang yang ada disekitarnya.

Berdasarkan studi literatur yang ditemukan peneliti, Mc Millan dan Chavis (dalam Dalton, Elias dan Wandersman, 2001), dikatakan bahwa *sense of community* merupakan *powerful force* untuk meningkatkan kualitas hidup individu, semakin tinggi *sense of community* yang dimiliki individu maka akan semakin tinggi kualitas hidupnya. Sedangkan semakin rendah *sense of community* yang dimiliki individu, maka akan semakin rendah kualitas hidupnya. Berdasarkan penjelasan ini, maka seharusnya seluruh skor dimensi *sense of community* memiliki hubungan dengan seluruh skor dimensi dari kualitas hidup. Namun kenyataannya, dimensi *integration and fulfillment of needs* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi kualitas hidup.

Dimensi *integration and fulfillment of needs* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi manapun dari kualitas hidup. Dimensi *integration and fulfillment of needs* membahas dua konsep yaitu (1) *shared values*- proses pertukaran nilai – nilai yang dianut oleh komunitas tersebut, (2) *satisfying needs and exchanging resources* – individu berpartisipasi dalam komunitas karena adanya kesamaan kebutuhan antar anggota komunitas, baik kebutuhan fisik dan psikososial. Berdasarkan data yang dikumpulkan, peneliti melihat bahwa tidak semua warga merasakan *integration and fulfillment of needs* yang dioperasionalkan pada tiga pernyataan yaitu (1) 'saya dan orang – orang yang

berada di wilayah ini tidak memiliki nilai – nilai yang sama’, (2) ‘Tetangga saya dan saya memiliki keinginan yang sama atas wilayah ini’, (3) ‘wilayah ini merupakan tempat yang baik untuk tempat tinggal’. Beberapa warga mengakui bahwa dirinya dan warga disekitar belum memiliki keinginan yang sama atas daerah ini karena masih ada kepentingan lain yang lebih mendesak/segera terpenuhi seperti kebutuhan dasar (*basic needs*) dan pendidikan. Selain itu, warga juga mengatakan bahwa dirinya dan penduduk sekitarnya memiliki prinsip hidup yang berbeda – beda. Subjek memang merasa akrab dengan warga di wilayahnya, namun mereka memiliki prinsip hidup masing – masing. Seluruh skor dimensi kualitas hidup seharusnya juga memiliki hubungan yang signifikan dengan skor total *sense of community*. Pada penelitian ini, hanya dimensi lingkungan saja yang memiliki hubungan signifikan dan bernilai positif dengan skor total *sense of community*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan bersifat positif antara skor dimensi kualitas hidup dengan skor dimensi *sense of community* namun hubungan yang signifikan tidak semuanya ditemukan pada tiap dimensi *sense of community*. Hubungan yang signifikan dan bernilai positif ditemukan pada dimensi kesehatan fisik dengan dimensi *shared emotional connection*. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi subjek terhadap kesehatan fisiknya, maka akan semakin tinggi pula persepsi subjek terhadap *shared emotional connection* yang dirasakan terhadap komunitasnya. Hubungan yang signifikan dan bernilai positif juga terlihat pada dimensi kesejahteraan psikologis dan dimensi hubungan sosial dengan dimensi *influence*. Melalui hubungan ini dapat terlihat bahwa semakin tinggi persepsi subjek terhadap kesejahteraan psikologis dan hubungan sosial, maka akan semakin tinggi pula *influence* yang dirasakan oleh subjek pada komunitasnya. Selain itu dimensi lingkungan juga mempunyai hubungan yang signifikan dan bernilai positif dengan dimensi *membership* dan *shared emotional connection*, dimana hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi subjek terhadap lingkungannya, maka akan semakin tinggi pula *membership* dan *shared emotional connection* yang dirasakan oleh subjek terhadap komunitasnya.

Seluruh dimensi dalam kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan tiga dimensi *sense of community*. Dimensi kesehatan fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi *shared emotional connection*. Dimensi keadaan psikologis dan hubungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi *influence* sedangkan dimensi lingkungan memiliki hubungan yang signifikan dengan dimensi *membership* dan *shared emotional connection*. Adanya hubungan yang signifikan ini menunjukkan bahwa ada hal – hal yang terdapat pada dimensi kualitas hidup yang juga tercakup dalam dimensi *sense of community*. Hal – hal ini bisa saling melengkapi atau justru saling tumpang tindih. Untuk membuktikannya, perlu dilakukan dengan analisa faktor sehingga nantinya akan mendapatkan gambaran mengenai hal – hal yang saling melengkapi antara dimensi kualitas hidup dan *sense of community* dan juga hal – hal yang tumpang tindih antar kedua variabel ini.

Rata – rata subjek memiliki tingkat *sense of community* yang tinggi dengan komunitasnya. Pada komunitas geografis, anggota yang memiliki *sense of community* yang kuat akan memiliki perasaan aman dan tenteram yang lebih besar, berpartisipasi lebih banyak dalam kegiatan komunitas dan bersedia untuk membantu orang lain dan menjadi sukarelawan bila dibutuhkan (Schweitzer dalam *sense of community partners*, 2004). Memiliki *sense of community* yang kuat akan meningkatkan kesejahteraan individu (*Individual sense of well being*), yang nantinya akan meningkatkan kebahagiaan, menurunkan perasaan kekhawatiran dan menghasilkan *sense of self – efficacy* yang lebih besar. Bachrach dan Zautra (dalam *sense of community partners*, 2004) menambahkan bahwa *sense of community* yang kuat juga berhubungan dengan keyakinan diri yang besar dan dapat membantu seseorang dalam menangani tekanan dalam komunitas dengan cara yang proaktif.

*Sense of community* yang kuat tidak selamanya menguntungkan. Brodsky (dalam *sense of community partners*, 2004) berpendapat bahwa *sense of community* dapat bersifat positif, netral maupun lemah. Penelitiannya pada ketangguhan ibu tunggal yang tinggal di daerah yang berbahaya, akan menguntungkan jika ibu dan anaknya memiliki *sense of community* yang lemah karena akan menghindarkan ibu dan anak dari pengaruh negatif lingkungan

sekitar. Jadi, dapat disimpulkan bahwa bagaimanapun tingkat *sense of community* seseorang, akan tetap memiliki dampak yang positif dan negatif. Pada subjek penelitian ini, *sense of community* yang kuat akan membawa dampak positif dan negative. Dampak positifnya adalah subjek memiliki perasaan aman dan tenteram yang lebih besar, berpartisipasi lebih banyak dalam kegiatan komunitas dan bersedia untuk membantu orang lain dan menjadi sukarelawan bila dibutuhkan (adanya saling tolong – menolong antar subjek). Selain itu, *sense of community* yang kuat akan membantu subjek dalam mengatasi tekanan pada komunitas dengan cara yang proaktif. Namun, hal ini membawa dampak negatif pada pemerintah daerah, khususnya bila berkaitan dengan *replacement* di luar daerah banjir. Menurut Harahap (2008) pemerintah sangatlah sulit membujuk subjek untuk pindah dari lokasi tersebut karena daerah tersebut bukanlah daerah hunian yang tepat (rawan banjir, daerah resapan air, dll). Dengan *sense of community* yang kuat yang subjek rasakan pada komunitasnya, maka sulit bagi pemerintah untuk *replacement* di luar daerah banjir.

Walaupun subjek tinggal di daerah yang terus – menerus mengalami banjir, sebagian subjek memiliki *sense of community* yang tinggi dengan komunitas tempat subjek tinggal. Hal ini dapat disebabkan karena subjek sudah terbiasa dengan komunitas dan lingkungan tempat tinggalnya, sehingga hal – hal yang berkaitan dengan lingkungan merupakan hal yang paling tidak mempengaruhinya dibandingkan kesehatan fisik, keadaan psikologis dan hubungan sosialnya. Hal ini terlihat juga dari dimensi lingkungan memiliki nilai rata – rata yang paling rendah dibandingkan dengan dimensi kesehatan fisik, keadaan psikologis dan hubungan sosial.

Berdasarkan teori yang didapat, peristiwa banjir biasanya terjadi pada awal tahun, pada pertengahan musim hujan dan pada malam bulan purnama – dimana pada saat itu air laut pasang (Soehoed, 2002). Yang menyebabkan banjir adalah curah hujan yang besar dan lama di daerah selatan Jakarta (Bogor dan sekitarnya), yang membawa banjir kiriman ke Jakarta. Ditambah dengan curah hujan di Jakarta sendiri yang juga besar dan lama, dapat menyebabkan air tidak bisa dialirkan ke laut yang sedang pasang (Soehoed, 2002). Berdasarkan uraian yang dikemukakan oleh Soehoed (2002), ada tiga penyebab banjir yaitu (1) Curah

hujan besar dan lama di selatan Jakarta (Bogor dan sekitarnya) yang membawa banjir kiriman melalui sungai – sungai, (2) curah hujan Jakarta yang juga besar dan lama, (3) Pasangnya air laut. Jika melihat pada populasi penelitian, dimana peneliti ingin meneliti warga DKI Jakarta yang tinggal di daerah rawan banjir, pengambilan sampel seharusnya meliputi tiga daerah yang banjirnya disebabkan oleh tiga hal tersebut. Namun, karena kendala waktu, lokasi dan perijinan, peneliti hanya mengambil sampel di tempat yang menjadi langganan banjir karena curah hujan yang besar dan lama di selatan Jakarta yang membawa banjir kiriman.

### **5.2.2. Diskusi metode dan pelaksanaan penelitian**

Penelitian ini dirancang dan dilaksanakan dengan usaha sebaik mungkin, namun tetap ada kendala dan kekurangan dari metode penelitian yang kemungkinan akan mempengaruhi hasil yang didapatkan.

Kedua alat ukur yang digunakan oleh peneliti adalah alat ukur yang masih jarang digunakan di lingkungan Fakultas Psikologi UI. Hal ini membuat peneliti sulit untuk mengetahui kendala penelitian yang berkaitan dengan alat ukur. Selain itu, hal ini juga menyebabkan peneliti mengalami kesulitan untuk mencari referensi kata – kata terjemahan yang dirasa baik dari penelitian sebelumnya. Uji psikometri pada alat ukur WHOQOL – BREF dan SCI juga belum banyak dilakukan sehingga peneliti kesulitan mencari perbandingan hasil dari penelitian lainnya, termasuk analisa faktor yang dapat digunakan untuk melihat hal – hal yang melengkapi dan tumpang tindih dari alat ukur WHOQOL – BREF dengan SCI, karena dimensi dari kedua alat ukur tersebut memiliki hubungan yang signifikan.

Alat ukur kualitas hidup memiliki jangka waktu yaitu selama 2 – 4 minggu terakhir sejak kejadian sehingga bila peneliti ingin mengkaitkan dengan banjir, peneliti harus bergerak dengan cepat sebelum kurun waktu tersebut lewat. Namun, peneliti ternyata menghadapi situasi dimana dalam periode pengambilan data, cuaca tidak menentu (kadang hujan kadang panas dan tidak menentu) dan subjek mengalami banjir hampir tiap hari.

Waktu pengambilan data yang direncanakan hanya dua minggu (termasuk juga mencari data untuk uji coba alat ukur) menjadi lebih lama karena kebanyakan



dari subjek walaupun sudah bisa baca – tulis tetap tidak bersedia mengisi sendiri melainkan harus dibacakan oleh peneliti. Hal ini menyebabkan waktu pengambilan data menjadi lebih lama walaupun peneliti sudah dibantu oleh satu orang teman dan item pertanyaannya terdiri dari 42 item.

Pelaksanaan pengambilan data yang sudah dijadwalkan tidak bisa diterapkan dengan maksimal karena kondisi daerah yang menjadi tempat pelaksanaan penelitian. Kebanyakan waktu pengambilan data tertunda karena daerah tersebut sedang mengalami banjir dan warga sibuk membersihkan rumah.

Berkaitan dengan teknik pengambilan sampel. Pada awalnya, direncanakan akan dibuat proporsi di tiap kelurahan agar mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh. Namun, setelah peneliti mengajukan hal ini pada pihak yang terkait, hal tersebut tidak mungkin dilakukan karena birokrasi yang rumit, jumlah warga yang terlalu banyak (kurang lebih 1 kelurahan = 7 RW = 125 RT = 20.000 kk) dan waktu yang terlalu sempit, ditambah pula jarak dan lokasi yang tidak bisa ditempuh dengan menggunakan mobil (hanya bisa dengan motor ataupun berjalan kaki). Akhirnya, peneliti memutuskan untuk melakukan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *incidental sampling*. Cara ini bukanlah cara yang paling baik, namun terbaik yang bisa dilakukan oleh peneliti.

Jumlah sampel yang awalnya direncanakan oleh peneliti adalah 200 orang, masing – masing 100 dari tiap wilayah. Namun ternyata hal ini tidak dapat terpenuhi karena kondisi subjek, dimana perbandingan jumlah penduduk dari kedua wilayah tidaklah seimbang karena wilayah RW 01 Kampung Melayu hanya memiliki 1000 warga dan RW 07 Bidaracina memiliki 6000 warga. Selain itu, juga berkaitan dengan kendala waktu dan keadaan yang kurang diperhitungkan sebelumnya seperti subjek yang menolak karena sedang sibuk, waktu pengambilan data yang salah, dan ada warga yang sedang mengalami sakit parah sehingga kemudian peneliti membatalkan hari pengambilan data.

### 5.3. Saran

Berdasarkan diskusi yang telah dikemukakan pada subbab sebelumnya, ada beberapa saran yang dapat menjadi referensi atau pedoman dalam melakukan

penelitian mengenai *sense of community*, kualitas hidup maupun hubungan antara keduanya serta penelitian pada warga DKI Jakarta. Saran – saran tersebut adalah :

- Saran yang didapat dari hasil penelitian dan diskusi, subjek yang memiliki *sense of community* tinggi / kuat memiliki dampak positif (saling tolong – menolong, punya kemampuan bertahan di komunitas) dan negatif (tantangan pemerintah dalam mengupayakan *replacement* di luar daerah rawan banjir menjadi sulit), jadi lebih disarankan agar pemerintah menggunakan kekuatan komunitas dalam meningkatkan upaya preventif dalam menghadapi banjir dengan mengajak warga melakukan tindakan yang melibatkan seluruh komunitas, dan membuat keputusan yang juga melibatkan komunitas.
- Karena kondisi lingkungan tidak dapat diubah banyak, maka pengembangan dan peningkatan kualitas hidup dapat melalui aspek – aspek lain seperti peningkatan kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis dan hubungan sosial diantara subjek.
- Rata – rata subjek sudah memiliki tingkat *sense of community* yang tinggi, sehingga hal tersebut perlu dipertahankan agar lebih meningkatkan kekuatan komunitas di daerah rawan banjir. Apabila terjadi tekanan situasi pada waktu banjir, maka kekuatan komunitas yang proaktif ini dapat mengatasi permasalahan yang dihadapi.
- Berkaitan dengan alat ukur, pengembangan alat ukur WHOQOL – BREF dan SCI yang sesuai dengan kondisi di Indonesia perlu untuk dilakukan sehingga menghasilkan alat ukur yang memuaskan dalam menggali jawaban dari subjek dan sesuai dengan kondisi penduduk di Indonesia. Analisa faktor dapat dijadikan saran karena melalui analisa faktor dapat terlihat hal – hal yang melengkapi ataupun yang tumpang tindih akan kedua alat ukur sehingga kemudian dapat dikembangkan alat ukur baru hasil dari analisa faktor tersebut.
- Uji coba alat ukur sebaiknya harus dilakukan jika ingin melakukan penelitian dengan menggunakan alat ukur ini dengan subjek diluar situasi banjir, karena hasil ujicoba validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan

hanya terbatas pada warga yang tinggal di daerah yang dijadikan sampel pada penelitian ini.

- Mempertimbangkan proporsi subjek yang ada dilapangan. Jika subjek yang dibutuhkan adalah penduduk / warga daerah tertentu, perlu dipertimbangkan mengenai jumlah warga, usia dan jenis kelamin pada setiap daerah sehingga data – data demografis tersebut dapat digunakan untuk menganalisa kualitas hidup dan *sense of community*. Selain itu jumlah subjek pada setiap daerah perlu menjadi dasar bagi penentuan jumlah sampel yang dibutuhkan secara proposional dalam penelitian ini.
- Untuk melakukan penelitian pada warga DKI Jakarta yang tinggal di daerah rawan banjir, sebaiknya perlu dilakukan perluasan cakupan penelitian di daerah yang banjirnya disebabkan oleh hujan lokal dan juga kondisi air laut pasang, tidak hanya daerah yang banjirnya disebabkan oleh hujan kiriman.
- Berkaitan dengan saran pada poin sebelumnya, jika ingin melakukan penelitian berkaitan dengan banjir, waktu melaksanakan penelitian yang paling tepat adalah setelah DKI Jakarta sering mengalami banjir yang disebabkan oleh tiga hal tersebut. Waktu yang disarankan adalah akhir tahun atau awal tahun sesudahnya.
- Jika memungkinkan untuk melakukan teknik *sampling* lain selain *incidental sampling*, akan lebih baik teknik tersebut digunakan untuk menghindari *sampling error*.
- Sebelum melakukan penelitian, perlu adanya pengamatan yang mendalam mengenai kondisi warga di daerah yang ingin dijadikan sampel. Peneliti perlu mengamati kapankah saat yang tepat warga dapat dimintai bantuan dalam penelitian ini. Karena penolakan yang dikemukakan oleh warga biasanya dengan alasan sibuk ataupun sedang melakukan aktivitas lainnya. Selain itu, perlu juga disediakan waktu penelitian yang cukup lama untuk mengurus perijinan yang rumit dan mengantisipasi kondisi warga tersebut. (misalnya, sedang mengalami banjir, ada beberapa warga yang sedang sakit demam berdarah, sedang acara keagamaan, dll).