

# Buku Ajar

## **METODOLOGI PENELITIAN PADA KESEHATAN MASYARAKAT**

Oleh: Ade Heryana

*Buku ini masih dalam tahap penyelesaian, untuk melakukan sitasi atau mengutip isi materi, menggunakan format sebagai berikut:*

Heryana, A. (2019). *Buku Ajar Metodologi Penelitian pada Kesehatan Masyarakat* [e-book] tidak dipublikasikan.

## **Kata Pengantar**

Penyusunan buku ajar ini merupakan kumpulan artikel/modul lepas yang disusun oleh penulis saat mengampu mata kuliah Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Buku yang saat ini Anda pegang terdiri dari beberapa pokok bahasan yang berkaitan dengan metodologi penelitian di bidang Kesehatan Masyarakat.

Penyajian materi buku ini terdiri dari 3 (tiga) bagian yaitu bagian Dasar Metodologi Penelitian, bagian Topik Metodologi Penelitian Kuantitatif, dan bagian Topik Metodologi Kualitatif. Penempatan metodologi penelitian kuantitatif lebih dulu dibanding kualitatif, tidak mencerminkan bahwa salah satu metodologi lebih penting/baik dibanding yang lain. Kedua metodologi ini dalam praktiknya saling melengkapi.

Buku ajar ini masih dalam tahap penyempurnaan, untuk itu mohon masukan dan arahan yang konstruktif dari pembaca. Semoga pembaca mendapatkan pengetahuan dan wawasan tentang Metodologi Penelitian di bidang Kesehatan Masyarakat melalui buku ini.

Tangerang, Maret 2019

Ade Heryana

Email: [ade.heryana24@gmail.com](mailto:ade.heryana24@gmail.com)

## Daftar Isi

### **BAGIAN I: DASAR METODOLOGI PENELITIAN**

Bab 1: Berfikir Ilmiah .....	1
Bab 2: Jenis Penelitian .....	17
Bab 3: Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif .....	30
Bab 4: Identifikasi dan Perumusan Masalah Penelitian .....	43
Bab 5: Tinjauan Pustaka .....	58

### **BAGIAN II: TOPIK METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF**

Bab 6: Kerangka Teori, Konsep dan Definisi Operasional .....	66
Bab 7: Data dan Skala Ukur Kuantitatif .....	73
Bab 8: Populasi dan Sampel .....	88
Bab 9: Hipotesis Penelitian Kuantitatif .....	102
Bab 10: Desain Penelitian .....	118

### **BAGIAN II: TOPIK METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF**

Bab 11: Tahap-tahap Penelitian Kualitatif .....	123
Bab 12: Informan dan Pemilihan Informan Dalam Penelitian Kualitatif .....	134
Bab 13: Data dan Pengumpulan Data dalam Penelitian Kualitatif ...	147
Bab 14: Penyusunan Hasil dan Pembahasan Penelitian Kualitatif ...	166
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	180

## **BAB 1 : BERFIKIR ILMIAH**

### **TUJUAN PEMBELAJARAN**

Setelah membaca Bab ini diharapkan mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan:

1. Pola pikir meneliti (*research mind*) bagi sarjana kesehatan masyarakat
2. Arti pengetahuan dan cara manusia memperoleh pengetahuan
3. Metode atau pendekatan ilmiah untuk memecahkan permasalahan

### **RESEARCH MIND**

Pola pikir “meneliti” atau *research mind* tidak semudah dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Pada sebagian mahasiswa, *research mind* muncul saat mengikuti mata kuliah metodologi penelitian atau saat menyelesaikan tugas akhir kuliah berbentuk skripsi. Tidak hanya pada mahasiswa S1, *research mind* juga baru muncul pada mahasiswa S2 saat akan mengerjakan tesis.

*Research mind* pun sebaiknya dipraktikkan dalam lingkungan pekerjaan, bukan hanya akademisi. Pada saat penulis bekerja di lingkungan non akademis, ternyata banyak permintaan pelanggan yang terpuaskan karena penyelesaiannya melalui tahapan-tahapan ilmiah. Keputusan manajemen yang didasarkan pada hasil analisis mendalam, lebih memiliki kemanfaatan bagi pihak lain (pelanggan, pemodal, karyawan, dsb) dibanding keputusan yang dibuat tergesa-gesa. Banyak program-program kerja organisasi/perusahaan akhirnya tidak berjalan karena tidak adanya analisis atau studi kelayakan yang ilmiah.

Seorang ahli Kesmas sebagaimana dinyatakan oleh Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) sebaiknya memiliki tujuh karakter yang disingkat menjadi “MIRACLE” yakni *Manager, Innovator, Researcher, Apprentice, Communitarian, Leadership, dan Educator*. Jelaslah bahwa sesuai dengan karakter *researcher* maka jiwa meneliti dan *research mind* harus tertanam dalam seorang sarjana kesehatan masyarakat.

Lantas seperti apakah karakteristik *research mind* itu? Dalam pandangan penulis, *research mind* bisa diidentifikasi dengan cara berfikir ilmiah. Berfikir ilmiah merupakan cara untuk menyelesaikan permasalahan dengan menggunakan pendekatan/metode ilmiah. Sebuah pendekatan ilmiah memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Dalam mengidentifikasi masalah berdasarkan fakta dan data;
- b. Dalam merumuskan masalah tidak berdasarkan sangkaan atau prasangka yang lahir dari perasaan. Rumusan terhadap masalah harus berdasarkan hipotesa yaitu dugaan/prasangka yang lahir dari hasil penelitian/penemuan ilmiah sebelumnya;

- c. Dalam memecahkan masalah menggunakan prinsip analisis; dan
- d. Dalam menganalisis masalah berdasarkan ukuran-ukuran yang bersifat obyektif bukan subyektif, serta menggunakan teknik kuantitatif atau kualitatif.

## **ILMU PENGETAHUAN DAN TEORI**

Untuk mengaplikasikan metodologi penelitian dibutuhkan pemahaman yang mendalam tentang ilmu pengetahuan dan teori. Apakah itu ilmu pengetahuan dan teori?

Ilmu memiliki fungsi yang sangat berharga bagi kehidupan manusia. Setidaknya ada dua jenis fungsi dari ilmu (Lapau, 2012), yaitu:

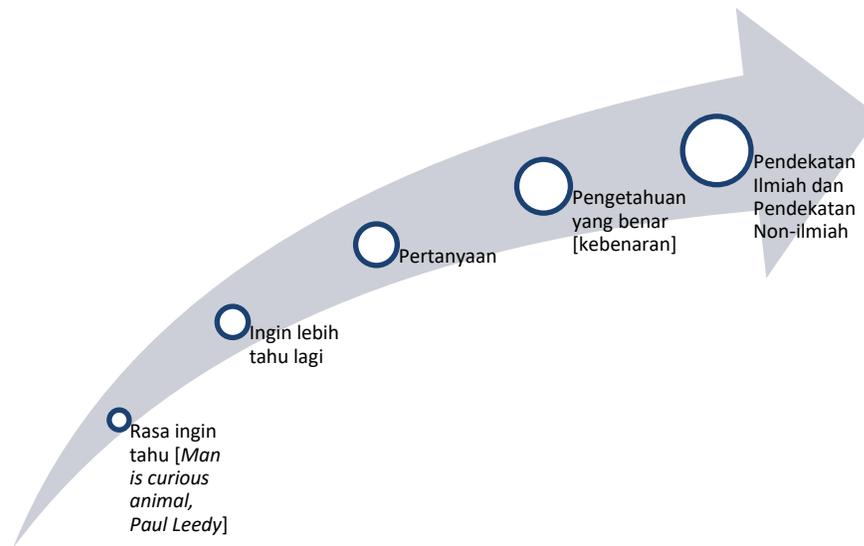
1. Menghasilkan penemuan, memelopori fakta, dan mengembangkan pengetahuan untuk memperbaiki benda/barang. Misalnya: pengembangan dalam bidang promosi kesehatan dengan memperbaiki cara atau teknik penyuluhan kesehatan kepada masyarakat; dan
2. Menemukan hukum-hukum yang umum mengenai kejadian atau benda-benda yang menjadi masalah manusia dan memprediksi tentang hal-hal yang belum diketahui. Misalnya: peneliti berusaha memahami dan menemukan penyebab Diabetes Melitus pada kelompok masyarakat pedesaan, dan dari hasil penelitiannya dapat diprediksi kejadian DM jika masyarakat tidak berusaha mengurangi konsumsi makanan/minuman dengan kadar glukosa yang tinggi.

Setiap manusia memiliki interpretasi yang berbeda terhadap “ilmu”. Ada kelompok yang melihat ilmu bersifat “statis”. Menurut pandangan ini, ilmu merupakan kegiatan yang memberikan sumbangan informasi yang sistematis kepada umat manusia. Dengan demikian, pada kelompok ini ilmu dianggap sebagai kumpulan informasi atau fakta termasuk penjelasan fenomena-fenomena yang diamati. Kelompok lain memandang ilmu bersifat “dinamis”. Menurut kelompok ini, ilmu merupakan kegiatan yang dilakukan oleh ilmuwan untuk menghasilkan pengetahuan yang penting sebagai dasar untuk pengembangan teori dan penelitian di masa yang akan datang. Sehingga menurut kelompok “dinamis”, ilmu tidak pernah berhenti dan selalu bergerak untuk kebaikan manusia (Lapau, 2012).

Pengetahuan timbul karena adanya sifat ingin tahu yang dimiliki manusia. Keputusan yang diambil oleh seseorang terhadap sesuatu lahir karena orang tersebut memiliki pengetahuan. Jika X tahu bahwa Y pintar maka X mengakui bahwa Y pintar. X telah membuat keputusan tentang Y, maka X memiliki pengetahuan bahwa Y pintar (Poedjawijatna dalam Wibowo, 2014). Mungkin saat ini kita sering mendengar istilah “KEPO”. Istilah KEPO (konon merupakan singkatan dari *Knowing Every Particular Object*) memang tepat diberikan kepada setiap manusia.

Keingintahuan tersebut mendorong manusia untuk memperoleh pengetahuan. Terdapat dua jenis dorongan pada manusia untuk memperoleh pengetahuan, yaitu: a) usaha untuk memperbaiki hidup dengan menaklukkan fenomena alam; dan b) hasrat manusia untuk ingin mengerti dan menerangkan segala sesuatu yang ada di sekelilingnya (Lapau, 2012).

Tanpa disadari setiap manusia mempraktikkan sifat “ingin tahu” dan “ingin lebih tahu”. Sifat inilah yang akhirnya menimbulkan “pertanyaan”. Seseorang yang didalam pikirannya banyak pertanyaan, memicu dirinya untuk mencari “kebenaran”. Sumber “kebenaran” berasal dari ilmu pengetahuan yang benar dan tervalidasi. Dari pengetahuan ini, manusia pada akhirnya menggunakan dua pendekatan (ilmiah atau non-ilmiah) untuk menuntaskan rasa ingin tahunya (Lihat gambar 1).



**Gambar 1. Tahapan Munculnya Pendekatan Ilmiah**

Pertanyaannya adalah bagaimana pengetahuan tersebut diperoleh? Sesuai gambar 1 terlihat bahwa untuk memperoleh pengetahuan, manusia menggunakan pendekatan ilmiah dan non-ilmiah. Cara untuk memperoleh pengetahuan dapat juga diperoleh dengan empat pendekatan berikut (Kerlinger dalam Wibowo, 2014):

- Berpegang teguh pada apa yang dianggapnya sebagai kebenaran (*method of tenacity*). Pengulangan terhadap hal-hal yang dianggap benar, akan memperbesar keyakinan akan kebenaran, walaupun bisa saja terdapat fakta-fakta yang bertentangan;
- Mempercayai otoritas tertentu (*method of authority*). Berbagai pengetahuan banyak diperoleh dengan cara ini meskipun beberapa hal banyak ditentang dan dipertanyakan;
- Mengandalkan proposisi-proposisi yang kebenarannya dianggap terbukti dengan sendirinya (*method of intuition*) atau disebut dengan *a priori method*. Cara memperoleh kebenaran didasarkan pada kecocokan penalaran (*agree with the reason*) dan tidak perlu secara empiris; dan
- Menggunakan metode yang hasilnya sama meskipun digunakan orang yang berbeda-beda (*method of science*). Metode ini mampu mengoreksi diri sendiri, atau proposisi-proposisi diuji secara empiris.

Sedangkan menurut Brink (2009), cara manusia memperoleh pengetahuan terdiri dari tujuh metode, yaitu:

1. *Tradition*, yaitu dengan menggunakan tradisi atau cara turun-temurun yang diyakini kebenarannya. Kelemahan metode ini adalah banyak tradisi yang belum teruji validitasnya, menimbulkan stagnansi dalam menciptakan inovasi, kurang fleksible, dan sering tradisi yang baik akhirnya hilang tanpa dilakukan pengujian. Namun metode ini ada kelebihan yaitu peneliti tidak membutuhkan pemahaman yang baru terhadap suatu tradisi, dan tradisi menyediakan komunikasi yang baik terhadap subyek penelitian.
2. *Authority*, yaitu dengan menggunakan pengetahuan yang diperoleh dari orang yang memiliki otoritas yakni para ahli, praktisi, dan pemimpin yang berpengaruh kuat terhadap opini dan perilaku seseorang.
3. *Logical reasoning*, yaitu dengan menggunakan pemikiran-pemikiran yang logis/masuk akal atau akal sehat. Metode yang digunakan bisa dengan cara induktif atau deduktif. Penalaran induktif adalah membuat generalisasi/kesimpulan dari observasi yang spesifik (“dari khusus ke umum”). Penalaran deduktif adalah mengembangkan observasi spesifik dari prinsip-prinsip yang bersifat umum (“dari umum ke khusus”);
4. *Experience*, yaitu dengan menggunakan pengalaman yang diperoleh seseorang;
5. *Trial and error*, yaitu dengan menggunakan cara coba-coba. Cara ini sama dengan melakukan percobaan secara informal;
6. *Intuition*, yaitu dengan menggunakan perasaan hati; dan
7. *Borrowing*, yaitu dengan melakukan menggunakan atau menyesuaikan metode dari disiplin ilmu lain. Ilmu kesehatan banyak menggunakan metode yang dikembangkan oleh disiplin ilmu lain seperti ilmu medis, sosiologi, biologi, bahkan ilmu mekanis.

Ilmu pengetahuan menghasilkan teori. Teori berupaya mengemukakan pandangan sistematis tentang gejala dengan menjabarkan relasi/hubungan antar variabel, untuk menjelaskan dan meramalkan gejala tersebut. Teori terbentuk dari proposisi-proposisi, konsep-konsep (himpunan konstruk) dan definisi-definisi. Proposisi adalah pernyataan tentang sifat dari realita dan dapat diuji kebenarannya. Bila proposisi ini sudah memiliki jangkauan yang sangat luas dan telah didukung data empiris, maka disebut dengan “Dalil”.

Teori juga berupaya menjelaskan fenomena secara umum terhadap suatu masalah yang diperoleh dengan ilmu pengetahuan. Lapau (2012) menyatakan ada tiga hal yang menjadi perhatian dari teori, yaitu: 1) teori bersifat konsep dan definitif; 2) teori menyajikan pandangan sistematis mengenai hubungan antara kelompok variabel yang merupakan operasionalisasi dari konsep; dan c) teori bertujuan menjelaskan dan meramalkan fenomena.

## **METODE ILMIAH**

Dalam menghadapi masalah, seseorang harus mengambil keputusan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Kondisi ini disebut dengan *Inquiry* yang

merupakan dasar dari suatu penelitian. Pada dasarnya dalam melakukan penelitian, seseorang sedang melakukan *inquiry* mengenai suatu fenomena untuk menghasilkan jawaban, atau orang tersebut sedang mempraktikkan *reflective thinking* untuk menjelaskan satu masalah. Dengan demikian ada beberapa istilah yang berdekatan dengan *inquiry*, yaitu: metode ilmiah (*scientific method*), penyelesaian masalah (*problem solving*), metode induktif, dan/atau berfikir secara konseptual (Lapau, 2012).

Proses metode ilmiah atau *reflective thinking* dimulai dari tahap/fase tidak menentu (*confusion phase*) menuju situasi yang ditandai adanya kepuasan seseorang dan tidak adanya kebingungan. Dengan demikian, metode ilmiah diakhiri ketika seseorang sudah tidak “bingung” dengan fenomena yang dialami. Proses metode ilmiah tersebut secara rinci terdiri dari fase-fase sebagai berikut (Dewey dalam Lapau, 2012):

#### **a. Fase timbulnya kemungkinan atau saran**

Saat seseorang mengalami masalah maka timbulah dalam pikiran orang tersebut kemungkinan-kemungkinan atau terdapat saran-saran yang irasional dari orang lain, untuk menyelesaikan masalah atau bisa jadi malah merugikan. Pada prinsipnya pada fase ini manusia berusaha menghasilkan kemungkinan-kemungkinan apa saja agar masalahnya cepat diselesaikan dengan akal sehat.

Misalnya: seorang pimpinan Rumah Sakit melihat fenomena klaim BPJS Kesehatan sering terlambat hingga berpuluh-puluh hari sehingga mempengaruhi aliran kas operasional. Pada tahap ini pimpinan RS tersebut akan berfikir mencari-cari kemungkinan cara untuk menyelesaikan masalah tersebut seperti memberikan pelatihan kepada SDM penginput data, memperbaiki sistem informasi, dan sebagainya. Namun bisa pula terjadi masukan-masukan dari pihak luar yang tidak disadari akan merugikan RS tersebut, seperti misalnya menghentikan sementara pelayanan BPJS Kesehatan.

#### **b. Fase intelektualisasi**

Pada fase ini seseorang sudah mulai pemikiran yang lebih sistematis dan rasional dibanding fase pertama. Orang mulai mengenali dan mempelajari berbagai aspek, sehingga mulai dapat ditentukan lokasi dan definisi masalah yang dihadapi.

Misalnya pada kasus klaim BPJS Kesehatan di atas, pimpinan RS bersama dengan divisi Litbang mulai melakukan investigasi masalah di lapangan untuk melihat akar masalah secara sistematis dan rasional. Secara sistematis berarti ia menelusuri permasalahan dimulai sejak penerimaan berkas-berkas klaim dari bagian pelayanan medik hingga dilakukan pengiriman dokumen klaim kantor BPJS Kesehatan. Secara rasional berarti ia mengesampingkan penilaian-penilaian yang sifatnya subyektif seperti masalah sentimen pribadi, kondisi emosional sesaat pada petugas dan sebagainya.

**c. Fase perumusan hipotesis**

Pada fase ini mulai ditentukan hipotesa yang mungkin berguna untuk menyelesaikan masalah, yang bisa berasal dari kemungkinan atau saran yang dihasilkan pada fase pertama dan/atau kedua. Hipotesa inilah yang akan menjadi model penelitian untuk penyelesaian masalah.

Misalnya: pada kasus di atas pimpinan RS dan divisi Litbang memperoleh kemungkinan perbaikan antara lain meningkatkan kecepatan input data pada petugas, mempersingkat tahap penyerahan berkas klaim dari unit pelayanan medis, dan memperbaiki koordinasi dengan pihak BPJS Kesehatan.

**d. Fase pengujian hipotesis melalui argumentasi**

Pada fase ini seseorang mulai menghubungkan-hubungkan semua pendapat, informasi dan data yang diperoleh untuk mendapatkan implikasi yang logis dari seluruh hipotesa. Disamping itu mulai dipikirkan implikasi apa yang akan terjadi jika hipotesa atau cara penyelesaian diterapkan.

Misalnya: pada kasus di atas pihak RS mulai melakukan pengujian (secara statistik atau logika) mengenai cara kemungkinan perbaikan agar klaim BPJS Kesehatan dapat cepat cair. Untuk kecepatan kalim BPJS Kesehatan, pihak RS mulai melakukan pengumpulan data rata-rata kecepatan pemasukan data klaim oleh tiap petugas, rata-rata kecepatan penyerahan berkas klaim dari unit pelayanan medis, dan melakukan wawancara terstruktur dengan pihak BPJS Kesehatan mengenai penyebab lamanya klaim. Dari hasil pengumpulan data inilah, pihak RS mulai mempertimbangkan implikasi apa yang terjadi jika seluruh cara dijalankan.

**e. Fase pembuktian hipotesis**

Pada fase ini, verifikasi dan penolakan terhadap hipotesa telah dilakukan dan keputusan sudah dibuat. Bila hipotesa terbukti, maka bisa dipertimbangkan untuk digunakan pada penyelesaian masalah lainnya yang hampir mirip (disebut melakukan Generalisasi).

Misalnya: pada kasus di atas, seluruh cara perbaikan yang diusulkan setelah diuji ternyata dinyatakan terbukti signifikan. Pihak RS berdasarkan hal tersebut dapat menjalankan cara penyelesaian bukan hanya untuk mempercepat klaim BPJS Kesehatan tetapi kemungkinan bisa untuk menyelesaikan masalah-masalah yang hampir mirip di RS tersebut seperti keterlambatan penagihan klaim asuransi kesehatan komersial, keterlambatan klaim penagihan biaya pelayanan kesehatan dengan korporasi-korporasi atau klien, dan sebagainya.

Pada fase pertama metode ilmiah di atas, seseorang mencari kemungkinan penyelesaian masalah dengan segera. Dalam mencari masalah tersebut manusia bisa menggunakan dua cara yaitu dengan cara intuitif atau akal sehat, dan dengan cara analitis sistematis (ilmiah). Lihat tabel 1 di bawah untuk membedakan kedua pemikiran tersebut.

**Tabel 1. Perbedaan antara Akal Sehat dengan Metode Ilmiah**

No	Akal Sehat	Metode Ilmiah
1	- Menerima informasi yang diperoleh tentang peristiwa apa adanya tanpa berargumentasi	- Informasi diperoleh menggunakan kerangka fikir ( <i>theoretical concept</i> ) dan struktur teoritis
2	- Tidak menguji kebenaran informasi yang diperoleh secara keseluruhan, melainkan selektif/dipilih yang sesuai dengan akal sehat. Informasi yang bertentangan dengan akal sehatnya tidak diuji kebenarannya	- Senantiasa menguji seluruh informasi secara sistematis dan empiris menggunakan teori dan pengujian hipotesa
3	- Tidak melakukan pemilihan terhadap informasi	- Melakukan pemilihan informasi secara sistematis dan menyingkirkan informasi yang akan mengganggu informasi utama yang ingin diperoleh
4	- Tidak selalu berupaya mencari hubungan antara peristiwa yang diamati dengan peristiwa di sekelilingnya	- Secara sadar dan sistematis mencari hubungan-hubungan antara berbagai peristiwa
5	- Tidak melakukan seleksi dalam membagi dan memberikan informasi yang diperoleh	- Berusaha menghindari informasi bersifat metafisik (informasi yang tidak atau belum dapat diuji kebenarannya secara empiris)

Berfikir secara analitis dapat dilakukan dengan cara:

1. Proses deduktif logis, yaitu menentukan beberapa keputusan dari satu dasar pemikiran tertentu; dan
2. Proses induktif, yaitu menyusun data atau fakta menjadi satu kesimpulan teori tertentu.

Hal ini berbeda dengan pemikiran akal sehat yang tidak dilakukan secara sistematis dengan langkah-langkah yang terukur dan nyata.

Fase-fase yang dilalui dalam berfikir secara analisis (Lapau, 2012) adalah:

- a. Fase orientasi, yaitu tahap dimana seseorang menjadi peka terhadap suatu masalah sehingga menimbulkan satu pertanyaan atau tugas/pekerjaan. Masalah tersebut bisa pula timbul karena sesuatu yang secara normal timbul dalam kehidupannya.

- b. Fase definisi, yaitu tahap dimana seseorang mulai mendefinisikan atau mengartikan secara operasional permasalahan-permasalahan yang timbul dalam rangka merumuskan hipotesa atau cara penyelesaian masalah.
- c. Fase eksplorasi, yaitu tahap dimana seseorang melakukan proses deduksi terhadap hipotesa atau cara penyelesaian masalah dengan menggunakan kalimat “jika ... maka ...”. Jika hipotesa terbukti maka dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang mendukung penolakan/penerimaan hipotesa.
- d. Fase mencari bukti, yaitu tahap dimana seseorang mulai melakukan pengumpulan data dan analisis data dalam rangka membuktikan hipotesa untuk penerapannya secara logis.

Pendekatan/metode ilmiah bisa pula diperluas sampai ke tahap administratif dan dinyatakan dengan melakukan tahapan-tahapan sebagai berikut (Wibowo, 2014):

1. Merumuskan masalah penelitian, lalu memformulasikan masalah dalam bentuk pernyataan atau pertanyaan penelitian;
2. Melakukan studi/telaah pustaka. Hasil studi pustaka disusun ke dalam bab Tinjauan Pustaka. Isi tinjauan pustaka merupakan landasan teori yang digunakan peneliti sebagai landasan penyusunan kerangka konsep penelitian;
3. Memilih dan menentukan variabel penelitian. Variabel penelitian ini kemudian dijelaskan dengan Definisi Operasional/Definisi Istilah yang berisi batasan, cara ukur, alat ukur, dan hasil ukur;
4. Pada penelitian kuantitatif, maka praduga untuk menjawab masalah penelitian (hipotesis) harus disusun untuk kemudian diuji secara statistik;
5. Menentukan metode penelitian yang tepat untuk menjawab masalah penelitian. Aspek lain yang dipertimbangkan dalam memilih metode penelitian adalah kemampuan manajerial dan administratif peneliti;
6. Menentukan besar sampel dan cara sampel tersebut dipilih (teknik sampling);
7. Menyusun instrumen pengumpulan data berdasarkan konsep/landasan teori yang dipilih;
8. Mempersiapkan sisi administratif dan manajerial penelitian;
9. Melakukan pengumpulan data lapangan;
10. Melakukan manajemen data (pembersihan data, input data, penyusunan hasil, dan penulisan pembahasan)
11. Menulis laporan hasil penelitian termasuk kesimpulan dan saran dari hasil penelitian. Laporan ini harus mampu menunjukkan kemampuan penelitian dalam menjawab atau tidak menjawab permasalahan yang diteliti, serta menunjukkan apakah hasilnya merupakan teori baru atau penguatan terhadap teori yang sudah ada; dan
12. Merencanakan diseminasi/penyampaian hasil penelitian ke berbagai forum (misal: penulisan artikel dan seminar di lingkup nasional atau internasional).

### LATIHAN SOAL

1. Sebutkan contoh kasus *research mind* yang sehari-hari ditemukan di sekeliling Anda !
2. Jelaskan fungsi ilmu dalam membantu manusia untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi !
3. Menurut penjelasan tentang cara memperoleh pengetahuan, apakah cara yang pernah Anda gunakan dan pada kondisi seperti apa cara tersebut dipakai?
4. Jelaskan contoh kasus penerapan fase *reflective thinking* pada dunia kesehatan, sejak fase timbulnya kemungkinan masalah hingga fase pembuktian hipotesa !
5. Jelaskan perbedaan antara pendekatan akal sehat dengan pendekatan ilmiah !
6. Dengan menggunakan penjelasan tentang metode ilmiah di atas, buatlah enam jenis masalah penelitian di bidang kesehatan yang layak dilakukan penelitian !

### SOAL KASUS

Ketentuan penilaian:

1. Poin 5, jika pilihan jawaban benar dan jawaban alasan benar
  2. Poin 4, jika pilihan jawaban benar dan jawaban alasan salah
  3. Poin 3, jika pilihan jawaban benar dan jawaban alasan tidak diisi (kosong)
  4. Poin 2, jika pilihan jawaban salah dan jawaban alasan benar
  5. Poin 1, jika pilihan jawaban salah dan jawaban alasan salah
  6. Poin 0, jika pilihan jawaban dan jawaban alasan tidak diisi (kosong)
- 
1. Seorang mahasiswa hendak menyusun proposal skripsi. Ia tertarik dengan masalah penerapan program Promosi Kesehatan di sebuah RS (PKRS) yang menurut pengamatannya tidak optimal diterapkan. Saat berbincang dengan pimpinan, mahasiswa mendapat masukan bahwa pihak RS sebenarnya sudah “meneliti” penyebab kegagalan pelaksanaan PKRS, namun setelah ditelusuri penyebab kegagalan program PKRS tersebut berdasarkan pendapat pribadi direktur RS saja. Menurut pembimbing skripsi, penentuan masalah “penelitian” yang dilakukan oleh RS tersebut tidak ilmiah.  
Pertanyaan: menurut prinsip dalam *research mind* atau berfikir ilmiah, apakah dasar yang dipakai oleh pembimbing skripsi sehingga mengatakan bahwa penelitian yang dilakukan oleh RS tersebut tidak ilmiah?  
A. Mengidentifikasi masalah berdasarkan fakta dan data  
B. Pemecahan masalah tidak menggunakan prinsip analisis  
C. Menganalisis masalah menggunakan ukuran yang obyektif  
D. Menganalisis masalah menggunakan ukuran yang subyektif  
E. Merumuskan masalah berdasarkan sangkaan atau prasangka

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

2. Tim pemasaran RS bermaksud mengkaji penyebab kegagalan pencapaian target pemasukan dari layanan *medical check up* pada tahun 2016. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh, tim menyusun pertanyaan dalam bentuk kuesioner kepada pengunjung yang datang pada hari senin, dan pekerja dari perusahaan tertentu. Menurut konsultan pemasaran yang disewa RS, metode penelitian tersebut tidak ilmiah karena tidak mengambil responden pada hari lain dan tidak mengikutkan responden yang tidak melakukan *medical check up*. Menurut tim pemasaran, metode tersebut dipakai untuk memudahkan pelaksanaan survey.

Pertanyaan: menurut prinsip dalam *research mind* atau berfikir ilmiah, apakah dasar yang dipakai oleh konsultan pemasaran sehingga mengatakan bahwa penelitian yang dilakukan oleh tim pemasaran RS tersebut tidak ilmiah?

- A. Mengidentifikasi masalah berdasarkan fakta dan data
- B. Pemecahan masalah tidak menggunakan prinsip analisis
- C. Menganalisis masalah menggunakan ukuran yang obyektif
- D. Menganalisis masalah menggunakan ukuran yang subyektif
- E. Merumuskan masalah berdasarkan sangkaan atau prasangka

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

3. Sebuah penelitian tentang perilaku perawat dalam membuang limbah medis berbahaya dilakukan oleh mahasiswa Kesmas di sebuah RS swasta. Dari penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa sikap perawat berhubungan positif dengan perilakunya dalam membuang limbah medis. Rekomendasi dari penelitian ini adalah agar RS berusaha mengubah sikap perawat dengan menerapkan kebijakan yang ketat, karena diperkirakan limbah medis berbahaya akan terbuang ke tempat pembuangan sampah akhir di masyarakat jika sikap perawat masih buruk. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari 50% perawat di RS tersebut bersikap buruk terhadap perilaku membuang limbah medis.

Pertanyaan: Berdasarkan manfaat ilmu pengetahuan/teori, apakah fungsi yang didapat dari penelitian di atas?

- A. Mempelopori fakta
- B. Menghasilkan teori baru
- C. Menghasilkan penemuan
- D. Mengembangkan pengetahuan
- E. Memprediksi hal-hal yang belum diketahui

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

4. Dalam diskusi kelompok di kelas, kelompok A memandang “ilmu” sebagai kegiatan yang memberikan sumbangan informasi yang sistematis kepada manusia, ilmu hanya sekedar kumpulan kumpulan informasi atau fakta termasuk penjelasan fenomena-fenomena yang diamati. Kelompok B

memiliki pendapat lain, yaitu ilmu merupakan kegiatan yang dilakukan oleh ilmuwan untuk menghasilkan pengetahuan yang penting sebagai dasar untuk pengembangan teori dan penelitian di masa yang akan datang, ilmu tidak pernah berhenti dan selalu bergerak untuk kebaikan manusia.

Pertanyaan: Apakah jenis sudut pandang kelompok B terhadap ilmu?

- A. Statis
- B. Konstan
- C. Dinamis
- D. Situasional
- E. Tidak bergerak

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

5. Seorang mahasiswa membaca artikel kesehatan yang menyatakan bahwa kulit buah apel sangat baik untuk kesehatan kulit. Teman satu kostnya pun menyarankan bila makan buah apel jangan mengupas kulitnya, karena baik untuk kulit. Namun mahasiswa tersebut tetap mengupas kulit apel karena berdasarkan tradisi dan keyakinan yang didapatkan secara turun temurun pada keluarganya, sebelum makan apel kulitnya harus dikupas. Menurut teori tentang ilmu pengetahuan, perilaku mahasiswa tersebut merupakan salah satu cara untuk memperoleh pengetahuan/kebenaran.

Pertanyaan: Apakah jenis atau cara untuk memperoleh pengetahuan pada mahasiswa tersebut tentang memakan buah apel?

- A. A priori Method
- B. Method of science
- C. Method of tenacity
- D. Method of authority
- E. Method of intuition

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

6. Berdasarkan soal nomor 5  
Pertanyaan: Apakah jenis atau cara untuk memperoleh pengetahuan pada mahasiswa tersebut tentang memakan buah apel menurut teori yang disampaikan Brink (2009)?

- A. Tradition
- B. Authority
- C. Experience
- D. Trial and Error
- E. Logical reasoning

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

7. Sekelompok mahasiswa pascasarjana sedang mendiskusikan metode untuk memulai pekerjaan pengabdian kepada masyarakat. Terdapat dua pendapat yang saling bertentangan. Mahasiswa A berpendapat sebaiknya sebelum turun ke lapangan, kelompok duduk bersama untuk mendiskusikan rencana di lapangan. Namun mahasiswa B berpendapat

sebaiknya turun dulu ke lapangan, diskusi dilakukan setelah itu. Masing-masing mahasiswa mempertahankan pendapat berdasarkan kebenaran yang diperoleh dari dosennya masing-masing saat kuliah S1.

Pertanyaan: Apakah jenis atau cara untuk memperoleh pengetahuan/kebenaran pada kedua mahasiswa tersebut?

- A. A priori Method
- B. Method of science
- C. Method of tenacity
- D. Method of authority
- E. Method of intuition

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

8. Berdasarkan soal nomor 7

Pertanyaan: Apakah jenis atau cara untuk memperoleh pengetahuan pada kedua mahasiswa tersebut menurut teori yang disampaikan Brink (2009)?

- A. Tradition
- B. Authority
- C. Experience
- D. Trial and Error
- E. Logical reasoning

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

9. Manajer umum RS sedang merencanakan pembelian genset baru untuk menambah daya bila terjadi pemadaman listrik. Ada dua pilihan yang disodorkan dari bagian pemeliharaan, yaitu merk A dengan biaya lebih mahal tetapi perawatan lebih mudah, dan merk B dengan biaya lebih murah dan perawatan lebih sulit. Tanpa melakukan analisis kelayakan, manajer umum RS memilih genset merk A yang lebih mudah dalam perawatan. Pemilihan didasarkan pada perasaannya bahwa genset yang mudah dipelihara lebih disenangi staff pemeliharaan, serta berdasarkan pengalaman yang didapat sesama manajer umum RS lain. Menurut teori tentang ilmu pengetahuan, perilaku manajer umum RS tersebut merupakan salah satu cara untuk memperoleh pengetahuan/kebenaran.

Pertanyaan: Apakah jenis atau cara untuk memperoleh pengetahuan/kebenaran pada manajer umum RS tersebut tentang pemilihan genset?

- A. Method of science
- B. Method of tenacity
- C. Method of authority
- D. Method of intuition
- E. Method of autonomy

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

10. Berdasarkan soal nomor 9

Pertanyaan: Apakah jenis atau cara untuk memperoleh pengetahuan pada manajer umum RS tersebut menurut teori yang disampaikan Brink (2009)?

- A. Tradition

- B. Authority
- C. Experience
- D. Trial and Error
- E. Logical reasoning

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

11. Suatu hari seorang dokter di RS kehilangan stetoskop dan sedang berusaha mencari penyebab hilangnya. Pertama-tama ia mencari data dengan mengingat-ingat hari ini pergi ke ruangan mana saja. Dari pencarian data tersebut, dokter membuat dugaan/hipotesis bahwa stetoskopnya tertinggal di kantin saat makan siang, hipotesis lainnya tertinggal di apotik saat berdiskusi dengan apoteker, atau dipinjam oleh sejawat dokter. Untuk membuktikan dugaannya, dokter berkeliling ke kantin, apotik dan menghubungi teman sejawatnya lewat telepon. Dari hasil penelusurannya ternyata stetoskop tertinggal di apotik. Menurut teori tentang ilmu pengetahuan, perilaku dokter tersebut merupakan salah satu cara untuk memperoleh pengetahuan/kebenaran.

Pertanyaan: Apakah jenis atau cara untuk memperoleh pengetahuan/kebenaran pada dokter tersebut untuk menelusuri stetoskopnya yang hilang?

- A. Method of science
- B. Method of tenacity
- C. Method of authority
- D. Method of intuition
- E. Method of autonomy

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

12. Mahasiswa Kesmas yang sedang mengikuti praktikum laboratorium kimia diajarkan oleh instruktur tentang cara menentukan atau mengidentifikasi zat kimia secara kualitatif. Identifikasi tersebut dilakukan dengan berbagai eksperimen. Jika larutan dalam tabung yang ditetaskan dengan zat A tidak bereaksi maka ditetaskan zat B. Jika masih tidak bereaksi maka ditetaskan zat C, dan seterusnya hingga diperoleh reaksi kimia yang diinginkan.

Pertanyaan: Apakah jenis atau cara untuk memperoleh pengetahuan pada mahasiswa tersebut menurut teori yang disampaikan Brink (2009)?

- A. Tradition
- B. Authority
- C. Experience
- D. Trial and Error
- E. Logical reasoning

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

13. Untuk mengoptimalkan antrian pasien di RS, disiplin ilmu Manajemen Rumah Sakit menggunakan teori antrian (*queueing theory*) yang sebenarnya dikembangkan oleh ahli matematika untuk menganalisis antrian pada panggilan telepon.

Pertanyaan: Apakah jenis atau cara untuk memperoleh pengetahuan pada situasi di atas menurut teori yang disampaikan Brink (2009)?

- A. Authority
- B. Borrowing
- C. Experience
- D. Trial and Error
- E. Logical reasoning

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

14. Seorang pimpinan RS melihat fenomena klaim BPJS Kesehatan sering terlambat hingga berpuluh-puluh hari sehingga mempengaruhi aliran kas operasional. Pimpinan RS berfikir mencari-cari berbagai cara untuk menyelesaikan masalah tersebut seperti memberikan pelatihan kepada SDM penginput data, memperbaiki sistem informasi, dan sebagainya. Ada pula masukan-masukan dari pihak luar yang tidak disadari merugikan RS tersebut, seperti misalnya menghentikan sementara pelayanan BPJS Kesehatan.

Pertanyaan: Menurut teori yang dikemukakan Dewey, apakah jenis fase/tahapan yang dialami pimpinan RS pada situasi di atas?

- A. Intelektualisasi
- B. Pengujian hipotesis
- C. Perumusan hipotesis
- D. Pembuktian hipotesis
- E. Timbulnya kemungkinan atau saran

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

15. Berdasarkan soal nomor 14, pimpinan RS bersama dengan divisi Litbang mulai melakukan investigasi masalah keterlambatan klaim BPJS di lapangan untuk melihat akar masalah secara sistematis dan rasional.

Pertanyaan: Menurut teori yang dikemukakan Dewey, apakah jenis fase/tahapan yang dialami pimpinan RS pada situasi di atas?

- A. Intelektualisasi
- B. Pengujian hipotesis
- C. Perumusan hipotesis
- D. Pembuktian hipotesis
- E. Timbulnya kemungkinan atau saran

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

16. Berdasarkan soal nomor 14 dan 15, pimpinan RS dan divisi Litbang memperoleh kemungkinan perbaikan antara lain meningkatkan kecepatan input data pada petugas, mempersingkat tahap penyerahan berkas klaim dari unit pelayanan medis, dan memperbaiki koordinasi dengan pihak BPJS Kesehatan.

Pertanyaan: Menurut teori yang dikemukakan Dewey, apakah jenis fase/tahapan yang dialami pimpinan RS pada situasi di atas?

- A. Intelektualisasi
- B. Pengujian hipotesis
- C. Perumusan hipotesis

- D. Pembuktian hipotesis
  - E. Timbulnya kemungkinan atau saran
- Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

17. Berdasarkan soal nomor 14,15, dan 16, selanjutnya pihak RS mulai melakukan pengujian terhadap kemungkinan perbaikan. Untuk kecepatan kalim BPJS Kesehatan, pihak RS mulai melakukan pengumpulan data rata-rata kecepatan pemasukan data klaim oleh tiap petugas, rata-rata kecepatan penyerahan berkas klaim dari unit pelayanan medis, dan melakukan wawancara terstruktur dengan pihak BPJS Kesehatan mengenai penyebab lamanya klaim.

Pertanyaan: Menurut teori yang dikemukakan Dewey, apakah jenis fase/tahapan yang dialami pimpinan RS pada situasi di atas?

- A. Intelektualisasi
  - B. Pengujian hipotesis
  - C. Perumusan hipotesis
  - D. Pembuktian hipotesis
  - E. Timbulnya kemungkinan atau saran
- Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

18. Berdasarkan soal nomor 14,15,16, dan 17 ternyata seluruh cara perbaikan yang diusulkan setelah diuji dinyatakan signifikan. Disamping itu, ternyata pihak RS berdasarkan hal tersebut dapat menjalankan cara penyelesaian yang mirip dengan percepatan klaim BPJS Kesehatan, seperti keterlambatan penagihan klaim asuransi kesehatan komersial, keterlambatan klaim penagihan biaya pelayanan kesehatan dengan korporasi-korporasi atau klien, dan sebagainya.

Pertanyaan: Menurut teori yang dikemukakan Dewey, apakah jenis fase/tahapan yang dialami pimpinan RS pada situasi di atas?

- A. Intelektualisasi
  - B. Pengujian hipotesis
  - C. Perumusan hipotesis
  - D. Pembuktian hipotesis
  - E. Timbulnya kemungkinan atau saran
- Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

19. Terdapat perbedaan yang signifikan antara “Akal Sehat” dengan “Metode Ilmiah”. Perhatikan tabel berikut yang berisi tentang cara-cara seseorang dalam memperoleh kebenaran/pengetahuan.

---

No	Cara mencari kebenaran/pengetahuan
1	Menerima informasi yang diperoleh tentang peristiwa apa adanya tanpa berargumentasi
2	Tidak menguji kebenaran informasi yang diperoleh secara keseluruhan, melainkan selektif/dipilih yang sesuai dengan akal sehat. Informasi yang bertentangan dengan akal sehatnya tidak diuji kebenarannya

---

- 
- 3** Tidak melakukan pemilihan terhadap informasi
- 
- 4** Tidak selalu berupaya mencari hubungan antara peristiwa yang diamati dengan peristiwa di sekelilingnya
- 
- 5** Tidak melakukan seleksi dalam membagi dan memberikan informasi yang diperoleh
- 
- 6** Informasi diperoleh menggunakan kerangka fikir (*theoretical concept*) dan struktur teoritis
- 
- 7** Senantiasa menguji seluruh informasi secara sistematis dan empiris menggunakan teori dan pengujian hipotesa
- 
- 8** Melakukan pemilihan informasi secara sistematis dan menyingkirkan informasi yang akan mengganggu informasi utama yang ingin diperoleh
- 
- 9** Secara sadar dan sistematis mencari hubungan-hubungan antara berbagai peristiwa
- 
- 10** Berusaha menghindari informasi bersifat metafisik (informasi yang tidak atau belum dapat diuji kebenarannya secara empiris)
- 

Pertanyaan: Berdasarkan tabel di atas, manakah yang termasuk dalam kategori metode ilmiah?

- A. Nomor: 1,2,3,4,5
- B. Nomor: 1,3,5,7,9
- C. Nomor: 6,7,8,9,10
- D. Nomor: 2,4,6,8,10
- E. Nomor: 1,2,6,8,10

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

20. Berdasarkan soal nomor 19

Pertanyaan: Berdasarkan tabel di atas, manakah yang termasuk dalam kategori Akal Sehat?

- A. Nomor: 1,2,3,4,5
- B. Nomor: 1,3,5,7,9
- C. Nomor: 6,7,8,9,10
- D. Nomor: 2,4,6,8,10
- E. Nomor: 1,2,6,8,10

Apakah alasan Anda menjawab pilihan tersebut di atas? .....

## BAB 2 : JENIS PENELITIAN

### PENDAHULUAN

Beberapa mahasiswa yang akan menyelesaikan skripsi atau tesis, masih sulit membedakan jenis penelitian yang akan dijalankan. Tidak jarang akibat ketidakpahaman metode penelitian, proses pengerjaannya tidak sesuai dengan kaidah-kaidah dalam metode ilmiah.

Bagaimana sebenarnya seorang peneliti bekerja? Suatu riset bisa berjalan dengan pola sebagai berikut:

- a) Awalnya peneliti menemukan fakta dari berbagai sumber, dan kemudian peneliti melakukan beberapa upaya untuk menstimulasi perolehan informasi yang dibutuhkan yang mendukung fakta tersebut; atau
- b) Peneliti harus menentukan hipotesa kerja atau beberapa kemungkinan hasil, kemudian mengumpulkan data dan fakta untuk menguji hipotesa tersebut. Kemudian peneliti membuat desain studi eksperimen untuk memanipulasi orang atau benda, agar dihasilkan informasi ilmiah yang dibutuhkan; atau
- c) Peneliti mengontrol berbagai variabel dalam studi dan mengontrol manipulasi/intervensi terhadap orang atau benda untuk mengkaji pengaruh yang ditimbulkan.

### DEFINISI PENELITIAN

Definisi penelitian sangat beragam sesuai dengan bidang dan tujuan dari penelitian tersebut. Berikut adalah definisi istilah penelitian dari berbagai sumber:

**Tabel 1. Definisi Penelitian**

DEFINISI	PENULIS
1. Upaya menyelidiki dan mempelajari secara sistematis terhadap suatu obyek, sumberdaya dan sebagainya, yang dilakukan untuk menguji suatu fakta dan mendapatkan pemecahan masalah. Upaya untuk menemukan hal baru atau menggabungkannya dengan fakta-fakta terdahulu dengan mempelajari suatu subyek atau dengan menjalani investigasi kritis.	<i>Reader's Digest Oxford Complete Worldfinder 1993 (Brink dkk, 2009)</i>
2. Suatu cara untuk meningkatkan akumulasi apa yang diketahui tentang bagian dari ilmu pengetahuan dengan menemukan fakta-fakta baru atau hubungannya melalui proses ilmiah yang sistematis sesuai dengan kebutuhan ilmu pengetahuan	<i>Macleod-Clark &amp; Hockey 1989 (Brink dkk, 2009)</i>
3. Prosedur sistematis yang dibutuhkan untuk menguji dan memperbaiki pengetahuan yang sudah ada serta mengembangkan ilmu pengetahuan baru	<i>Burns &amp; Grove 2005 (Brink dkk, 2009)</i>

Berdasarkan definisi tersebut di atas, maka karakteristik dari suatu penelitian adalah sebagai berikut (Brink, 2009):

- a. Hasil dari penelitian bertujuan meningkatkan pengetahuan yang berkontribusi terhadap ilmu pengetahuan yang ada;
- b. Paling sedikit terdapat satu metode untuk menghasilkan ilmu pengetahuan. Metode tersebut dapat berbentuk pencarian (search), penemuan (discovery) dan investigasi terhadap kebenaran (inquiry);
- c. Proses pencarian dilakukan secara sistematis dan hati-hati, sehingga perlu adanya perencanaan, pengorganisasian dan ketekunan dalam proses.
- d. Penelitian merupakan sebuah proses, sehingga dalam penelitian harus terdapat manfaat, urutan aksi, dan tujuan;
- e. Penelitian merupakan proses ilmiah, sehingga sebuah penelitian dilakukan secara sistematis menggunakan cara-cara ilmiah.

Permasalahan di bidang kesehatan dapat diselesaikan dengan dukungan penelitian di bidang ini. Penelitian di bidang ilmu kesehatan bersifat multidisiplin, meliputi penelitian klinis, pendidikan, manajemen, etika, sejarah, kebijakan, dan aspek sosial yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (Brink, 2009).

## JENIS-JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian bervariasi, tergantung pada tujuan penelitian, waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan riset, lingkungan tempat riset dilakukan, atau faktor lainnya. Sehingga terdapat berbagai macam jenis penelitian. Tabel 1 berikut menggambarkan desain penelitian.

**Tabel 1. Jenis Penelitian**

No	Cara pengelompokan	Jenis Penelitian
1	Menurut tujuannya	Penelitian Deskriptif Penelitian Analitik Penelitian Prediktif Penelitian Aplikatif Penelitian Fundamental Penelitian Konseptual Penelitian Empiris <i>Conclusion-oriented research</i> <i>Decision-oriented research</i>
2	Menurut jenis data yang dipakai	Penelitian Kuantitatif Penelitian Kualitatif
3	Menurut waktu	<i>One-time research</i> <i>Longitudinal research</i>
4	Menurut lingkungan	Penelitian Lapangan dan Studi Kasus Penelitian Laboratorium Penelitian Kepustakaan

No	Cara pengelompokan	Jenis Penelitian
5	Menurut uji hipotesa	Penelitian Eksploratori Penelitian Penjelasan Penelitian Deskriptif
6	Menurut hubungan antara variabel	Penelitian Korelasi Penelitian Kausal- Penelitian Eksperimen

## **PENELITIAN DESKRIPTIF**

Penelitian deskriptif (*descriptive research*) sering dipakai dengan istilah *ex post facto research*. Penelitian deskriptif meliputi survey dan penelusuran fakta-fakta terhadap berbagai permasalahan. Teknik yang sering dipakai adalah kuantitatif. Karakteristik utama penelitian ini adalah peneliti hanya dapat melaporkan apa yang terjadi dan telah terjadi pada variabel, dan tidak dapat mengontrol variabel penelitian.

Tujuan utama jenis penelitian ini adalah

1. Mendeskripsikan secara sistematis, faktual dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat populasi atau lokus tertentu
2. Mengidentifikasi dan mengklasifikasi elemen-elemen/masalah dari suatu subyek penelitian
3. Membuat komparasi dan evaluasi
4. Mengetahui tindakan yang dilakukan seseorang dalam menangani permasalahan

Ciri-ciri penelitian deskriptif adalah tidak perlu mencari atau menerangkan saling hubungan, menguji hipotesa, membuat ramalan, atau mendapatkan makna dan implikasi.

Contoh penelitian deskriptif antara lain:

- a. Menghitung frekuensi belanja obat pada masyarakat
- b. Mengukur preferensi orang dalam pelayanan partus
- c. Mencari penyebab suatu kejadian kesehatan (mis: kecelakaan lalu lintas, dan sebagainya)
- d. Mengidentifikasi proses pengolahan limbah di RS
- e. Mengidentifikasi lama waktu tunggu pelayanan di poli umum RS
- f. Mengidentifikasi penyebab biaya pelayanan di RS meningkat
- g. Studi perbandingan implementasi program UKS di sekolah tingkat atas
- h. Studi evaluasi implementasi program UKK di Puskesmas ABC
- i. Studi penanganan penyakit menular pada suku dayak pedalaman
- j. Survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan tempat kerja

## **PENELITIAN ANALITIK**

Pada penelitian analitik, peneliti menggunakan fakta-fakta atau informasi yang sudah ada, dan menganalisisnya dalam rangka evaluasi kritis. Penelitian ini sering dilakukan untuk mengembangkan hasil penelitian deskriptif, yaitu

untuk menjawab “mengapa” dan “bagaimana” suatu fenomena terjadi. Ciri khusus dari jenis penelitian ini adalah terdapat penempatan dan penentuan faktor-faktor (variabel) yang berpengaruh.

Contoh penelitian analitik antara lain:

- a. Hubungan antara kualitas pelayanan dengan mutu pelayanan medical check up di RS XYZ
- b. Hubungan antara jarak rumah dan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan menjalankan pemeriksaan antenatal di Puskesmas ABC
- c. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Penyakit Jantung Koroner pada pasien Poli PTM Puskesmas ABC

### **PENELITIAN PREDIKTIF**

Penelitian ini bertujuan memperkirakan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi pada suatu subyek di masa yang akan datang. Perkiraan-perkiraan tersebut berdasarkan analisis mendalam terhadap penyebab dan efek yang ditimbulkan.

Contoh penelitian prediktif:

- a. Meramalkan tingkat permintaan obat antibiotik di instalasi farmasi
- b. Memprediksi antrian pelayanan BPJS Kesehatan di loket pendaftaran

### **PENELITIAN APLIKATIF**

Penelitian ini disebut juga penelitian terapan (*applied research*) atau penelitian tindakan (*action research*). Tujuan penelitian aplikatif adalah:

- a. Menemukan solusi terhadap masalah yang berkembang di masyarakat atau organisasi.
- b. Mengembangkan keterampilan atau cara pendekatan baru untuk memecahkan masalah dengan penerapan langsung di dunia kerja atau dunia aktual lainnya.

Ciri-ciri penelitian ini antara lain:

1. Praktis dan langsung relevan untuk situasi aktual dalam dunia kerja.
2. Menyediakan kerangka kerja yang teratur untuk pemecahan masalah dan perkembangan-perkembangan baru, yang lebih baik daripada cara pendekatan impresionistik dan fragmentaris.
3. Fleksibel dan adaptif, membolehkan perubahan-perubahan selama masa penelitian dan mengorbankan kontrol untuk kepentingan *on the spot experimentation* dan inovasi.
4. Walaupun berusaha supaya sistematis, namun penelitian tindakan kurang tertib ilmiah, karena validitas internal dan eksternalnya lemah.
5. Hasil-hasilnya berguna untuk dimensi praktis, namun tidak secara langsung memberi sumbangan kepada ilmunya.

Contoh penelitian aplikatif antara lain: riset yang bertujuan mendapatkan solusi masalah kesehatan; riset untuk mengidentifikasi kecenderungan permasalahan kesehatan yang berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan, riset pemanfaatan yankes, riset evaluasi program kesehatan, dan sebagainya.

## **PENELITIAN KONSEPTUAL**

Penelitian konseptual berhubungan dengan pemikiran yang bersifat abstrak atau teori. Riset ini biasa digunakan ahli filosofi dan pemikir untuk mengembangkan konsep baru atau untuk menginterpretasi ulang suatu teori atau pemikiran. Contoh penelitian ini antara lain: studi penyebab penyakit.

Ciri-ciri penelitian ini adalah

1. Dilakukan di belakang meja tulis
2. Tidak melakukan eksperimen
3. Memerlukan ketajaman dalam berfikir, kerana menggunakan otak sebagai *tools* penelitian

## **PENELITIAN FUNDAMENTAL**

Penelitian ini disebut juga dengan penelitian dasar (*basic research*) atau penelitian murni (*pure research*). Tujuan penelitian fundamental adalah:

1. Membuat generalisasi dan memformulasikan teori
2. Mengembangkan dan memverifikasi teori-teori ilmiah

Contoh penelitian fundamental adalah riset terhadap fenomena alam, riset matematika murni, riset perilaku dalam rangka membuat generasilasi perilaku manusia.

## **PENELITIAN EMPIRIS**

Penelitian empiris mendasarkan kegiatan riset pada pengalaman dan observasi, kadang tanpa memperhatikan teori atau sistem. Tipe riset ini timbul dari konklusi yang harus diverifikasi dengan observasi atau eksperimen. Sehingga penelitian ini sering disebut dengan penelitian eksperimen, atau *data-based research*. Penelitian ini cocok digunakan ketika diperoleh bukti bahwa beberapa variabel terbukti mempengaruhi variabel lain. Pembuktian yang diperoleh dari riset empiris sangat berguna dalam pengujian hipotesa.

## **PENELITIAN HISTORIS**

Penelitian historis (*historical research*) yaitu penelitian yang menggunakan sumber data bersejarah seperti dokumen, catatan sisa, dan sebagainya, yang bertujuan untuk mempelajari pemikiran atau kejadian yang telah berlangsung, termasuk filosofi pemikiran seseorang atau kelompok pada berbagai waktu.

Tujuan penelitian historis adalah untuk membuat rekontruksi masa lapau secara sistematis dan obyektif, dengan cara mengumpulkan, mengevaluasi, memverifikasi, serta mensistensikan bukti-bukti untuk menegakkan fakta dan memperoleh kesimpulan yang kuat. Sering kali penelitian ini berkaitan dengan hipotesis-hipotesis tertentu.

Ciri-ciri penelitian historis antara lain:

1. Lebih tergantung kepada data yang diobservasi orang lain dari pada yang diobservasi oleh peneliti sendiri. Data yang lain akan dihasilkan oleh cara kerja yang cermat menganalisis keautentikan, ketepatan, dan pentingnya sumber-sumbernya.
2. Penelitian historis haruslah tertib dan ketat, sistematis, dan tuntas. Sering kali penelitian yang dikatakan sebagai suatu penelitian historis hanyalah koleksi informasi-informasi yang tak layak, tak realibel, dan berat sebelah
3. Tergantung pada dua macam data, yaitu data primer dan data sekunder.
  - Data primer diperoleh dari sumber primer, yaitu si peneliti (penulis) secara langsung melakukan observasi atas penyaksian kejadian-kejadian yang dituliskan.
  - Data sekunder diperoleh dari sumber sekunder, yaitu peneliti melaporkan hasil observasi orang lain yang satu kali atau lebih telah lepas dari kejadian aslinya
4. Untuk menentukan bobot data, biasa dilakukan dua macam kritik, yaitu kritik eksternal dan kritik internal.
  - Kritik eksternal menanyakan "Apakah dokumen relik itu autentik", apakah data tersebut akurat dan relevan?"
  - Kritik internal harus menguji motif, keberatsebelahan, dan keterbatasan si penulis yang mungkin melebih-lebihkan atau mengabaikan sesuatu dan memberikan informasi yang terpalsu.
  - Evaluasi kritis inilah yang menyebabkan "penelitian historis" itu sangat tertib dan ketat, yang dalam banyak hal lebih "demanding" dari pada studi eksperimental.
5. Walaupun mirip dengan penelaahan kepustakaan yang mendahului seluruh rancangan penelitian, namun cara pendekatan historis adalah lebih tuntas, mencari informasi dari sumber yang lebih luas.

## **CONCLUSION-ORIENTED RESEARCH**

Pada *conclusion-oriented*, peneliti bebas menentukan masalah, mendesain ulang penyelidikan, dan disiapkan untuk mengkonseptualisasikan apa yang ditemukan oleh peneliti.

## **DECISION-ORIENTED RESEARCH**

Lawan dari *conclusion-oriented research*. Pada *decision-oriented*, kebutuhan hasil penelitian ditentukan oleh pengambil keputusan (decision maker), peneliti tidak berwenang penuh dalam menentukan riset sesuai dengan keinginannya. Contoh *decision-oriented research* antara lain *operation research* (penelitian operasional), merupakan penggunaan metode ilmiah yang digunakan untuk menghasilkan keputusan berbasis kuantitatif terhadap unit operasional yang berada dalam pengawasan pengambil keputusan.

## **PENELITIAN KUANTITATIF**

Penelitian kuantitatif adalah riset yang didasarkan pada pengukuran secara kuantitatif pada berbagai karakteristik (variabel). Penelitian ini dapat hanya dapat digunakan pada fenomena yang bisa dikuantifikasi.

Karakteristik penelitian kuantitatif antara lain:

1. Melakukan pengumpulan dan analisis data numerik
2. Melakukan pengukuran terhadap masalah penelitian (skala, jarak, frekuensi, dsb)
3. Lebih sulit dalam penyusunan proposal
4. Lebih detail dan terstruktur
5. Hasilnya lebih mudah digabungkan dan disajikan secara statistik

## **PENELITIAN KUALITATIF**

Penelitian kualitatif menitikberatkan kegiatan pada fenomena kualitatif, yaitu fenomena yang berhubungan dengan atau di dalamnya terdapat kualitas, atau sejenis kualitas. Menurut Lapau (2012) penelitian kualitatif digunakan untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang pendapat, persepsi, dan perasaan seseorang.

Karakteristik penelitian kualitatif antara lain:

1. Lebih subyektif dibanding kuantitatif
2. Lebih menggambarkan aspek yang tidak terlihat dari permasalahan (mis: sikap, nilai-nilai, persepsi)
3. Lebih mudah dalam penyusunan proposal
4. Hasilnya lebih sulit diinterpretasikan dan memerlukan tantangan tersendiri

Contohnya penelitian kualitatif antaran lain:

- a. Riset motivasi yang bertujuan menginvestigasi alasan-alasan yang melatarbelakangi perilaku manusia dengan wawancara mendalam (misalnya kenapa seseorang terkena Narkoba)
- b. Riset evaluatif terhadap program dan pelayanan kesehatan (UKS, UKK, KIA, VCT dan sebagainya)
- c. Uji hubungan kata (*word association test*), uji kelengkapan kalimat (*sentence completion test*), uji kelengkapan riwayat (*story completion test*), riset sikap dan opini seseorang (*attitude or opinion research*), dan sebagainya.

Pembahasan secara mendalam tentang perbedaan metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif disajikan pada Bab 3 buku ini.

## **ONE-TIME RESEARCH**

*One-time research* yaitu penelitian yang dilakukan dan dibatasi dalam satu periode waktu. Penelitian ini disebut juga dengan *cross-sectional research*.

Pembahasan mengenai cross-sectional lihat pada materi pembelajaran desain studi epidemiologi.

### **LONGITUDINAL RESEARCH**

Penelitian ini disebut juga penelitian perkembangan (*development research*). Tujuan penelitian ini adalah menyelidiki pola dan perurutan pertumbuhan dan/atau perubahan dengan menggunakan fungsi waktu.

Ciri-ciri penelitian ini adalah:

- a. Memusatkan perhatian pada studi mengenai variabel-variabel dan perkembangan variabel tersebut selama beberapa bulan atau tahun;
- b. Kesulitan dalam menentukan sampel karena terbatasnya subyek yang bersedia diikuti dalam waktu lama
- c. Dalam proses generalisasi mengenai pola perkembangan subyek, terdapat risiko tercampur aduk perbedaan-perbedaan antar kelompok yang timbul dari proses sampling
- d. Faktor-faktor yang tak dapat diramalkan mungkin masuk. Hal ini menyebabkan kecenderungan yang didasarkan pada masa lampau menjadi tidak valid;
- e. Ramalan untuk jangka yang panjang pada umumnya hanya *educated guess*, sedangkan ramalan untuk jangka pendek lebih valid dan lebih reliabel.

### **PENELITIAN LAPANGAN & STUDI KASUS**

Tujuan penelitian lapangan dan studi kasus adalah mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang, dan interaksi lingkungan sesuai unit sosial yang ditetapkan seperti individu, kelompok, lembaga, atau masyarakat. Hasil penelitian ini berupa gambaran yang lengkap dan terorganisir mengenai unit tersebut.

Ruang lingkup penelitian ini bisa mencakup seluruh siklus kehidupan atau hanya segmen-segmen tertentu, serta dapat juga mencakup faktor-faktor khusus tertentu atau keseluruhan faktor-faktor dan kejadian-kejadian. Keunggulan dari jenis penelitian ini adalah:

1. Menghasilkan informasi dan latar belakang untuk penelitian yang lebih besar;
2. Menjelaskan variabel-variabel yang penting, serta proses-proses dan interaksi-interaksi yang memerlukan perhatian lebih luas;
3. Merintis dasar baru dan seringkali merupakan sumber hipotesis untuk penelitian lebih jauh;
4. Data yang diperoleh memberikan contoh-contoh yang berguna untuk memberi ilustrasi mengenai penemuan-penemuan yang digeneralisasikan dengan statistik.

Kelemahan jenis penelitian ini adalah:

1. Terbatas sifat representatifnya karena fokus yang terbatas pada unit-unit yang sedikit jumlahnya

2. Tidak memungkinkan dilakukan generalisasi kepada populasinya, sebelum penelitian lanjutan yang berfokus pada hipotesis-hipotesis tertentu dan menggunakan sampel yang layak selesai dikerjakan.
3. Sangat peka terhadap keberat-sebelahan subyektif, kasusnya sendiri mungkin dipilih atas dasar sifat dramatisnya dan bukan atas dasar sifat khasnya

### **PENELITIAN LABORATORIUM**

Penelitian laboratorium adalah penelitian yang dilakukan dalam ruangan tertutup, dimana kelompok eksperimen dijauhkan dari variable pengganggu. Hal ini dilakukan karena dapat memengaruhi hasil dari pengujian hubungan sebab akibat.

### **PENELITIAN KEPUSTAKAAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang ditujukan untuk mengumpulkan data-data dan segala informasi dengan menggunakan berbagai materi yang terdapat dalam ruang perpustakaan. Data tersebut dapat dijadikan pondasi dasar dan alat utama bagi praktik penelitian di lapangan. Materi kepustakaan yang dipakai dapat berupa literatur, buku-buku, naskah-naskah kuno, catatan, kisah sejarah, dokumen-dokumen, dan lain-lain.

### **PENELITIAN EKSPLORATORI**

Disebut juga penelitian penjajakan. Penelitian ini masih terbuka dan masih mencari unsur-unsur, ciri-ciri, dan sifat-sifat. Ciri-ciri penelitian ini antara lain:

1. Dilakukan ketika tidak ada atau hanya sedikit penelitian yang sudah dilakukan terhadap permasalahan yang difokuskan oleh peneliti, sehingga pada *exploratory research* dilakukan pengembangan hipotesa bukan pengujian hipotesa.
2. Biasanya belum memiliki hipotesis dan kerangka pemikiran
3. Biasanya menggunakan pendekatan masalah dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan penelitian bukan kerangka berfikir, yang berujuan supaya pemikiran peneliti mengalir.

Tujuan dilakukannya penelitian ekstrapolatori adalah:

1. Mengetahui pola masalah
2. Mengetahui hipotesa/dugaan
3. Mengetahui ide-ide

Ketiga hasil penelitian di atas selanjutnya digunakan untuk pengujian atau untuk asar penelitian selanjutnya. Contoh teknik-teknik dalam penelitian ini adalah studi kasus, observasi, dan review terhadap studi dan data sebelumnya.

## **PENELITIAN PENJELASAN**

Penelitian ini disebut juga penelitian formal atau *explanatory research* atau *confirmatory research*. Penelitian penjelasan berusaha menyoroti hubungan antar variabel dengan menggunakan kerangka pemikiran terlebih dahulu, kemudian dirumuskan dalam bentuk hipotesis.

## **PENELITIAN KORELASIONAL**

Tujuan penelitian korelasional adalah untuk mengidentifikasi sejauh mana variabel-variabel pada suatu faktor berkaitan dengan variasi-variasi pada satu atau lebih faktor lain berdasarkan pada koefisien korelasi.

Ciri-ciri penelitian korelasional antara lain:

1. Cocok dilakukan bila variabel-variabel yang diteliti rumit dan/atau tak dapat diteliti dengan metode eksperimental atau tak dapat dimanipulasikan;
2. Memungkinkan pengukuran beberapa variabel dan saling hubungannya secara serentak dalam keadaan realistik
3. Hasilnya adalah taraf atau tinggi rendahnya saling hubungan dan bukan ada atau tidak adanya saling hubungan tersebut. Hal ini berbeda dengan pada penelitian eksperimental, yang dapat memperoleh hasil mengenai ada atau tidak adanya efek tersebut

Kelemahan jenis penelitian ini antara lain:

- a. Hasilnya hanya mengidentifikasi apa sejalan dengan apa, tidak mesti menunjukkan saling hubungan yang bersifat kausal
- b. Kurang tertib dan tidak ketat, karena kurang melakukan kontrol terhadap variabel-variabel bebas;
- c. Pola saling hubungan itu sering tak menentu dan kabur;
- d. Sering terjadi *shortgun approach*, yaitu memasukkan berbagai data tanpa pilih-pilih dan menggunakan setiap interpretasi yang berguna atau bermakna

## **PENELITIAN KAUSAL-KOMPARATIF**

Tujuan penelitian Kausal-Komparatif adalah menyelidiki kemungkinan hubungan sebab-akibat dengan cara berdasarkan pengamatan terhadap akibat yang ada, mencari kembali faktor yang mungkin menjadi penyebab melalui data.

Ciri-ciri penelitian ini adalah

1. Bersifat *expost facto*, artinya data dikumpulkan setelah semua kejadian yang dipersoalkan berlangsung;
2. Peneliti mengambil satu atau lebih akibat (sebagai *dependent variables*) dan menguji data itu dengan menelusuri ke masa lampau untuk mencari sebab-sebab, saling hubungan, dan maknanya

Keunggulan penelitian jenis ini adalah:

- a. Baik untuk keadaan jika metode eksperimental tak dapat digunakan, yaitu pada kondisi:
  - Apabila tidak selalu mungkin untuk selalu memilih, mengontrol, dan memanipulasikan faktor-faktor yang perlu untuk menyelidiki hubungan sebab-akibat secara langsung
  - Apabila mengontrol terhadap semua variabel kecuali variabel bebas sangat tidak realistis dan dibuat-buat, untuk mencegah interaksi normal dengan lain-lain variabel yang berpengaruh
  - Apabila kontrol-kontrol di laboratorium untuk berbagai penelitian adalah tidak praktis, terlalu mahal, atau dipandang dari segi etika diragukan/dipertanyakan
- b. Menghasilkan informasi yang sangat berguna mengenai sifat-sifat gejala yang dipersoalkan: apa sejalan dengan apa, dalam kondisi apa, pada perurutan dan pola yang bagaimana, dan yang sejenis dengan itu
- c. Akhir-akhir ini studi kausal komparatif lebih dapat dipertanggungjawabkan, karena ada perbaikan-perbaikan dalam hal teknis, metode statistik dan rancangan dengan kontrol parsial  
Sedangkan klemahan-kelemahan jenis penelitian ini antara lain:
  - a. Tidak adanya kontrol terhadap variabel bebas
  - b. Peneliti harus mengambil fakta-fakta yang dijumpai tanpa memiliki kesempatan untuk mengatur kondisi-kondisinya atau memanipulasi variabel-variabel yang mempengaruhi fakta-fakta yang dijumpai itu
  - c. Sukar memperoleh kepastian bahwa faktor-faktor penyebab yang relevan telah benar-benar tercakup dalam kelompok faktor-faktor yang sedang diselidiki.
  - d. Faktor penyebab bukanlah faktor tunggal, melainkan kombinasi dan interaksi antara berbagai faktor dalam kondisi tertentu untuk menghasilkan efek
  - e. Suatu gejala mungkin tidak hanya merupakan akibat dari sebab-sebab ganda, tetapi dapat pula disebabkan oleh sesuatu sebab pada kejadian tertentu dan oleh lain sebab pada kejadian lain.
  - f. Apabila saling hubungan antara dua variabel telah diketemukan, mungkin sukar untuk menentukan mana yang sebab dan mana yang akibat.
  - g. Kenyataan bahwa dua atau lebih faktor saling berhubungan tidaklah mesti memberi implikasi adanya hubungan sebab-akibat. Kenyataan itu mungkin hanyalah karena faktor-faktor tersebut berkaitan dengan faktor lain yang tidak diketahui atau tidak berobservasi.
  - h. Menggolong-golongkan subyek ke dalam kategori dikotomi (misalnya : golongan pandai dan golongan bodoh) untuk tujuan perbandingan, menimbulkan persoalan-persoalan, karena kategori macam itu sifatnya kabur, bervariasi, dan tak mantap. Sering kali penelitian yang demikian itu tidak menghasilkan penemuan yang berguna.
  - i. Studi komparatif dalam situasi alami tidak memungkinkan melakukan pemilihan subyek secara terkontrol.

## **PENELITIAN EKSPERIMENTAL**

Terdapat dua jenis penelitian eksperimental yakni a) penelitian eksperimental sungguhan (*true-experimental research*) dan b) penelitian eksperimental semu (*quasi-experimental research*).

### **Penelitian Eksperimental Sungguhan**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menyelidiki kemungkinan saling hubungan sebab-akibat, dengan cara mengenakan kepada satu atau lebih kelompok eksperimental kondisi perlakuan dan membandingkannya dengan satu atau lebih kelompok kontrol yang tidak dikenai kondisi perlakuan.

Ciri-ciri penelitian ini adalah:

1. Menuntut pengaturan variabel-variabel dan kondisi-kondisi eksperimental secara tertib dan ketat baik dengan kontrol atau manipulasi langsung maupun dengan randomisasi
2. Secara khas menggunakan kelompok kontrol sebagai "garis dasar" untuk dibandingkan dengan kelompok atau kelompok-kelompok yang dikenai perlakuan eksperimental
3. Memusatkan usaha pada pengontrol varian:
  - Untuk memaksimalkan varian variabel (variabel-variabel) yang berkaitan dengan hipotesis penelitian
  - Untuk meminimalkan varian variabel pengganggu atau yang tidak diinginkan, tetapi yang tidak menjadi tujuan penelitian
  - Untuk meminimalkan varians kekeliruan atau varians bias, termasuk apa yang disebut kekeliruan pengukuran
4. Terdapat validitas internal, yang menanyakan: Apakah manipulasi eksperimental pada studi ini memang benar-benar menimbulkan perbedaan?
5. Terdapat validitas eksternal yang menanyakan persoalan: Seberapa representatifkah penemuan-penemuan penelitian ini dan seberapa jauh hasil-hasilnya dapat digeneralisasikan kepada subyek-subyek atau kondisi-kondisi yang ada ?
6. Dalam rancangan eksperimental yang klasik, semua variabel penting diusahakan agar konstan kecuali variabel perlakuan yang secara sengaja dimanipulasikan atau dibiarkan bervariasi.

### **PENELITIAN EKSPERIMENTAL SEMU**

Tujuan penelitian eksperimental semu adalah memperoleh informasi yang merupakan perkiraan bagi informasi yang dapat diperoleh dengan eksperimental yang sebenarnya, dan dalam keadaan yang tidak memungkinkan untuk mengontrol dan/atau memanipulasikan semua variabel yang relevan. Sipeleliti harus dengan jelas mengerti kompromi-kompromi apa yang ada pada internal validity dan external validity rancangan dan berbuat sesuai dengan keterbatasan-keterbatasan tersebut.

Ciri-ciri jenis penelitian ini antara lain:

- a. Tidak mungkin untuk mengontrol semua variabel yang relevan kecuali beberapa dari variabel-variabel tersebut.
- b. Perbedaan antara penelitian eksperimental sungguhan dan eksperimental semu adalah tipis, terutama kalau yang dipergunakan sebagai subyek adalah manusia.
- c. Walaupun “penelitian tindakan” dapat mempunyai status eksperimental semu, namun sering kali penelitian tersebut sangat tidak formal, sehingga perlu diberi kategori tersendiri.

## **BAB 3 : METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF DAN KUANTITATIF**

### **KUALITATIF ATAU KUANTITATIF?**

Dalam penyusunan proposal penelitian, sering peneliti atau mahasiswa dihadapkan pada pertanyaan, menggunakan penelitian kualitatif atau kuantitatif? Pada artikel ini akan disajikan pemilihan jenis penelitian kualitatif atau kuantitatif, atau bahkan campuran kualitatif dan kuantitatif. Namun demikian menurut Creswell (2013) hendaknya antara penelitian kualitatif dan kuantitatif jangan saling dipertentangkan atau dipandang sebagai antitesis dan sebaiknya keduanya berada dalam satu *continuum* (himpunan). Perbedaan antara keduanya adalah hanya dalam hasil akhir dari penelitian. Dengan demikian pengertian kualitatif pada dasarnya bahwa studi tersebut bersifat lebih kualitatif ketimbang kuantitatif, dan sebaliknya.

Lalu apa sebenarnya yang membedakan penelitian kualitatif dan kuantitatif? Ada yang beranggapan perbedaan tersebut pada penggunaan kata-kata (untuk kualitatif) atau angka-angka (kuantitatif). Ada juga yang menyatakan perbedaannya pada pertanyaan/hipotesa yang bersifat tertutup (disebut hipotesa kuantitatif) dan yang bersifat terbuka (disebut hipotesa kualitatif). Namun pernyataan tersebut tidak benar sepenuhnya.

Creswell (2013) menyebutkan ada tiga perbedaan mendasar antara penelitian kualitatif, yaitu:

1. Asumsi filosofis dasar yang dipakai;
2. Strategi atau metodologi penelitian yang digunakan, misalnya desain eksperimen yang bersifat kuantitatif atau desain studi lapangan yang bersifat kualitatif; dan
3. Metode-metode spesifik penelitian yang digunakan, misalnya dalam pengumpulan data apakah menggunakan instrumen survey yang bersifat kuantitatif atau menggunakan observasi lapangan yang bersifat kualitatif.

### **DEFINISI**

Meski demikian, kita perlu mendefinisikan dengan jelas penelitian kualitatif, kuantitatif, dan campuran. Hal ini bukan untuk membedakan namun untuk melihat landasan yang dipakai oleh peneliti.

#### **a. Penelitian kualitatif**

Penelitian kualitatif adalah metode-metode untuk mengeksplorasi dan memahami *makna* yang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan oleh sejumlah individu atau sekelompok orang (Creswell, 2013). Karakteristik penelitian ini antara lain:

1. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan prosedur-prosedur;
2. Mengumpulkan data yang spesifik dari para partisipan

3. Menganalisis data secara induktif (mulai dari tema-tema yang khusus ke tema-tema yang umum)
4. Menafsirkan makna data;
5. Laporan akhir memiliki struktur atau kerangka yang fleksibel;
6. Berfokus terhadap makna individual; dan
7. Menerjemahkan kompleksitas suatu persoalan.

**b. Penelitian kuantitatif**

Penelitian kuantitatif adalah metode-metode untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel. Karakteristik penelitian ini antara lain:

1. Melakukan pengukuran variabel dengan instrumen-instrumen tertentu untuk menghasilkan data yang berupa angka-angka;
2. Menganalisis data secara deduktif (mulai dari tema-tema umum ke tema-tema khusus)
3. Menganalisis data berupa angka berdasarkan prosedur statistik;
4. Laporan akhir memiliki struktur yang ketat dan konsisten;
5. Menghindari adanya bias-bias;
6. Melakukan pengontrolan terhadap penjelasan-penjelasan alternatif; dan
7. Mampu menggeneralisasi dan menerapkan kembali penemuan-penemuannya.

**c. Penelitian metode campuran**

Penelitian metode campuran merupakan pendekatan penelitian yang menggunakan kombinasi atau asosiasi antara bentuk kualitatif dan kuantitatif. Pada dasarnya pendekatan campuran bukan hanya mengumpulkan dan menganalisis dua jenis data namun lebih kompleks dari hal tersebut, karena secara kolektif peneliti harus melibatkan fungsi dari kedua pendekatan tersebut. Itulah sebabnya penelitian campuran memiliki kekuatan lebih besar dibanding penelitian kualitatif dan kuantitatif (Cresswell, 2013).

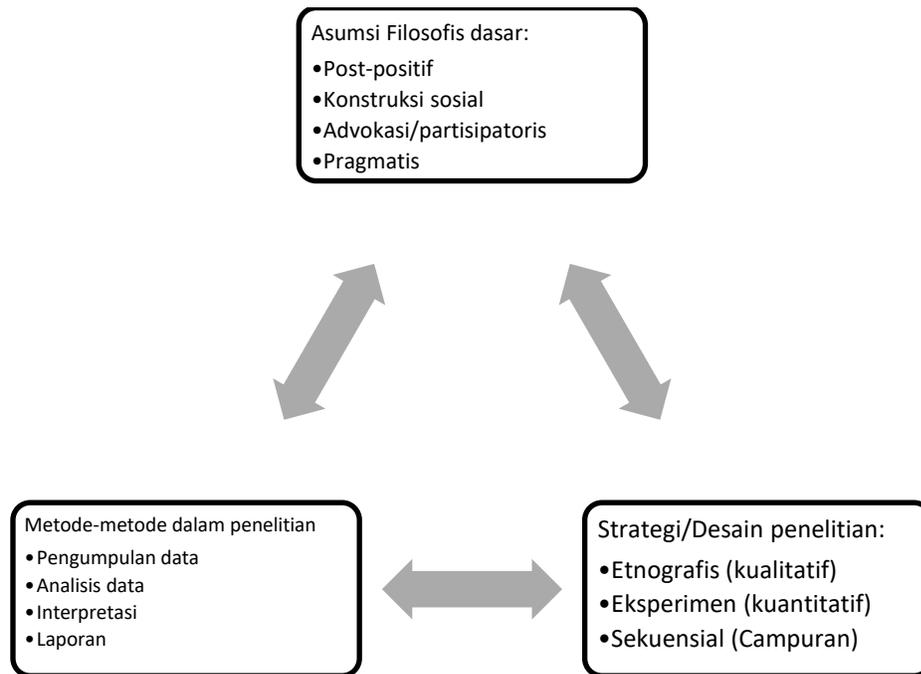
## **KOMPONEN UTAMA RANCANGAN PENELITIAN**

Pengertian rancangan penelitian sama dengan rencana atau proposal untuk menjalankan penelitian. Rancangan tersebut harus melibatkan tiga komponen utama penelitian, yaitu asumsi-asumsi filosofis, metodologi penelitian, dan metode-metode tertentu dalam penelitian (lihat gambar 1).

**a. Pandangan Filosofis Dasar**

Setiap penelitian pasti memiliki landasan filosofis sebagai dasar pemecahan masalah. Peneliti sebaiknya menjelaskan landasan filosofis yang digunakannya, yaitu metodologi penelitian yang telah diterima secara luas. Peneliti lain menyebut hal ini dengan istilah-istilah tertentu seperti paradigma, epistemologi, ontologi (Creswell, 2013). Dalam penyusunan skripsi, pemilihan landasan filosofis penelitian umumnya ditentukan oleh beberapa hal yaitu bidang keilmuan yang ditekuni mahasiswa,

kepercayaan pembimbing penelitian dan pihak akademis terhadap bidang tersebut, dan berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya.



**Gambar 1. Komponen Utama Rancangan Penelitian**  
(modifikasi dari sumber: Creswell 2013, hal.7)

Lapau (2012) menyatakan terdapat dua pandangan filosofis dalam metodologi penelitian yaitu positivisme dan naturalistik/fenomenologi. Sedangkan Creswell (2013) menyebut ada empat pandangan filosofis dasar dengan karakteristik-karakteristiknya, sebagaimana gambar 2 berikut<sup>1</sup>.

Post-positivisme	Konstruktivisme Sosial	Advokasi atau Partisipatoris	Pragmatisme
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Deterministik</li> <li>•Reduksionisme</li> <li>•Observasi dan pengujian empiris</li> <li>•Verifikasi teori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Pemahaman</li> <li>•Makna yang beragam dari berbagai individu</li> <li>•Konstruksi sosial dan historis</li> <li>•Penciptaan teori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Bersifat politis</li> <li>•Berorientasi pada isu pemberdayaan</li> <li>•Kolaboratif</li> <li>•Berorientasi pada perubahan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Efek-efek tindakan</li> <li>•Berpusat pada masalah</li> <li>•Bersifat pluralistik</li> <li>•Berorientasi pada praktik dunia nyata</li> </ul>

**Gambar 2. Empat Pandangan Filosofis Dasar dan Karakteristiknya**  
(sumber: Creswell, 2013, hal. 8)

<sup>1</sup> Dalam artikel ini lebih dibahas landasan filosofis menurut Creswell

## 1. Pandangan Post-positivisme

Pandangan ini sering disebut dengan metode saintifik atau penelitian sains atau penelitian positif atau sains empiris. Kebenaran dari pandangan ini lebih sering ditujukan pada penelitian kuantitatif daripada kualitatif.

Pandangan post-positivisme menggunakan filsafat deterministik yang menyatakan bahwa “sebab-sebab atau faktor-faktor penyebab pasti menentukan akibat atau hasil”. Dengan demikian penelitian yang berupaya mencari faktor penyebab suatu masalah merupakan studi yang berlandaskan pandangan post-positivisme.

Pandangan post-positivisme juga menggunakan pemahaman reduksionisme yang menyatakan bahwa “gagasan-gagasan/ide-ide besar dapat direduksi menjadi ide-ide terpisah yang lebih kecil untuk diuji lebih lanjut”. Hal ini mirip dengan variabel-variabel yang direduksi menjadi pertanyaan dan hipotesa penelitian.

Observasi dan pengujian empiris merupakan karakteristik lainnya dari pandangan ini. Penelitian yang berlandaskan post-positivisme berupaya mengembangkan pengetahuan melalui observasi dan pengujian empiris terhadap realitas obyektif dengan ukuran angka-angka. Akibatnya timbullah hukum-hukum dan teori-teori yang mengatur dunia yang menuntut pengujian dan verifikasi atas kebenaran teori dan hukum tersebut. Sehingga dalam metode saintifik, peneliti harus mengawali penelitiannya dengan menguji teori tertentu, kemudian mengumpulkan data baik yang mendukung atau membantah teori, dan kemudian melakukan perbaikan-perbaikan sebelum dilakukan pengujian ulang (Creswell, 2013).

Untuk mendukung karakteristik tersebut, maka dibutuhkan asumsi-asumsi yang mendasari landasan post-positivisme, yaitu:

- a. Pengetahuan bersifat terkaan atau tidak berlandaskan apapun sehingga tidak akan pernah mendapatkan kebenaran absolut. Karena hal itulah bukti yang dibangun dalam penelitian lemah, sehingga sering peneliti tidak dapat membuktikan hipotesis, atau bahkan menyangkal hipotesis;
- b. Pengetahuan dibangun oleh data, bukti, dan pertimbangan-pertimbangan logis. Hal ini dilakukan dengan mengumpulkan data menggunakan instrumen pengukuran dan observasi mendalam;
- c. Penelitian merupakan aktivitas yang menghasilkan klaim atau pengakuan, yang disaring kembali menjadi ‘klaim lainnya’ dengan kebenaran yang jauh lebih kuat. Tidak jarang penelitian kuantitatif selalu diawali dengan pengujian terhadap teori;
- d. Penelitian harus mengembangkan pernyataan-pernyataan yang relevan dan benar, yang dapat menjelaskan situasi yang

- sebenarnya atau mendeskripsikan hubungan sebab-akibat dari suatu persoalan; dan
- e. Peneliti harus menguji kembali metode-metode dan kesimpulan-kesimpulan yang dianggap mengandung bias (kesalahan) sehingga terjamin sikap yang obyektif. Hal inilah yang menyebabkan penelitian kuantitatif wajib memerlukan uji validitas dan reliabilitas.

## **2. Pandangan Konstruktivisme Sosial**

Kalau pandangan post-positivisme identik dengan penelitian kuantitatif, maka pandangan konstruktivisme sosial diidentikkan dengan pendekatan metode penelitian kualitatif. Pandangan ini sering dikombinasikan dengan pandangan interpretivisme.

Karakteristik pertama pandangan ini adalah pemahaman, yang artinya individu-individu selalu berusaha memahami dunia dimana mereka hidup dan bekerja. Dari pemahaman inilah dikembangkan makna-makna subyektif berdasarkan pengalaman mereka. Sehingga karakteristik pandangan ini yang berikutnya adalah adanya makna-makna yang beragam dari individu-individu. Peneliti dituntut untuk lebih mencari kompleksitas dari berbagai pandangan, dibanding mempersempit makna-makna menjadi sejumlah kategori dan gagasan. Di sini peneliti berusaha memperdalam pandangan individu tentang situasi yang tengah diteliti, dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang bersifat luas dan umum supaya individu tersebut dapat mengkonstruksikan maknanya. Namun biasanya pandangan tersebut tidak natural/asli atau tidak pernah diungkapkan dalam interaksi dengan orang lain. Dengan demikian pertanyaan-pertanyaan yang diajukan sebaiknya terbuka agar peneliti bisa mendengarkan dengan cermat yang dibicarakan dan dilakukan individu dalam kehidupan mereka.

Karakteristik yang ketiga adalah makna-makna yang bersifat subyektif ini umumnya dikonstruksikan secara sosial dan historis, artinya makna-makna tersebut dibuat melalui interaksi dengan para individu melalui norma-norma sosial dan historis yang berlaku dalam kehidupan sehari-hari. Makna-makna tersebut juga diperlakukan pada konteks tertentu sesuai dengan tempat tinggal dan bekerja individu agar dapat dipahami latar belakang historis dan kulturalnya.

Karakteristik yang terakhir adalah penciptaan teori, yang berarti peneliti mengawali penelitian dengan membuat dan mengembangkan suatu teori atau pola makna tertentu secara induktif. Hal ini dilakukan karena dalam pandangan konstruktivisme peneliti berusaha memaknai (atau menafsirkan) makna-makna yang dimiliki orang lain tentang permasalahan di dunia ini.

Asumsi-asumsi yang berlaku dalam pandangan konstruktivisme antara lain sebagai berikut:

- a. Makna-makna dikonstruksikan oleh manusia agar mereka bisa terlibat dalam dunia yang tengah ditafsirkan, sehingga dalam penelitian kualitatif pertanyaan dibuat terbuka agar individu dapat mengungkapkan pandangannya lebih luas dan dalam;
- b. Manusia senantiasa terlibat dengan dunia mereka dan berusaha memahami dengan perspektif historis dan sosial. Hal inilah yang menyebabkan dalam penelitian kualitatif, peneliti sebaiknya mengunjungi/turun langsung dan mengumpulkan sendiri informasi yang dibutuhkan, serta menafsirkan apa yang dicari sesuai dengan pengalaman dan latar belakangnya;
- c. Lingkungan sosial membentuk makna-makna, yang muncul di dalam dan di luar interaksi dengan komunitas manusia, sehingga penelitian kualitatif bersifat induktif yang berusaha menciptakan makna-makna dari data-data yang dikumpulkan

### **3. Pandangan Advokasi/Partisipatoris**

Pandangan post-positivisme mendapatkan kritik yaitu asumsi-asumsi yang dipakai pada pandangan ini membebani hukum-hukum dan teori-teori dan seringkali tidak sesuai dengan atau tidak menyertakan individu-individu yang terpinggirkan dalam masyarakat. Pandangan konstruktivisme juga mendapat kritik yaitu tidak memadai/cukup dalam mengadvokasi atau menganjurkan program aksi untuk membantu individu-individu yang terpinggirkan. Untuk itulah lahir pandangan advokasi/partisipatoris, yang lebih cocok dengan penelitian kualitatif.

Karakteristik pertama pandangan ini adalah penelitian harus bersifat politis, artinya penelitian harus dihubungkan dengan politik dan agenda politis. Sehingga umumnya penelitian ini memiliki agenda aksi dan reformis yang diharapkan dapat mengubah kehidupan partisipan, lingkungan tempat hidup dan bekerja, serta peneliti itu sendiri.

Karakteristik berikutnya adalah orientasi isu-isu, maksudnya adalah isu-isu sosial terkini seperti pemberdayaan, ketidakadilan, penindasan, penguasaan, ketertindasan dan pengasingan yang harus lebih diperhatikan. Dengan demikian peneliti dapat mengawali penelitian dengan salah satu dari isu-isu tersebut sebagai fokus penelitiannya.

Karakteristik selanjutnya dari pandangan ini adalah kolaboratif yang artinya peneliti harus bertindak secara kolaboratif sehingga nantinya tidak ada partisipan yang dipinggirkan dalam hasil penelitiannya. Dianjurkan agar partisipan ikut merancang pertanyaan-pertanyaan, mengumpulkan data, menganalisis informasi, bahkan hingga mencari sumber dana penelitian atau hibah.

Karakteristik yang terakhir adalah orientasi pada perubahan, artinya adalah pandangan ini berupaya mengintegrasikan dirinya dengan persepektif-perspektif teori lain yang menggambarkan tentang masalah yang diteliti, tentang orang-orang yang diselidiki, dan perubahan-perubahan yang diinginkan.

#### **4. Pandangan Pragmatisme**

Pandangan pragmatisme berpijak pada aplikasi-aplikasi dan solusi-solusi atas problem-problem yang ada, jadi bukan berfokus pada metode-metode. Para peneliti aliran pragmatisme lebih menekankan pada pemecahan masalah dengan menggunakan semua pendekatan yang ada untuk memahami masalah tersebut (Creswell, 2013). Sehingga pandangan ini cocok untuk penelitian metode campuran.

Karakteristik pertama pandangan ini adalah setiap tindakan memiliki efek-efek baik yang positif maupun negatif. Atas dasar inilah pandangan pragmatisme mengutamakan tindakan ketimbang cara dalam menyelesaikan masalah. Karakteristik berikutnya adalah berfokus pada masalah. Dengan pemusatan pada masalah maka diharapkan bisa dicarikan solusi atau jalan keluar untuk mengatasi masalah tersebut.

Karakteristik lainnya adalah bersifat pluralistik, yang berarti pandangan ini menggunakan berbagai macam metode pemecahan masalah sehingga tidak berpusat pada satu jenis metode. Inilah yang menyebabkan pandangan ini sesuai dengan jenis penelitian campuran. Karakteristik yang terakhir adalah berorientasi pada praktik dunia nyata. Pandangan pragmatisme tidak terjebak pada pembahasan konsep-konsep dan teori-teori. Sesuai ketiga karakteristik sebelumnya, pandangan ini lebih mengutamakan permasalahan di dunia nyata.

### **b. Metodologi Penelitian**

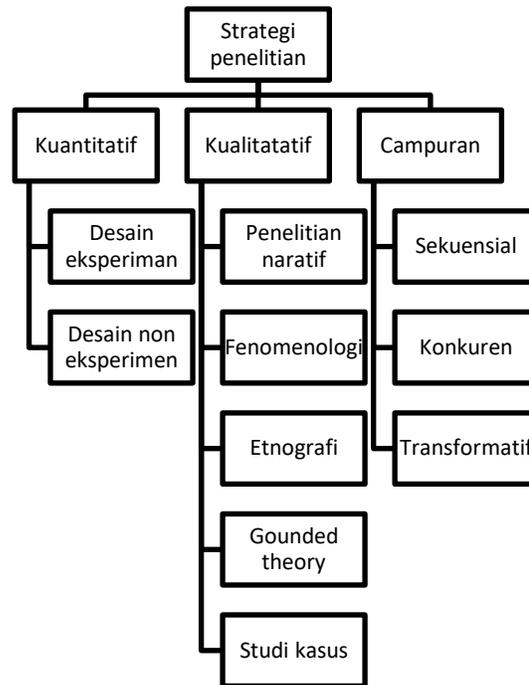
Dalam menentukan penelitian kualitatif, kuantitatif, atau campuran, sebaiknya peneliti menentukan hal tersebut berdasarkan karakteristik masalah dan cara pemecahan masalah yang sesuai. Pemilihan ketiga metode tersebut sebaiknya bukan berdasarkan penilaian yang subyektif seperti kemampuan peneliti, karena metode yang dipakai oleh penelitian sebelumnya, karena minat peneliti, dan sebagainya.

Creswell (2013) membagi metodologi penelitian dalam kategori-kategori sebagaimana disajikan pada gambar 3.

#### **1. Metodologi penelitian kuantitatif**

Metodologi ini menyandarkan teknik penelitian pada pandangan post-positivisme. Metodologi penelitian kuantitatif meliputi 1) eksperimen nyata; 2) eksperimen yang semu atau kuasi-eksperimen

dan penelitian korelasional; dan 3) eksperimen subyek tunggal. Dewasa ini telah bermunculan metodologi eksperimen yang lebih kompleks dengan berbagai variabel dan intervensinya, seperti: Rancangan faktorial, Rancangan *repeated measure*, SEM (*Structural Equation Model*) yang melibatkan analisa kausalitas dan variabel ganda, dan sebagainya<sup>2</sup>. Secara lengkap jenis desain penelitian kuantitatif disajikan pada tabel 1 berikut.



**Gambar 3. Jenis-jenis Metodologi/Strategi Penelitian**  
(sumber: Creswell, 2013, hal. 18)

**Tabel 1. Jenis-jenis Desain Penelitian Kuantitatif**  
(sumber: Brink, 2009, hal. 93)

<b>Experimental</b>	<b>Non-Experimental</b>	<b>Non-Traditional</b>
True experimental designs	Descriptive designs	Case studies
Pre-test-post-test control group designs	Survey designs	Historical studies
Post-test-only control group	Simple survey	Methodological studies
Solomon four-group designs	Longitudinal survey	Meta-analysis
Factorial designs	Developmental survey	Secondary analysis
Quasi-experimental designs	Comparative designs	Evaluation
Time-series designs	Correlation designs	Needs assessment
Pre-experimental designs	Ex post facto designs	Action studies
One-shot case study	Restropective	Philosophical studies
One-group pre test post tes	Prospective	
	Path analysis	
	Predictive	

<sup>2</sup> Untuk pembahasan jenis-jenis penelitian dijelaskan pada Bab II

## 2. Metodologi penelitian kualitatif

Pada dasarnya terdapat banyak sekali metodologi penelitian kualitatif. Namun yang sering diperbincangkan dalam berbagai literatur adalah penelitian etnografi, *grounded theory*, studi kasus, fenomenologi, dan naratif.

Penelitian etnografi adalah jenis penelitian yang berusaha untuk menyelidiki suatu komunitas atau kelompok budaya pada lingkungan yang alamiah. Pada penelitian ini pengumpulan data utama, data observasi, dan data wawancara dilakukan pada periode waktu yang cukup lama. Prosesnya fleksibel dan berkembang sesuai dengan kondisi dalam merespons kenyataan-kenyataan hidup yang dijumpai di lapangan (Creswell, 2013).

Penelitian *grounded theory* berusaha menciptakan teori umum dan abstrak dari suatu proses, aksi, atau interaksi tertentu berdasarkan pandangan partisipan atau informan. Tahap-tahap dalam penelitian ini meliputi pengumpulan data dan penyairngan kategori atas informasi yang didapat. Karakteristik utama jenis penelitian ini adalah 1) terdapat perbandingan yang konstan antara data dan kategori-kategori yang muncul; dan 2) pengambilan sampel secara teoritis terhadap kelompok-kelompok yang berbeda untuk memaksimalkan kesamaan dan perbedaan informasi.

Jenis penelitian Studi kasus merupakan jenis penelitian yang dalam prosesnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu, yang dibatasi oleh waktu dan aktivitas. Pada jenis ini, pengumpulan informasi dilakukan dengan lengkap sekali menggunakan berbagai prosedur.

Penelitian fenomenologi berusaha mengidentifikasi hakikat pengalaman manusia tentang suatu fenomena tertentu. Prosedur-prosedur pada penelitian ini mengharuskan peneliti untuk mengkaji sejumlah subyek dengan terlibat langsung dan relatif lama di dalamnya dalam rangka pengembangan pola-pola dan hubungan antar makna-makna. Peneliti dianjurkan mengesampingkan terlebih dahulu pengalaman-pengalaman pribadinya agar dapat memahami pengalaman-pengalaman partisipan.

Penelitian naratif merupakan jenis penelitian yang berusaha menyelidiki kehidupan individu-individu dan meminta seseorang atau kelompok individu menceritakan kehidupan mereka. Informasi yang didapat diceritakan kembali oleh peneliti dalam bentuk kronologi narasi. Di akhir penelitian, peneliti harus menggabungkan pandangan-pandangan kehidupan partisipan dengan pandangan-pandangannya tentang kehidupan peneliti sendiri dengan gaya naratif.

### 3. Metodologi penelitian campuran

Metode ini sebenarnya metode yang kurang populer dibanding metode sebelumnya. Pada metode campuran ini peneliti dapat menggabungkan berbagai metode untuk menjawab masalah penelitian, misalnya menggabungkan metode observasi dan wawancara (kualitatif) dengan metode survey (kuantitatif). Metode campuran disebut juga dengan multi-metode, metode konvergensi, metode terintegrasi, atau metode kombinasi.

Metodologi campuran memiliki berbagai keuntungan seperti: 1) dapat mengurangi atau menutup berbagai kekurangan metode penelitian baik yang sifatnya kualitatif atau kuantitatif; 2) dapat mempersatukan data kualitatif dan kuantitatif menjadi database yang besar yang bisa saling menguatkan; dan 3) dapat diterapkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang lebih luas dan transformatif.

Terdapat tiga jenis desain penelitian metode campuran, antara lain: 1) metode campuran sekuensial atau *sequential mixed methods*; 2) metode campuran konkuren atau *concurrent mixed methods*; dan 3) metode campuran transformatif atau *transformative mixed methods*.

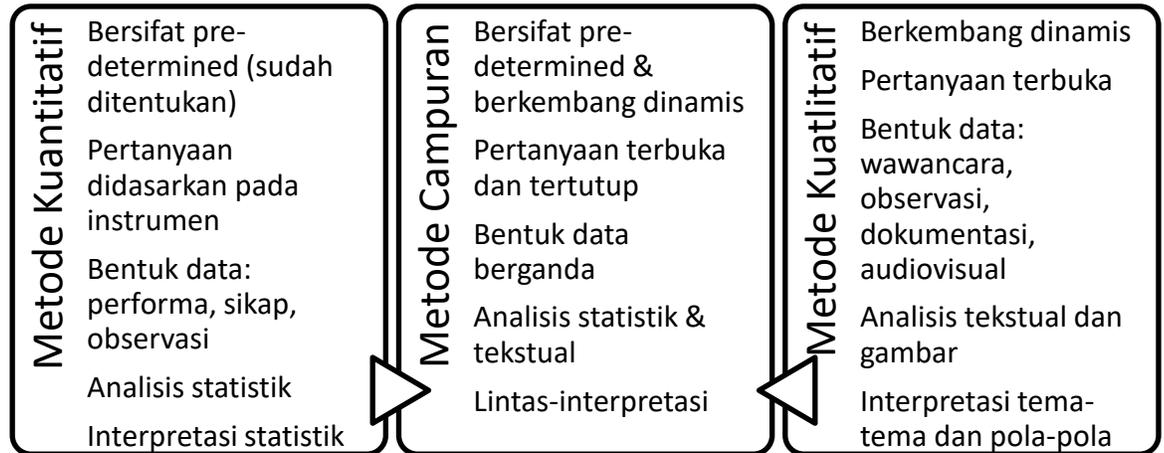
Pada metode sekuensial, peneliti berusaha menggabungkan atau memperluas penemuan-penemuan yang diperoleh dari satu metode dengan penemuan dari metode lain. Strateginya bisa dengan: 1) melakukan terlebih dahulu wawancara mendalam secara kualitatif untuk mendapat penjelasan yang memadai; 2) lalu melakukan metode survei kuantitatif dengan sejumlah sampel untuk mendapatkan gambaran populasi. Strategi alternatif lainnya adalah 1) melakukan metode kuantitatif untuk menguji teori atau konsep tertentu, dilanjutkan dengan 2) metode kualitatif untuk mengeksplorasi sejumlah kasus dan individu.

Pada metode konkuren atau satu waktu, peneliti mempertemukan atau menyatukan data kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh analisis yang komprehensif. Teknisnya adalah peneliti mengumpulkan data kualitatif dan kuantitatif pada satu waktu, kemudian menggabungkan menjadi satu informasi dalam menginterpretasi hasil. Cara lainnya adalah memasukkan satu jenis data yang lebih kecil ke dalam sekumpulan data yang lebih besar untuk menganalisis jenis-jenis pertanyaan yang berbeda-beda.

Pada metode transformatif, peneliti menggunakan kacamata teoritis sebagai pedoman penelitian yang di dalamnya terdapat data-data kuantitatif dan kualitatif, sebagai kerangka kerja dalam penelitian. Kerangka kerja ini menentukan metode-metode pengumpulan data, dan menentukan hasil yang diharapkan. Bahkan bisa digunakan sebagai metode pengumpulan data konkuren atau sekuensial.

**c. Metode-metode Penelitian**

Komponen ketiga dalam penelitian adalah metode-metode spesifik yang digunakan sesuai dengan metodologi yang dipilih. Secara ringkas perbedaan metode-metode yang digunakan pada penelitian kualitatif, kuantitatif, dan campuran disajikan pada gambar 4 berikut ini.



**Gambar 4. Perbedaan Penggunaan Metode-metode Spesifik antara Strategi Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran**  
*(Modifikasi dari sumber: Creswell, 2013, hal. 24)*

Sementara itu perbedaan antara penelitian kualitatif dan kuantitatif menurut (Lapau, 2012) adalah sebagai berikut

<b>Penelitian Kuantitatif</b>	<b>Penelitian Kualitatif</b>
Hipotesis ditentukan sejak awal penelitian	Hipotesis dikembangkan sejalan dengan penelitian atau saat penelitian
Definisi yang jelas ditentukan sejak awal	Definisi sesuai dengan konteks atau saat penelitian berlangsung
Mereduksi data menjadi angka-angka	Deskripsi naratif/kata-kata, ungkapan atau pernyataan
Lebih memperhatikan reliabilitas skor yang diperoleh melalui instrumen penelitian	Lebih menganggap cukup dengan reliabilitas penyimpulan
Validitas menggunakan berbagai prosedur dengan mengandalkan hitungan statistik	Validitas melalui pengecekan silang atas sumber informasi
Menggunakan deskripsi prosedur yang jelas (terinci)	Menggunakan deskripsi prosedur secara naratif
Random sampling	Purposive sampling
Desain/kontrol statistik atas variabel eksternal	Menggunakan analisis logis dalam mengontrol variabel eksternal
Menggunakan desain khusus dalam mengontrol bias prosedur	Mengandalkan penelitian dalam mengontrol bias
Menyimpulkan hasil dengan	Menyimpulkan hasil secara

<b>Penelitian Kuantitatif</b>	<b>Penelitian Kualitatif</b>
menggunakan statistik	naratif/kata-kata
Memecah gejala-gejala menjadi bagian-bagian untuk dianalisis	Gejala-gejala yang terjadi dilihat dalam perspektif keseluruhan
Memanipulasi aspek-aspek, situasi, atau kondisi dalam mempelajari gejala yang kompleks	Tidak merusak gejala-gejala yang terjadi secara alamiah/membiarkan keadaan aslinya

#### d. Pemilihan Metodologi Penelitian

Metodologi penelitian yang terbaik merupakan metode yang sesuai dengan masalah dan tujuan penelitian. Untuk itu pemilihan metodologi penelitian harus memperhatikan hal-hal tersebut. Tabel 2 menyajikan ringkasan perbedaan antara strategi penelitian kualitatif, kuantitatif, dan campuran berdasarkan pandangan filosofis, desain penelitian, metode, dan contoh praktisnya.

**Tabel 2. Ringkasan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran**

(sumber: Creswell, 2013, hal. 26)

	<b>Pendekatan Kualitatif</b>	<b>Pendekatan Kuantitatif</b>	<b>Pendekatan Metode Campuran</b>
<b>Pandangan filosofis yang dipakai</b>	Pandangan konstruktivis, atau advokasi/partisipatoris	Pandangan post-positivisme	Pandangan pragmatis
<b>Desain penelitian</b>	Fenomenologi, grounde theory, etnografi, studi kasus, dan naratif	Survei dan eksperimen	Sekuensial, Konkuren, dan Transformatif
<b>Penerapan metode-metode</b>	Pertanyaan terbuka, dinamis, fleksibel, data tekstual dan gambar	Pertanyaan tertutup, pendekatan pre-determined, data berupa angka	Pertanyaan terbuka dan tertutup, bersifat dinamis & pre-determined, analisis kualitatif dan kuantitatif
<b>Contoh penerapan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengumpulkan makna dari para informan</li> <li>• Fokus pada satu konsep atau fenomena</li> <li>• Membawa nilai-nilai pribadi</li> <li>• Meneliti konteks atau setting partisipan</li> <li>• Memvalidasi akurasi penemuan-penemuan</li> <li>• Menginterpretasi data</li> <li>• Membuat agenda perubahan atau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menguji atau memverifikasi teori dan penjelasannya</li> <li>• Mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti</li> <li>• Menghubungkan variabel-variabel dalam rumusan masalah dan hipotesis penelitian</li> <li>• Menggunakan standar-standar validitas dan reliabilitas</li> <li>• Mengobservasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengumpulkan data kualitatif dan kuantitatif</li> <li>• Membuat rasionalisasi atas dicampurnya dua data</li> <li>• Menggabungkan data pada tahap-tahap penelitian yang berbeda</li> <li>• Menyajikan gambaran visual tentang prosedur-prosedur</li> <li>• Menerapkan praktik-praktik kuantitatif dan</li> </ul>

<b>Pendekatan Kualitatif</b>	<b>Pendekatan Kuantitatif</b>	<b>Pendekatan Metode Campuran</b>
reformasi • Berkolaborasi dengan partisipan	dan mengukur informasi secara numerik • Menerapkan prosedur-prosedur statistik	kualitatif

Contoh berikut menggambarkan bagaimana sebuah permasalahan penelitian dapat diterapkan dengan empat jenis desain penelitian (tabel 3). Contoh permasalahan yang diangkat adalah obesitas pada remaja.

**Tabel 3. Penggunaan Berbagai Metode Penelitian masalah Obesitas pada Remaja pada Komunitas X**

(sumber: Brink, 2009, hal. 120)

<b>Desain Penelitian</b>	<b>Tujuan Penelitian</b>
Deskripsi (studi kasus atau survey)	Mendeskripsikan pola diet remaja yang obes di komunitas X
Korelasi	Menentukan hubungan antara kepatuhan terhadap program penurunan berat badan dengan keberhasilan menurunkan berat badan pada remaja obesitas di komunitas X
Eksperimental	Membandingkan efektivitas dua jenis program penurunan berat badan terhadap insiden penurunan berat badan pada remaja obesitas pada komunitas X
Metodologik	Mengembangkan dan menguji validitas dan reliabilitas instrumen untuk mengukur pengaruh pola diet pada remaja obesitas

## **BAB 4 : IDENTIFIKASI DAN PERUMUSAN MASALAH PENELITIAN**

### **TUJUAN PEMBELAJARAN**

1. Memahami proses dalam memilih topik penelitian
2. Memahami istilah dan pengertian “topik penelitian”, “masalah penelitian”, dan “tujuan penelitian”
3. Memahami sumber-sumber masalah penelitian dan bagaimana cara menggambarkan sumber tersebut
4. Memahami pemilihan topik penelitian di bidang kesehatan yang memenuhi syarat *researchability*, *feasibility*, *expertise*, *interest*, dan *important*
5. Memahami proses memformulasikan masalah penelitian dengan benar

### **PENDAHULUAN**

Pada bahasan tentang metode ilmiah dijelaskan bahwa langkah pertama dalam proses penelitian adalah mengidentifikasi area masalah atau mencari topik penelitian. Hal ini berguna untuk menentukan apakah jenis penelitian yang akan dijalankan merupakan penelitian kuantitatif atau kualitatif.

Misalnya penelitian tentang kinerja salah satu layanan kesehatan di sebuah Puskesmas, maka akar masalah yang benar dan tepat adalah adanya penurunan kinerja dari periode sebelumnya atau pencapaian kinerja layanan yang tidak sesuai dengan target (Standar Pelayanan Minimal/SPM) yang ditetapkan. Dengan penetapan masalah ini, bila identifikasi masalah menyatakan bahwa ada dugaan penyebab penurunan kinerja karena kinerja petugas yang ada di dalamnya dan peneliti hendak lebih dalam memahami apa penyebabnya, tentu penelitian kualitatif sangat dianjurkan untuk memecahkan permasalahan penelitian tersebut.

Brink (2009) menyatakan bahwa penelitian selalu diawali dengan “masalah” dan diakhiri dengan “masalah baru” yang akan diteliti kembali (*research*). Dalam penentuan masalah penelitian, seorang peneliti akan melalui empat tahap berikut:

1. Fase konseptual, yaitu tahap “berfikir” atau perencanaan dari penelitian. Kata kunci pada fase ini adalah “masalah”. Misalnya: mengidentifikasi dan merumuskan masalah, menentukan pertanyaan penelitian.
2. Fase empiris, yaitu tahap pelaksanaan penelitian dengan unsur utama adalah desain penelitian. Misalnya: tahap operasionalisasi variabel, pengumpulan data, penentuan sampel dan sebagainya.
3. Fase interpretasi, yaitu tahap peneliti mulai terlibat dengan esensi dari penelitian, dengan unsur utamanya adalah bukti empiris. Misalnya: menginterpretasi hasil, pembahasan masalah.

4. Fase komunikasi, yaitu tahap penulisan laporan penelitian dan mempublikasikannya di jurnal-jurnal, dengan unsur utamanya adalah kesimpulan dan saran.

## **TOPIK PENELITIAN**

Topik penelitian adalah wilayah masalah yang cakupannya sangat luas yang terdiri dari bermacam-macam potensi masalah penelitian (Brink, 2009). Topik penelitian sering disebut juga dengan “Konsep” atau “fenomena yang menarik perhatian peneliti” atau “domain dari penyelesaian masalah”. Topik penelitian digunakan sebagai dasar dalam membuat pertanyaan penelitian.

Topik penelitian di bidang kesehatan dapat dikategorisasikan ke dalam area masalah utama sebagai berikut (Brink, 2009):

- a. Praktisi pelayanan kesehatan
- b. Pendidikan kesehatan
- c. Manajemen kesehatan
- d. Sejarah dan etika dalam ilmu kesehatan
- e. Variabel kesehatan berdasarkan orang dan situasi

Sebelum mengidentifikasi masalah penelitian di bidang kesehatan, seorang peneliti sebaiknya mengajukan pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah saya cukup berminat dengan topik tersebut, supaya ketertarikan dan keterlibatan saya dalam penelitian ini tetap terjaga?
2. Apakah topik penelitian dapat diteliti dengan mempertimbangkan waktu, sumberdaya, dan ketersediaan/keterjangkauan sumber data?
3. Apakah topik penelitian yang dipilih memberi nilai dan manfaat bagi profesi pelayanan kesehatan atau populasi secara umum?
4. Apakah hasil dari penelitian dapat memberi kontribusi terhadap ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan?
5. Apakah saya ingin menyajikan hasil penelitian dalam bentuk disertasi/tesis/skripsi atau sebagai artikel dalam jurnal penelitian?

Menetapkan topik penelitian merupakan proses yang panjang dan memerlukan kesabaran dan ketetapan dari peneliti, hal ini dibutuhkan untuk mencegah terjadinya masalah yang akan menghambat jalannya penelitian di kemudian hari. Dengan demikian, gunanya seorang mahasiswa untuk secara rutin mendiskusikan masalah penelitian adalah untuk mencegah terjadinya hambatan-hambatan di kemudian hari yang akan menghambat penyusunan penelitian/skripsi.

Berbagai referensi atau sumber topik penelitian kesehatan masyarakat dapat diperoleh oleh peneliti antara lain dari media massa (isu-isu terkini kesmas), jurnal penelitian kesmas, organisasi profesi, konsultan kesmas, dan sebagainya. Mahasiswa juga dapat menghadiri berbagai seminar dan lokakarya untuk menentukan topik penelitian. Kadangkala topik penelitian dapat diperoleh dari poster-poster seminar atau *call for paper*.

Contohnya adalah topik penelitian K3 yang diperoleh dari jurnal penelitian berikut ini. Iavicoli, Rondinone, Marinaccio, & Fingerhut (2006) telah melakukan studi terhadap topik-topik penelitian K3 di Inggris, Amerika, Belanda, dan negara-negara Eropa lain yang dijelaskan pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1. Topik Penelitian Prioritas di Beberapa Negara**

Inggris	Amerika Serikat	Belanda	Negara Eropa lainnya
<p><b>Topik berkaitan dengan insiden /prevalens, riwayat alamiah penyakit dan identifikasi pada kelompok berisiko:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah punggung</li> <li>- Gangguan tungkai atas akibat kerja</li> <li>- Asma kerja</li> <li>-</li> <li>Cedera/kecelakaan</li> <li>- Dermatitis okupasi</li> <li>- Gejala tangan/lengan bergetar</li> <li>- Depresi/bunuh diri</li> <li>- Hilang pendengaran akibat kebisingan</li> </ul> <p><b>Topik Audit K3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Skrining sebelum bekerja</li> <li>- Alasan klinik dalam kesehatan kerja</li> <li>- Manfaat promosi kesehatan</li> <li>- Modifikasi perilaku</li> <li>- Teknik rehabilitasi pekerja</li> <li>- Pengaruh mutasi</li> </ul>	<p><b>Topik penyakit dan cedera:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dermatitis alergi &amp; iritan</li> <li>- Asma dan PPOK</li> <li>- Kesuburan dan kehamilan tidak normal</li> <li>- Hilang pendengaran</li> <li>- Penyakit menular</li> <li>- Gangguan punggung bawah</li> <li>- Gangguan otot skeletal dan ekstremitas atas</li> <li>- Cedera akibat trauma</li> </ul> <p><b>Topik Lingkungan Kerja dan Tenaga Kerja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penerapan teknologi</li> <li>- Lingkungan dalam kantor</li> <li>- Paparan campuran</li> <li>- Organisasi kerja</li> <li>- Populasi rentan khusus</li> </ul>	<p><b>Topik perancangan, implementasi atau evaluasi pengukuran:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengukuran analisa manfaat dan biaya</li> <li>- Rancangan solusi mandiri bagi pekerja untuk mengatasi kondisi kerjanya</li> <li>- Pengembangan metode untuk implementasi pengukuran</li> <li>- Pencegahan dan pengelolaan stress yang efektif</li> </ul> <p><b>Topik penilaian hubungan antara pajanan dengan efek:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efek tekanan kerja (efek bisnis)</li> <li>- Persepsi risiko stress (efek kesehatan)</li> <li>- Keluhan ketegangan repetitif leher-bahu- dan lengan</li> <li>- Postur saat bekerja (keluhan</li> </ul>	<p><b>Topik komunitas dan organisasi kerja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perusahaan kecil dan menengah</li> <li>- Studi manfaat-biaya K3</li> <li>- Analisa biaya K3, biaya kecelakaan dan penyakit</li> <li>- Pekerja subkontrak</li> <li>- Pekerja usia tua</li> <li>- Orang dengan penurunan mampu bekerja</li> <li>- Pekerja jarak jauh</li> <li>- Pengusaha</li> <li>- Kultur organisasi</li> <li>- Pekerja temporer</li> <li>- Pekerja muda</li> </ul> <p><b>Topik manajemen dan teknologi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penilaian risiko</li> <li>- Manajemen risiko pada perusahaan kecil dan menengah</li> <li>- Penggantian zat berbahaya</li> <li>- Produk, Produksi, Proses dan Peralatan baru yang aman</li> </ul>

Inggris	Amerika Serikat	Belanda	Negara Eropa lainnya
<p>kerja dari lokasi terpajan</p> <p><b>Topik Dampak aktivitas industri terhadap lingkungan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efek terhadap kesehatan komunitas</li> <li>- Efek terhadap kesehatan individu</li> <li>- Kriteria komunitas yang terpajan</li> </ul> <p><b>Topik Stress &amp; Pekerjaan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi faktor risiko atau korelasi dengan fisiologis</li> <li>- Pengembangan strategi pencegahan</li> <li>- Pengembangan teknik rehabilitasi</li> </ul> <p><b>Topik Efek pajanan kerja terhadap neurofisiologis:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uji diagnosis yang efektif dalam rangka deteksi dini</li> <li>- Uji performa yang efektif</li> </ul>	<p><b>Topik Teknik dan Pendekatan Penelitian:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Metode penelitian kanker</li> <li>- Pengontrolan teknologi dan APD</li> <li>- Metode penilaian pajanan</li> <li>- Penelitian pelayanan kesehatan</li> <li>- Penelitian intervensi yang efektif</li> <li>- Metode penilaian risiko</li> <li>- Konsekuensi sosial dan ekonomi dari PAK dan cedera</li> <li>- Metode penelitian surveilans</li> </ul>	<p>otot skeletal)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lingkungan dalam kerja (persepsi subyektif)</li> <li>- Pajanan bahaya racun (efek terhadap sistem reproduksi)</li> </ul> <p><b>Upaya rehabilitasi di tempat kerja atau pedoman sosial-medis:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faktor pendukung &amp; penghambat kembali bekerja (<i>return to work</i>)</li> <li>- Upaya rehabilitasi pekerja yang didukung secara organisasional dan seluruh pekerja</li> <li>- Kebijakan absen sakit yang berorientasi pada pencegahan</li> <li>- Pedoman klinis sosial-medis</li> <li>- Penanganan dan strategi upaya rehabilitasi kerja</li> </ul> <p><b>Topik pelayanan kesehatan kerja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisa manfaat dan biaya pelkesja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- SMK3, sertifikat manajemen K3</li> <li>- Praktik K3, dan studi banding</li> <li>- Pembelajaran dan pengembangan kompetensi, serta metode pelatihan</li> <li>- Pencegahan kecelakaan</li> <li>- Promosi K3, metode pelayanan kesehatan kerja</li> <li>- Komunikasi dan persepsi risiko</li> <li>- Partisipasi manajemen dan pekerja dalam K3</li> <li>- Permesinan, pabrik yang aman dan penanganan secara mekanis</li> </ul> <p><b>Topik risiko dalam lingkungan kerja:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faktor psikososial</li> <li>- Ergonomi</li> <li>- Faktor risiko kimia</li> <li>- Risiko keamanan</li> <li>- Faktor risiko fisik</li> <li>- Faktor risiko biologis</li> </ul> <p><b>Topik efek terhadap kesehatan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyakit akibat kerja</li> <li>- Penyakit akibat hubungan kerja</li> </ul>

Inggris	Amerika Serikat	Belanda	Negara Eropa lainnya
		- Pelayanan kesehatan kerja di perusahaan kecil dan menengah - Indikator awal absen sakit dan <i>turnover</i> - Efektivitas instrumen  <b>Topik populasi berisiko dan standarnya</b>  <b>Topik penilaian pajanan terhadap pekerjaan</b>  <b>Penilaian efek terhadap kesehatan</b>	- Kecelakaan dalam bekerja  <b>Topik spesifik:</b> - Risiko dalam aktivitas khusus - Pengembangan dan metodologi

Penelusuran topik penelitian selain berdasarkan hasil penelitian (seperti pada tabel 1) dapat pula dilakukan dengan melihat subyek dari jurnal-jurnal penelitian ternama. Seperti topik penelitian Administrasi dan Kesehatan Kerja berdasarkan *International Journal of Health Policy and Management* adalah sebagai berikut (“International Journal of Health Policy and Management,” 2018):

- a. Ekonomi kesehatan: Evaluasi ekonomis, Keadilan dalam kesehatan, Asuransi kesehatan, Penilaian teknologi kesehatan (Health Technology Assessment), dan Akun kesehatan nasional (Health National Account)
- b. Manajemen kesehatan: Pelayanan kesehatan oleh pemerintah, Kualitas pelayanan kesehatan, Kinerja rumah sakit, dan Studi organisasi
- c. Kebijakan kesehatan: Kebijakan berbasis bukti, Keadilan dalam kesehatan, Asuransi kesehatan, Analisis kebijakan kesehatan, Politik kesehatan, Kinerja sistem kesehatan, dan Reformasi sistem kesehatan
- d. Etika dalam kebijakan kesehatan: Teori “keadilan yang terdistribusi” dalam kesehatan, Filsafat kesehatan, dan Filsafat ilmu pengetahuan

Sementara untuk topik penelitian Kesehatan Lingkungan, penulis mengambil contoh dari *National Institute of Environmental Health Science*, sebuah lembaga yang berkontribusi besar terhadap pengembangan ilmu pengetahuan khususnya kesehatan lingkungan North Caroline, USA. Adapun topik kesehatan lingkungan yang sudah diteliti antara lain (NIEHS, 2018):

1. Kondisi kesehatan dan penyakit akibat lingkungan: asma, autisme, penyakit autoimun (lupus), kanker payudara, kanker paru, obesitas, penyakit parkinson, kesehatan reproduktif.
2. Agen lingkungan: akrilamida, polusi udara, alergen dan iritan, aloe vera, arsenik, bisphenol A, telepon genggam, perubahan iklim, dioksin, elektromagnetik, gangguan endokrin, minyak esensial, pencegah ledakan, formaldehid, ginkgo, pertumbuhan ganggang, material/libah berbahaya, kromium heksavalen, timbal, raksa, kapang, nanomaterials, ozon, bahan kima terfluorasi, pestisida, radon, stiren, polusi air, cuaca ekstrim
3. Ilmu lingkungan dasar: alternatif terhadap pengujian hewan, biomarker, epigenetik, interaksi gen-lingkungan, toksikologi
4. Penelitian populasi: kesehatan agrikultur, kesehatan anak-anak, respon kegawatdaruratan, kesehatan lingkungan global, SDGs, Kesehatan kerja, kesehatan wanita

## **MASALAH DAN TUJUAN PENELITIAN**

Terminologi “masalah” memiliki arti dan interpretasi yang berbeda-beda, namun demikian perlu dibuat definisinya. Menurut Burns & Goves, masalah penelitian (*research problem*) adalah suatu area/wilayah yang menjadi konsentrasi peneliti dimana pada area ini (Brink, 2009):

- terdapat kesenjangan (gap); atau
- terdapat situasi yang membutuhkan solusi, perbaikan, atau perubahan; atau
- terdapat perbedaan antara “cara-cara yang aktual terjadi” dengan “cara-cara yang seharusnya terjadi”

Situasi-situasi problematis atau perbedaan-perbedaan ini mendorong minat penelitian dan dilakukan investigasi yang tepat.

Seorang peneliti dapat menggali masalah penelitian dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut:

1. Apa yang salah dengan situasi ini? atau apakah yang menjadi fokus perhatian pada situasi ini?
2. Bagaimana signifikansi masalah penelitian ini?
3. Apakah ada kesenjangan (gap) antara ilmu pengetahuan dengan situasi?
4. Apakah intervensi tertentu dapat dijalankan pada situasi klinis?
5. Apakah perubahan yang dibutuhkan untuk memperbaiki situasi ini?

Namun demikian, masalah penelitian dapat pula dihasilkan dari sumber-sumber lain selain situasi problematik di atas. Misalnya analisis kritis terhadap terapi musik yang diberikan kepada jabang bayi menggunakan radio sebagai media pendidikan kesehatan pada masyarakat pedesaan. Berbagai penelitian telah dilakukan dan diteruskan untuk memperdalam studi pada berbagai sub bidang masalah terapi tersebut. Lebih lanjut dibutuhkan investigasi lebih lanjut untuk mengkaji relevansi sosial dan implikasi dari praktik terapi musik tersebut (seperti dibutuhkan kebijakan kesehatan yang sesuai).

Masalah penelitian merupakan sarana untuk menentukan tujuan penelitian. Tujuan penelitian menggambarkan esensi dasar kajian/studi dalam sebuah kalimat, termasuk di dalamnya terdapat variabel, populasi, bahkan jenis penelitian yang akan dijalankan.

### **SUMBER MASALAH PENELITIAN**

Masalah penelitian di bidang kesehatan dapat diperoleh dari berbagai macam sumber seperti: praktik kesehatan klinis; literatur; teori; dilema terhadap etika; pola sehat dan sakit; interaksi antara perguruan tinggi, akademisi, individu, dan komunitas; dan penelitian lain yang telah ada. Seorang peneliti bisa menggunakan satu atau lebih sumber tersebut. Brink & Walt (2005) meringkas pengaruh sumber masalah penelitian yang cukup banyak digunakan yaitu dari praktik pelayanan kesehatan klinis, literatur, dan teori terhadap pengembangan ide penelitian (lihat tabel 1).

**Tabel 1. Pengaruh Sumber Masalah Penelitian (Praktik Kesehatan Klinis, Literatur dan Teori) terhadap Pengembangan Ide Penelitian**  
(sumber: Brink (2009))

<b>Sumber Masalah Penelitian</b>	<b>Identifikasi Masalah</b>	<b>Contoh</b>
Praktik pelayanan kesehatan klinis	Peneliti dapat melakukan diidentifikasi masalah pada area/wilayah: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observasi pasien</li> <li>- Interaksi dengan pasien</li> <li>- Interaksi dengan orang lain</li> <li>- Aplikasi pengobatan atau intervensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah kepatuhan pasien terhadap program kesehatan yang dianjurkan, meskipun sudah diberikan pendidikan kesehatan (promkes). Peneliti berkesimpulan bahwa kepatuhan pasien merupakan wilayah masalah yang perlu mendapat perhatian khusus;</li> <li>- Masalah obesitas pada sebuah layanan kesehatan yang proporsinya lebih besar dibanding layanan kesehatan lain, sehingga</li> </ul>

<b>Sumber Masalah Penelitian</b>	<b>Identifikasi Masalah</b>	<b>Contoh</b>
		<p>peneliti menyatakan obesitas sebagai wilayah penelitian;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah perbedaan waktu yang dibutuhkan untuk menyembuhkan luka yang jenisnya sama pada fasilitas kesehatan yang berbeda, meskipun dengan pembalut luka (dressing) yang sama</li> </ul>
Literatur	Peneliti dapat menemukan kontradiksi informasi atau kesenjangan pada literatur, atau mengidentifikasi penelitian yang dapat dilanjutkan	<p>Peneliti membaca dua artikel penelitian tentang metode untuk mengurangi rasa sakit akibat infiltrasi pembuluh vena karena tindakan infus. Satu penulis merekomendasikan penggunaan “obyek hangat” pada lokasi infus, sementara yang lain menyarankan memakai “obyek dingin”. Pertanyaannya adalah metode mana yang efektif mengurangi rasa sakit? Sehingga wilayah penelitian dari masalah ini adalah metode untuk mengurangi sakit saat infiltrasi pembuluh vena.</p>
Teori	Peneliti dapat menentukan problem penelitian melalui teori-teori yang berhubungan dengan kesehatan: teori self-care, teori interaksi, teori, teori stress, teori motivasi dan sebagainya. Peneliti dapat mengajukan pertanyaan: bila teori ini benar, maka apa implikasinya terhadap perilaku, status, atau	<p>Peneliti sebaiknya memutuskan apakah akan mengeksplor atau menggambarkan konsep-konsep dalam teori , misalnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah pengelolaan penyakit hipertensi secara mandiri oleh pasien menurut teori self-care;</li> <li>- Masalah pengujian program pendidikan pasien menggunakan konsep pembelajaran</li> </ul>

Sumber Masalah Penelitian	Identifikasi Masalah	Contoh
	perasaan individu pada situasi tertentu?	dari teori Roger.

## HAL-HAL YANG PERLU MENDAPAT PERHATIAN

Beberapa hal perlu mendapat perhatian dari peneliti dalam menentukan masalah penelitian di bidang kesehatan, yaitu: signifikansi penelitian terhadap ilmu kesehatan (*significance of the study*), kemungkinan masalah dapat diteliti (*researchability of problems*), kelayakan penelitian (*feasibility of study*), dan masalah etika dalam penelitian (*ehical acceptability*).

### 1. *Significance of the study*

Sebuah penelitian di bidang kesehatan harus memiliki signifikansi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan dengan berbagai metode. Bila seorang pembaca atau pengamat (reviewer) atau peneliti lain mengatakan “*So what?*” atau “Lalu apa?” terhadap sebuah topik penelitian, maka ada kemungkinan penelitian tersebut tidak signifikan atau tidak ada gunanya bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Untuk mencegah hal tersebut, sebaiknya peneliti mengajukan ceklist pertanyaan di bawah ini. Bila seluruh pertanyaan adalah “Ya” maka dipastikan topik penelitian telah signifikan terhadap ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Adapun daftar pertanyaannya adalah sebagai berikut:

- Apakah masalah penelitian bermanfaat bagi ilmu kesehatan?
- Apakah penelitian layak dijalankan? Jika iya, kenapa?
- Apakah penelitian ini akan memberikan manfaat bagi pasien, tenaga kesehatan, atau komunitas secara luas?
- Apakah struktur/bangunan ilmu pengetahuan kesehatan akan bertambah dengan adanya penelitian ini?
- Apakah hasil diperoleh dapat memperbaiki praktik dalam pelayanan kesehatan atau kebijakan kesehatan?
- Apakah implementasi yang ditemukan dari penelitian ini akan efektif secara biaya?

### 2. *Researchability*

Pertanyaan yang layak diteliti (*researchable question*) adalah pertanyaan yang akan mendapatkan jawaban dalam bentuk penjelasan, penggambaran, identifikasi, substansi, prediksi atau kualifikasi (J. Green & Browne, 2005). Pertanyaan penelitian merupakan sarana penelitian untuk memecahkan masalah, mendorong penelitian baru, menambah teori baru atau memperbaiki praktik pelayanan kesehatan. Namun demikian, tidak semua pertanyaan penelitian dapat dilanjutkan dengan investigasi masalah secara ilmiah. Pertanyaan yang tidak dapat dilanjutkan dengan penelitian adalah:

1. Pertanyaan yang mengandung opini dan bersifat filosofis. Pertanyaan yang berorientasi “nilai-nilai” dan mengandung kata “sebaiknya” hanya dapat dijawab dengan analisi dan studi filsafat dibandingkan penelitian. Contoh pertanyaan-pertanyaan tersebut adalah: Apakah sebaiknya operasi transplantasi jantung dapat dilakukan di rumah sakit tingkat provinsi? Apakah sebaiknya permintaan pasien untuk aborsi dapat disetujui? Apakah sebaiknya pengalaman klinis tambahan dapat dicantumkan dalam resume seorang ahli psikologi? Apakah sebaiknya peran *care-giver* dalam menghadapi pandemi HIV/Aids?  
Pertanyaan-pertanyaan tersebut di atas mengandung nilai-nilai dan opini, sehingga tidak bisa dilakukan penelitian. Namun demikian pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat diperbaiki dengan memfokuskan pada keyakinan dan persepsi subyek atau dengan memfokuskan pada dampak yang terjadi jika dilaksanakan. Misalnya untuk pertanyaan “Apakah sebaiknya operasi transplantasi jantung dapat dilakukan di rumah sakit tingkat provinsi?” dapat diperbaiki dengan mengganti dengan pertanyaan “Seberapa pentingkah masyarakat memandang penangguhan pelaksanaan operasi transplantasi jantung di rumah sakit provinsi”.
2. Jenis pertanyaan penelitian lainnya yang tidak dapat dijawab dengan penelitian adalah jika pertanyaan tersebut dapat dijawab dengan jawaban sederhana “Ya” atau “Tidak”. Misalnya: Apakah sebaiknya dosen-dosen di Indonesia harus bergelar S2? atau Apakah pasien di bangsal X tetap menunggu layanan pengobatan rasa sakit (*pain medication*) setelah mereka mendaftar?. Bagaimana memperbaiki pertanyaan-pertanyaan tersebut? Syarat suatu pertanyaan penelitian agar dapat diteliti adalah pertanyaan tersebut dapat ditransformasi (secara kualitatif dan kuantitatif) sehingga peneliti dapat melakukan pengumpulan data untuk menjawab permasalahan penelitian. Sehingga pada pertanyaan di atas yaitu “Apakah pasien di bangsal X tetap menunggu pengobatan setelah mereka mendaftar?” dapat diubah bentuknya menjadi “Apakah konsekuensi bila tetap meminta pasien menunggu setelah mendaftar layanan pengobatan rasa sakit (*pain medication*)?”

### 3. **Feasibility**

Banyak pertanyaan penelitian yang akhirnya tidak dipakai karena tidak layak untuk diteliti. Untuk menjamin kelayakan penelitian, peneliti sebaiknya membuat daftar pertanyaan sebagai berikut:

- a. Dapatkah penelitian ini dijalankan dengan waktu yang tersedia?
- b. Apakah sumberdaya yang tersedia (dana, peralatan, dan fasilitas) cukup untuk menyelesaikan penelitian ini?
- c. Dapatkan jumlah responden/subyek dikumpulkan, dan bagaimana tingkat kooperatif mereka?
- d. Apakah terdapat instrumen dan teknik pengumpulan data yang sesuai dengan penelitian tersebut?

- e. Apakah persetujuan penelitian dapat diperoleh dari pihak yang berwenang?
- f. Apakah peneliti memiliki keahlian untuk menjalankan penelitian ini?
- g. Apakah peneliti memiliki minat yang cukup dengan penelitian ini?

#### **4. Ethical acceptability**

Penelitian di bidang kesehatan umumnya menggunakan manusia sebagai subyek masalah, dengan demikian peneliti harus memastikan bahwa penelitian yang dijalankan tidak memiliki masalah etik. Permasalahan etika penelitian akan dibahas pada bab khusus.

### **MEMFORMULASIKAN MASALAH PENELITIAN**

Dalam memformulasikan masalah penelitian, sebaiknya mengikuti pedoman sebagai berikut:

1. Formulasikan masalah penelitian sebagai pertanyaan yang sifatnya terbuka dan tidak menggantung (*open-ended question*). Misalnya: Apakah jenis pendidikan yang dibutuhkan untuk menjalankan pengobatan mandiri pada kasus hipertensi?
2. Formulasi masalah bisa juga dalam bentuk pernyataan. Misalnya: Pedoman pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengobatan mandiri pada kasus hipertensi.
3. Masukkan desain penelitian yang digunakan. Misal: Perkembangan kursus singkat dalam konseling trauma, sebuah studi kasus di Sunshine Hospice. Pada contoh tersebut, desain penelitian yang dipakai adalah studi kasus.
4. Masukkan tindakan atau intervensi untuk memecahkan masalah. Misalnya: Pengembangan model dukungan *care-giver* untuk membantu anak-anak yatim dan berisiko secara sosial. Pada contoh tersebut, pengembangan model merupakan tindakan/intervensi yang akan dijalankan untuk memecahkan masalah.

### **KONSEP, VARIABEL, DAN INDIKATOR**

Dalam penelitian kuantitatif, proses memformulasikan pertanyaan penelitian disebut dengan operasionalisasi (*operationalizing*). Proses ini terdiri dari 3 tahapan yaitu 1) menentukan **konsep** penelitian; 2) mengidentifikasi **variabel**; dan 3) menentukan **indikator** (J. Green & Browne, 2005).

Konsep merupakan fenomena yang krusial bagi permasalahan penelitian. Konsep umumnya berupa abstraksi permasalahan yang memiliki makna teoritis dan sulit untuk didefinisikan, misalnya konsep ekuitas, status sosial, atau status kesehatan. Konsep terdiri dari berbagai **dimensi**, misalnya status kesehatan terdiri dari dimensi-dimensi antara lain usia harapan hidup, gejala-gejala yang timbul, hasil pengukuran fisik, dan sebagainya.

Dimensi dari konsep tersebut di atas selanjutnya dipilih yang relevan dengan penelitian atau disebut dengan variabel. Karakteristik dari variabel antara lain:

- a. Hanya menyoroti sebagian masalah yang ada dalam konsep. Misalnya pada konsep kinerja karyawan, variabel yang dipilih adalah motivasi kerja;
- b. Memiliki variabilitas (keberagaman) pada berbagai individu atau dari waktu ke waktu. Misalnya variabel usia antara satu pasien dengan pasien lain, data kejadian penyakit dari tahun ke tahun;

Variabel yang ditentukan umumnya masih belum bisa diobservasi atau diukur. Misalnya pada variabel motivasi kerja, maka variabel tersebut harus bisa dihitung untuk mendapatkan jawaban penelitian. Agar dapat dilakukan pengukuran maka digunakan indikator. Misalnya: Pada studi tentang status kesehatan (sebagai konsep), variabel “kesejahteraan” dapat diukur dengan dimensi dalam bentuk pertanyaan: “Menurut Anda, berapa tingkat kesehatan diri Anda dibandingkan dengan teman sebaya?”. Jawaban pertanyaan tersebut bisa dalam skala likert 1-5 yang lebih terukur, 1 = sangat lebih buruk, 2 = lebih buruk, 3 = sama, 4 = lebih baik, 5 = sangat lebih baik.

Contoh penggunaan konsep, variabel dan indikator pada permasalahan: kenapa pasien lebih suka mengunjungi rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan primer, disajikan pada tabel 2 berikut.

**Tabel 2. Contoh operasionalisasi masalah penelitian**

(Sumber: Green & Brown, 2005)

<b>Konsep</b>	<b>Kemungkinan Variabel yang dipilih</b>	<b>Kemungkinan Indikator yang dipilih</b>
<b>Masalah pelayanan kesehatan primer</b>	Penyakit atau kecelakaan minor	- Pasien meninggalkan ruang pelayanan tanpa pengobatan - Kondisi khusus yang teridentifikasi pada catatan kasus
	Masalah kesehatan yang bisa ditangani tenaga kesehatan di pelayanan primer	- Pelaksanaan triage oleh perawat - Penanganan masalah oleh dokter
	Durasi gejala penyakit	- Onset kasus di atas 48 jam
<b>Motivasi pasien berobat ke rumah sakit</b>	Ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan primer	- Menjawab pertanyaan tentang kepuasan pelayanan kesehatan primer
	Kesulitan mengakses	- Menjawab

<b>Konsep</b>	<b>Kemungkinan Variabel yang dipilih</b>	<b>Kemungkinan Indikator yang dipilih</b>
	<p>elayanan kesehatan primer</p> <p>Penilaian kebutuhan perawatan yang tidak tepat</p>	<p>pertanyaan tentang kemudahan mengakses pelayanan primer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Data jumlah pelayanan kesehatan primer</li> <li>- Menjawab pertanyaan tentang tempat pelayanan yang dikunjungi jika sakit</li> </ul>

## **KESIMPULAN**

Topik penelitian adalah wilayah masalah yang cakupannya sangat luas yang terdiri dari bermacam-macam potensi masalah penelitian (Brink & Walt, 2005). Topik penelitian sering disebut juga dengan “Konsep” atau “fenomena yang menarik perhatian peneliti” atau “domain dari penyelesaian masalah”. Topik penelitian digunakan sebagai dasar dalam membuat pertanyaan penelitian.

Agar dapat diukur untuk mendapatkan hasil penelitian, maka topik atau masalah penelitian harus dioperasionalisasikan melalui tahapan: 1) menentukan konsep yang dipakai; 2) memilih variabel penelitian; dan 3) menentukan indikator.

## **LATIHAN**

1. Seorang mahasiswa sedang melakukan identifikasi masalah penelitian di sebuah desa. Setelah masalah diidentifikasi dan dirumuskan, mahasiswa tersebut membuat judul penelitian “hubungan antara pengetahuan, sikap, budaya, dan dukungan masyarakat dengan perilaku merokok pada remaja di desa A”. Apakah masalah utama pada penelitian ini?
  - A. Perilaku merokok remaja
  - B. Pengetahuan remaja tentang merokok
  - C. Sikap remaja terhadap perilaku merokok
  - D. Budaya yang berkembang di masyarakat desa
  - E. Dukungan masyarakat terhadap perilaku merokok
2. Dosen pembimbing menyarankan mahasiswa yang akan mengajukan judul penelitian tentang faktor risiko hipertensi, agar melakukan identifikasi masalah di lokasi penelitian supaya proposal penelitian

- memiliki justifikasi yang kuat. Apakah fase yang sedang dijalankan mahasiswa tersebut?
- A. Fase empiris
  - B. Fase konseptual
  - C. Fase interpretasi
  - D. Fase komunikasi
  - E. Fase pembuktian
3. Kepala penelitian dan pengembangan sebuah Rumah Sakit melihat bahwa ada kecenderungan Turn Over yang tinggi pada perawat terutama di instalasi IGD. Setelah berdiskusi dengan manajer SDM diputuskan untuk mengundang akademisi melakukan penelitian tentang intention turn over pada perawat IGD. Apakah jenis topik penelitian yang diusulkan RS tersebut?
- A. Pendidikan kesehatan
  - B. Manajemen kesehatan
  - C. Sejarah dan etika kesehatan
  - D. Praktisi pelayanan kesehatan
  - E. Variabel yang berhubungan dengan orang dan situasi
4. Sejak diberlakukan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dirasakan ada pengaruh terhadap pelayanan kesehatan kerja di perusahaan A. Untuk itu manajer SDM akan melakukan evaluasi terhadap klinik perusahaan akibat pemberlakuan JKN dengan pihak perguruan tinggi. Apakah jenis topik penelitian yang akan dilakukan perusahaan tersebut?
- A. Pendidikan kesehatan
  - B. Manajemen kesehatan
  - C. Sejarah dan etika kesehatan
  - D. Praktisi pelayanan kesehatan
  - E. Variabel yang berhubungan dengan orang dan situasi
5. Sekelompok mahasiswa dari berbagai disiplin ilmu mengunjungi pemukiman suatu suku terdalam di pulau Kalimantan. Mereka ingin menelusuri asal mula tradisi penanganan kelahiran bayi di suatu desa. Apakah jenis topik penelitian yang akan dilakukan perusahaan tersebut?
- A. Pendidikan kesehatan
  - B. Manajemen kesehatan
  - C. Sejarah dan etika kesehatan
  - D. Praktisi pelayanan kesehatan
  - E. Variabel yang berhubungan dengan orang dan situasi
6. Kepatuhan pemakaian APD di lokasi penambangan pasir kota A sangat rendah. Seorang mahasiswa tertarik ingin meneliti gambaran sikap pekerja terhadap keselamatan kerja. topik penelitian yang akan dilakukan perusahaan tersebut?
- A. Pendidikan kesehatan
  - B. Manajemen kesehatan
  - C. Sejarah dan etika kesehatan
  - D. Praktisi pelayanan kesehatan
  - E. Variabel yang berhubungan dengan orang dan situasi

7. Pembimbing penelitian seorang mahasiswa menyarankan agar responden penelitian dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama diberikan penyuluhan dengan metode A, kelompok yang lain dengan metode B. Kemudian kedua metode tersebut dibandingkan dan dianalisis. topik penelitian yang akan dilakukan perusahaan tersebut?
  - A. Pendidikan kesehatan
  - B. Manajemen kesehatan
  - C. Sejarah dan etika kesehatan
  - D. Praktisi pelayanan kesehatan
  - E. Variabel yang berhubungan dengan orang dan situasi
  
8. Proposal penelitian seorang mahasiswa ditolak oleh dosen karena alasan tertentu. Masalah penelitian yang diangkat adalah dampak premanisme terhadap pelayanan Pos Yandu di sebuah perkampungan. Dalam proposal tersebut dikatakan bahwa program Pos Yandu tidak berjalan karena ada tekanan dari preman. Menurut pembimbing masalah ini tidak memberi manfaat bagi kesehatan. Apakah kondisi yang menyebabkan proposal tersebut ditolak?
  - A. Significance of study
  - B. Ethical acceptable
  - C. Researchability
  - D. Feasibility
  - E. Novelty
  
9. Seorang mahasiswa mengangkat masalah penelitian tentang hubungan kondisi rumah tangga perawat dengan tingkat absensi di unit rawat inap sebuah Rumah Sakit. Proposal ini menurut teman mahasiswa tersebut tidak layak diteliti. Apakah kondisi yang menyebabkan proposal tersebut tidak layak diteliti?
  - A. Significance of study
  - B. Ethical acceptable
  - C. Researchability
  - D. Feasibility
  - E. Novelty
  
10. Dalam rangka penyusunan proposal skripsi, mahasiswa jurusan K3 tertarik dengan masalah penerapan SMK3 di perusahaan yang telah menerapkan OHSAS. Ia ingin mengetahui faktor-faktor apa yang menyebabkan kegagalan pelaksanaan SMK3 meskipun telah memiliki OHSAS. Untuk itu ia akan melakukan survey kepada seluruh perusahaan di sebuah kota industri. Menurut dosen pembimbing, mahasiswa harus memperhatikan waktu penelitian yang hanya 3 bulan apakah cukup. Apakah jenis kondisi yang menjadi perhatian dosen pembimbing?
  - A. Significance of study
  - B. Ethical acceptable
  - C. Researchability
  - D. Feasibility
  - E. Novelty

## BAB 5 : TINJAUAN PUSTAKA

### PENDAHULUAN

Pada pembahasan tentang masalah atau topik penelitian yang akan dipilih, disebutkan bahwa untuk salah satu cara untuk memperoleh pertanyaan penelitian adalah dengan melakukan tinjauan pustaka<sup>3</sup>. Isitilah tinjauan pustaka bermacam-macam, ada yang menyebut telaah pustaka, kajian pustaka, atau telaah dokumen.

Melakukan penelaahan atau peninjauan pustaka merupakan rangkaian yang tidak dapat dipisahkan dalam proses penyusunan penelitian. Kapan sebaiknya tinjauan pustaka dilakukan? Proses tinjauan pustaka bisa dilakukan dalam dua kondisi yaitu:

1. Saat peneliti sama sekali belum mempunyai gagasan atau ide yang akan ditelitinya; atau
2. Sesudah peneliti menyusun masalah yang akan diteliti.

Untuk mendapatkan tinjauan pustaka yang berkualitas, pertama kali harus ditanamkan budaya mencatat dan mendokumentasikan literatur yang diperoleh oleh peneliti. Disarankan untuk menyusun daftar sumber pustaka yang didapat agar tidak kesulitan dalam menyusun Daftar Pustaka. Berikut adalah contoh daftar sumber pustaka dimaksud.

**Tabel 1. Contoh Tabel Daftar Sumber Pustaka**

No	Konsep/Teori	Sumber Pustaka
1	Konsep seleksi tenaga kerja	Sunyoto, Danang (2012). Manajemen Sumber Daya Manusia, Jakarta: CAPS, hal. 108-118
2	Konsep ekonomi publik	Noor, Henry Faizal (2013). Ekonomi Publik, Padang: Akademia Permata hal. 10-11
3	Hubungan aktifitas fisik dengan DM tipe 2	Luciana, Evy (2008), "Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kendali Gula Darah pada Penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2" <i>Tesis Pascasarjana Prodi Epidemiologi Universitas Indonesia</i>

<sup>3</sup> Penyusunan tinjauan pustaka dalam pedoman penulisan laporan skripsi mahasiswa S1 prodi Kesmas Universitas Esa Unggul ditulis pada BAB II yang terdiri dari sub bab Tinjauan teori, Kerangka Berfikir, dan Penelitian terkait.

Berdasarkan uraian pendahuluan di atas, maka kegiatan tinjauan pustaka bertujuan untuk:

1. Memperoleh informasi yang terpercaya sebagai rujukan untuk menyusun karya ilmiah (skripsi, jurna, tesis, dsb);
2. Memperoleh data dan informasi untuk menyusun latar belakang masalah penelitian. Informasi tersebut dapat berbentuk dukungan terhadap teori dan data, yang menunjukkan besaran penelitian, keseriusan, sensitifitas, relevansi dan feasilibilitas masalah penelitian;
3. Memperoleh teori terbaru dan terkini untuk penyusunan konsep penelitian;
4. Memperoleh ide dan gagasan (terutama bagi peneliti pemula) tentang area, topik, dan wilayah penelitian;
5. Mendapatkan informasi tentang komponen-komponen yang terlibat dalam penelitian berdasarkan topik dan masalah penelitian yang ditetapkan (misalnya Variabel atau metode penelitian);
6. Memperoleh informasi tentang bagaimana penulis atau peneliti lain menyajikan pikiran, ide, gagasan yang ada dalam fikirannya menjadi sebuah karya ilmiah yang layak dibaca orang lain dan dijadikan rujukan;
7. Memperoleh ide dan pencerahan tentang bentuk dan tampilan karya ilmiah yang akan disusun;
8. Memperoleh informasi tentang keterbatasan penelitian lain sebagai masukan agar tidak melakukan kesalahan yang sama. Namun demikian, tujuan peninjauan pustaka tidak memiliki tendensi menjelek-jelekkan karya ilmiah penulis lain, namun mencari sis positifnya.
9. Menambah keterampilan penulis/peneliti dalam:
  - a. Memilih dan memilah informasi
  - b. Membaca, menganalisis dan berfikir secara kritis terhadap konten yang dibaca
  - c. Mengorganisir pekerjaan secara sistematis yang dimulai dari pengumpulan informasi;
  - d. Membuat bank data (kumpulan hasil telaah pustaka yang kaya, terkini dan relevan)
  - e. Peningkatan khazanah pengetahuan peneliti

## **DEFINISI**

Wibowo (2014) mendefinisikan tinjauan pustaka atau telaah pustaka sebagai proses memahami dan menganalisis substansi/konten (teori dan metodologi) dari kepustakaan berupa buku teks, artikel ilmiah, laporan ilmiah yang dilakukan secara kritis tentang topik tertentu. Sedangkan Burns & Groove dalam Brink (2009) mendefinisikan telaah pustaka sebagai proses mencari, membaca, memahami, dan membuat kesimpulan atas hasil penelitian dan teori yang telah dipublikasikan dan menyajikannya secara terorganisir.

Berdasarkan definisi tersebut, maka karakteristik suatu kegiatan tinjauan pustaka adalah:

**a. Sebuah proses**

Kegiatan tinjauan pustaka bukan kegiatan yang dilakukan sekali saja, namun merupakan sebuah proses yang panjang. Hal ini bisa terjadi sejak lama sebelum peneliti menyusun proposal, saat penyusunan proposal, bahkan hingga saat penyusunan hasil penelitian. Dengan demikian, kegiatan peninjauan pustaka akan memiliki kualitas yang baik jika dilakukan terus menerus hingga mendapatkan “benang merah” antara masalah penelitian dengan konsep/teori yang didapat.

**b. Proses mencari dan membaca konten/masalah penelitian**

Menyusun tinjauan pustaka merupakan proses mencari landasan teori dan konsep yang kuat terhadap permasalahan/topik penelitian yang akan dipilih atau telah dipilih. Namun demikian proses ini bukan hanya mencari lalu disimpan dalam kotak/rak buku, melainkan harus dibaca untuk mendapatkan pemahaman. Sehingga seorang peneliti harus memiliki kebiasaan membaca yang baik.

**c. Proses memahami substansi/konten (teori dan metodologi)**

Proses tinjauan pustaka bukan hanya kegiatan membaca, namun juga memahami. Peneliti dianjurkan memahami konsep atau hasil penelitian yang didapat, bahkan bila memungkinkan melakukan penelusuran hingga ke sumber awal informasi. Misalnya untuk memahami hasil penelitian dari jurnal, peneliti bisa melakukan komunikasi (tatap muka atau melalui email) dengan penulisnya untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam. Untuk memahami masalah penelitian yang diperoleh dari seminar/konferensi, peneliti bisa langsung menghubungi narasumber atau pembicara pada topik tersebut.

**d. Proses menganalisis substansi/konten (teori dan metodologi)**

Setelah memahami konsep/teori yang didapat, seorang peneliti dianjurkan menganalisis informasi yang didapat. Peneliti dapat melakukan komparasi dengan sumber pustaka yang lain, membandingkan dengan data-data terdahulu, atau menganalisis situasi dan kondisi yang melatarbelakangi konsep/teori tersebut.

Misalnya: bila peneliti sedang memahami hasil penelitian yang menyatakan terdapat hubungan antara umur pasien rawat inap dengan sisa makanan yang dikonsumsinya maka sebaiknya hasil ini dibandingkan dengan hasil penelitian yang lain dilihat dari aspek variabel, populasi, sampel, metodologi hingga lokasi penelitian. Bila peneliti mendapatkan data angka kesakitan di suatu kabupaten pada tahun 2015 maka sebaiknya dicari kembali literatur lain mengenai data tersebut pada tahun sebelumnya (2014, 2013, dst). Bila peneliti sedang memahami perilaku kepatuhan pekerja dalam menggunakan Alat Pelindung Diri maka

perlu dianalisis situasi dan kondisi yang melatarbelakangi perilaku ini (dari aspek jenis pekerja, lokasi kerja, dsb).

**e. Dilakukan secara kritis**

Proses tinjauan pustaka bukan kegiatan membaca secara pasif, melainkan melakukan kajian tentang kelebihan dan kekurangan dari isi maupun cara penyajian pustaka atau artikel tersebut. Bisa saja sebuah pustaka diambil dari sumber pustaka dengan metodologi yang tidak bisa dipertanggungjawabkan secara ilmiah, seperti ada ketidaksesuaian antara instrumen penelitian (kuesioner) dengan karakteristik sampel atau responden.

**f. Bentuk kepastakaan bisa berbentuk buku teks, artikel ilmiah, laporan ilmiah**

Bentuk sumber pustaka sebaiknya dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pustaka yang masih diragukan validitas dan kebenarannya sebaiknya ditelusuri kredibilitas dan kesahihan sumber awalnya, misalnya berita di surat kabar atau internet, blog pribadi, website, dan sebagainya. Bentuk sumber pustaka dibahas pada sub bab jenis informasi dan sumber pustaka.

**g. Proses menyajikan secara terorganisir**

Berbagai pustaka yang sudah dicatat kemudia disajikan kepada pembaca dalam cara yang terstruktur rapi dan terorganisir sesuai dengan pedoman atau standar penulisan proposal/laporan penelitian.

## JENIS INFORMASI DAN SUMBER PUSTAKA

Jenis informasi apa yang sebaiknya dikutip ke dalam tinjauan pustaka? Polit, Beck & Hungler dalam Brink (2009) membagi lima jenis informasi yang dapat dimasukkan ke dalam tinjauan pustaka yaitu: 1) Fakta-fakta, data statistik, dan hasil penelitian; 2) Teori dan interpretasinya; 3) Metode dan prosedur; 4) Opini/pendapat, keyakinan/kepercayaan atau sudut pandang; dan 5) Anekdote, pendapat dan kisah-kisah tentang kejadian atau kondisi kesehatan.

**1. Fakta-fakta, data statistik, dan hasil penelitian**

Jenis informasi ini merupakan kategori yang paling penting dalam telaah pustaka. Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditelusuri topik riset, dan dapat membantu peneliti dalam mengkonseptualisasikan dan mendesain penelitian baru. Penelitian di bidang kesehatan sebaiknya juga mempertimbangkan hasil penelitian dari riset-riset di bidang ilmu pengetahuan lain seperti sosiologi, psikologi, antropologi, edukasi, dan manajemen.

**2. Teori dan interpretasinya**

Jenis informasi ini bertujuan menelusuri isu-isu yang relevan secara lebih luas dan lebih terkonsep atau menghasilkan konteks yang terkonseptual dari masalah penelitian. Misalnya jika penelitian dilakukan untuk mempelajari stress pada pelajar maka sebaiknya dicari berbagai pustaka yang berhubungan dengan teori stress. Jika peneliti ingin mengetahui jenis-jenis kebutuhan beberapa pasien maka sebaiknya dicari teori tentang kebutuhan pasien.

### 3. Metode dan prosedur

Jenis informasi ini bertujuan memperoleh informasi yang berhubungan dengan metode dalam melaksanakan penelitian. Dengan kata lain, dalam menelusuri pustaka peneliti tidak hanya berfokus pada apa (*what*) yang harus dicari, namun juga pada bagaimana cara menjawab masalah penelitian. Dalam menelusuri metode penelitian, maka empat hal berikut sebaiknya ditanyakan:

- a. Jenis pendekatan apa yang sudah dilakukan oleh peneliti lain?
- b. Bagaimana peneliti lain tersebut mengoperasionalkan dan mengukur variabel-variabel yang dipilih?
- c. Bagaimana peneliti lain tersebut mengontrol situasi penelitian sehingga untuk menghasilkan interpretasi yang baik?
- d. Jenis uji statistik pada yang digunakan untuk menganalisis data?

### 4. Opini/pendapat, keyakinan/kepercayaan atau sudut pandang

Jika sebuah penelitian berfokus pada isu kesehatan yang kontroversial atau berkembang di masyarakat maka artikel yang berisi tentang opini seseorang akan bermanfaat bagi pencarian ide atau gagasan. Meskipun demikian perlu diperhatikan bahwa artikel tentang opini atau sikap dari penulis bersifat subyektif dan hanya memperlihatkan sudut pandang dari satu atau beberapa individu.

### 5. Anekdote, pendapat dan kisah-kisah tentang kejadian atau kondisi kesehatan

Jenis informasi ini bertujuan untuk memperluas pemahaman peneliti terhadap satu masalah terutama jika si peneliti tersebut tidak memahami isu yang melatarbelakangi masalah penelitian. Beberapa sumber pustaka membutuhkan penelitian lebih lanjut, sehingga sumber ini jarang digunakan sebagai tinjauan pustaka karena sifatnya yang sangat subyektif.

## SUMBER INFORMASI PENELITIAN

Sumber-sumber untuk mendapatkan informasi dapat berupa sumber primer dan sumber sekunder. **Sumber primer** merupakan kumpulan data yang dilaporkan dan ditulis oleh orang atau kelompok yang melakukan pengumpulan data atau mendesain penelitian secara aktual. Sumber primer

sendiri terdiri dari dua yaitu studi penelitian dan laporan statistik. Studi dari penelitian dapat dihasilkan dari riset yang kecil hingga besar, sedangkan laporan statistik sifatnya *self-explanatory*. Contoh sumber primer pada bidang kesehatan antara lain: catatan harian, surat menyurat, wawancara, saksi mata, pidato, dokumen, dan otobiografi.

**Sumber sekunder** diperoleh dari data yang disusun oleh penulis, namun bukan merupakan orang yang benar-benar menghasilkan data, dengan kata lain data yang dihasilkan diperoleh dari “tangan kedua”. Sumber sekunder merupakan ringkasan dari sumber primer atau penulis sumber sekunder melakukan parafrase terhadap penulisan sumber primer. Sumber ini memiliki potensi bias (error) yang tinggi karena penulis sumber sekunder menginterpretasi sesuai seleranya atau dipengaruhi oleh persepsinya, sehingga berpotensi terjadi kesalahan interpretasi. Dengan demikian disarankan agar peneliti selalu menggunakan sumber informasi primer dibandingkan sekunder.

Jenis dan sumber informasi penelitian tersebut di atas dapat berbentuk: jurnal, buku, laporan, tesis/disertasi, prosiding konferensi, kebijakan pemerintah, atau database komputer.

## **TAHAP-TAHAP DALAM TELAHAH PUSTAKA**

Tidak ada tahapan-tahapan yang baku dalam menyusun tinjauan pustaka. Namun pada dasarnya terdapat tiga tahapan yang harus diperhatikan yaitu tahap persiapan, pencarian & pencatatan, penulisan, dan penyelesaian.

### **1. Tahap persiapan**

- a. Menuliskan topik-topik informasi yang akan dicari dan mengidentifikasi jenis publikasi yang relevan dengan topik penelitian. Pengertian relevan adalah seberapa dekat informasi dengan topik penelitian. Misalnya pada penelitian yang bertujuan mempelajari hubungan antara obesitas dan pola diet pada remaja, maka sebaiknya ditentukan sumber informasi dari 1) jenis penelitian yang memiliki pertanyaan penelitian sama; 2) jenis penelitian yang memiliki jenis pertanyaan yang berhubungan, misalnya pola makan pada remaja yang berhasil diet, faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas, diet pada obesitas, pola makan remaja secara umum, dan sebagainya; 3) Informasi yang berhubungan dengan konsep obesitas, diet dan remaja; atau 4) Informasi yang berhubungan dengan karakteristik remaja yang obes.
- b. Menciptakan kata kunci
- c. Mengutamakan pemanfaatan Perpustakaan sebagai tempat pencarian informasi, meskipun saat ini terdapat sumber informasi yang diperoleh dari internet. Keuntungan menggunakan perpustakaan salah satunya adalah bisa memanfaatkan bantuan petugas perpustakaan untuk menelusuri jenis informasi yang dicari.

## 2. Tahap pencarian dan pencatatan

- a. Menyusun daftar sumber informasi yang telah teridentifikasi
- b. Menelusuri kepustakaan terhadap sumber-sumber tersebut
- c. Mencatat referensi secara sistematis. Setiap catatan sumber informasi terdiri dari data-data sebagai berikut: *nama penulis, tanggal publikasi, judul artikel/buku/laporan, nama jurnal, volume dan nomor jurnal, lokasi penerbitan (jika buku), nomor halaman tempat sumber informasi ditemukan, dan keterangan tambahan dari peneliti*. Sementara itu untuk setiap artikel, hal-hal yang perlu dicatat adalah:
  - Permasalahan penelitian
  - Hipotesis (jika ada)
  - Teori dan asumsi yang dipakai
  - Metode penelitian
  - Instrumen penelitian
  - Analisis data
  - Hasil dan kesimpulan
  - Evaluasi peneliti pada berbagai aspek
- d. Menentukan cara lain dalam mencari sumber informasi
- e. Membuat skoring dari telaah pustaka, yang paling banyak memberikan kontribusi diberi skor tertinggi. Untuk skor yang terendah ada kemungkinan dibuang dari daftar pustaka
- f. Mengelompokkan semua pustaka yang sudah dibaca ke dalam kata kunci yang sesuai
- g. Menggunakan simbol dan warna untuk memudahkan pengelompokkan pustaka
- h. Menganalisis dan meringkas pengelompokkan telaah pustaka tersebut di atas

## 3. Tahap penulisan/penyusunan

- a. Penulisan tinjauan pustaka harus merupakan satu kesatuan utuh dalam konten, gaya bahasa dan kalimat yang dipakai, sehingga bukan sebagai bentuk “tambal sulam” dari berbagai penulis
- b. Melakukan kutipan, parafrasa dan sintensis (meringkas dan mengintisarikan) bahan-bahan yang dibaca, hal ini dilakukan untuk mencegah tuntutan Plagiarisme dari penulis lain
- c. Selalu mencantumkan rujukan asal tulisan. Penulisan kutipan sesuai dengan standar yang ditetapkan misalnya standar Harvard;
- d. Memperhatikan gaya bahasa penulisan agar tidak membosankan dan mudah dimengerti dan menggunakan gaya bahasa sendiri
- e. Menghindari penggunaan kata-kata pengganti orang seperti saya, dia, mereka, kalian. Untuk merujuk pada sebuah bacaan sebaiknya menggunakan nama penulis;
- f. Menghindari terjadinya *redundacy* (pengulangan dan berlebihan menggunakan kata-kata yang sama)
- g. Kualitas penulisan tinjauan pustaka tidak berdasarkan jumlah halaman (jumlah halaman yang banyak tidak menjamin kualitas penulisan), sehingga jangan terpaku pada tebal tipisnya pustaka

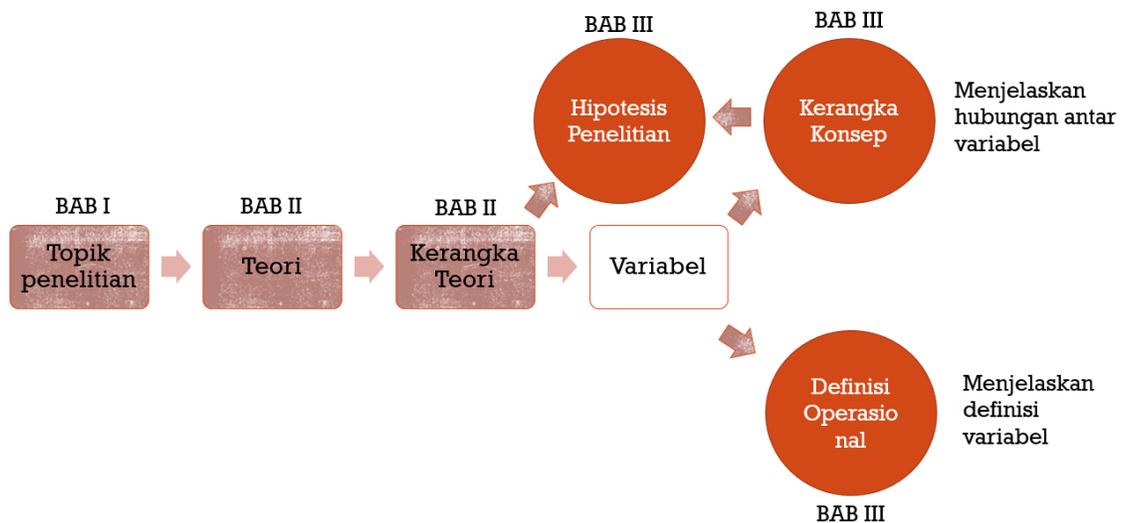
**4. Tahap penyelesaian**

- a. Memperhatikan penulisan sesuai dengan pedoman ejaan Bahasa Indonesia
- b. Menyunting tulisan apakah masih terdapat kesalahan ejaan (*typo*)

## BAB 6 : KERANGKA TEORI, KONSEP, DAN DEFINISI OPERASIONAL

### PENDAHULUAN

Terbentuknya kerangka konsep dan definisi operasional diawali sejak topik penelitian ditentukan. Setelah peneliti memperoleh topik penelitian, maka langkah selanjutnya ia harus mencari landasan teori atau konsep-konsep yang melatarbelakanginya. Teori-teori tersebut jika digabungkan dan diringkas dalam satu bagan akan menghasilkan kerangka teori<sup>4</sup>. Dari kerangka teori inilah peneliti menentukan jenis variabel yang akan diteliti. Variabel-variabel tersebut kemudian ditentukan hubungannya dalam sebuah kerangka yang disebut kerangka konsep, dan agar dapat dioperasionalkan dalam sebuah penelitian, variabel tersebut didefinisikan dalam sebuah bagan/tabel yang disebut definisi operasional. Berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep, peneliti menentukan hipotesis penelitian<sup>5</sup> (lihat gambar 1).



**Gambar 1. Kaitan Topik Penelitian dengan Kerangka Konsep dan Definisi Operasional**

### KERANGKA TEORI

Teori adalah sekumpulan interrelasi berbagai pernyataan (atau konsep) yang terorganisasi dan sistematis yang secara khusus menjelaskan hubungan

<sup>4</sup> Beberapa literatur menyatakan kerangka teori dalam bentuk narasi, sedangkan dalam pedoman skripsi di prodi kesmas universitas esa unggul menggunakan diagram.

<sup>5</sup> Pada penelitian kualitatif, hipotesis penelitian tidak ditentukan di awal penelitian melainkan saat penelitian dijalankan

antara dua atau lebih variabel, yang bertujuan untuk memahami permasalahan atau latar belakang masalah. Sementara itu “konsep” adalah pernyataan simbolis yang menjelaskan suatu fenomena atau sub fenomena tertentu (Fain, 2004 dalam H. E. Green (2014)).

Dalam praktik penyusunan laporan penelitian, istilah kerangka teori sering diartikan dengan istilah lain seperti model konseptual, paradigma, metaparadigma, persepektif teori, atau kerangka berfikir. Bahkan ada yang mempertukarkannya dengan kerangka konsep. Brink (2009) membedakan istilah kerangka teori dan kerangka konsep sebagai berikut:

- Kerangka teori, disusun berdasarkan pernyataan-pernyataan yang berasal dari teori yang ada
- Kerangka konsep, disusun melalui identifikasi dan penentuan konsep-konsep dan hubungan antar konsep yang disarankan

Kerangka teori pada dasarnya adalah garis besar atau ringkasan dari berbagai konsep, teori, dan literatur yang digunakan oleh peneliti<sup>6</sup>. Penentuan kerangka teori harus sesuai dengan topik/permasalahan penelitian dan tujuan dari penelitian. Tidak terdapat perbedaan yang khusus untuk menyusun kerangka teori pada penelitian kualitatif maupun kuantitatif. Keduanya menggunakan pedoman dan aturan yang sama.

Misalnya pada penelitian kualitatif jika topik penelitian adalah implementasi promosi kesehatan di RS (PKRS) yang bertujuan ingin mengevaluasi pelaksanaannya, maka kerangka teori yang dipakai bisa menggunakan konsep promosi kesehatan, konsep evaluasi program kesehatan, atau konsep evaluasi kinerja organisasi. Sementara pada penelitian kuantitatif jika topik penelitian adalah masalah pembukaan pelayanan kesehatan yang baru di RS yang bertujuan ingin menilai kelayakan pelayanan tersebut, maka pemilihan kerangka teori bisa menggunakan konsep studi kelayakan, konsep manajemen pelayanan, atau konsep manajemen keuangan.

## **VARIABEL**

Syarat utama sebuah variabel adalah memiliki perbedaan atau nilai yang bervariasi. Variabel merupakan karakteristik atau kualitas atau ciri-ciri yang dimiliki oleh seseorang, benda, obyek atau situasi/kondisi. Dengan demikian variabel paling sedikit memiliki satu nilai. Misalnya variabel jenis kelamin terdiri dari dua nilai yaitu laki-laki dan perempuan. Variabel usia memiliki nilai yang lebih banyak dengan rentang antara 0 hingga 100, atau di bawah 20 tahun, dan sebagainya. Variabel-variabel lainnya bisa memiliki dua atau lebih nilai seperti “kepuasan pasien” “kepuasan kerja perawat” “besaran gaji karyawan” dan sebagainya. Variabel merupakan elemen yang dapat dikuantifikasi dan terdiri dari berbagai jenis. Selain variabel independen dan dependen, ada juga variabel eksternal, dan variabel demografi.

---

<sup>6</sup> Dalam pedoman penyusunan skripsi prodi Kesmas Universitas Esa Unggul, sub bab Kerangka Teori ditempatkan pada Bab II

Variabel independen disebut juga variabel “treatment” atau variabel eksperimen. Variabel ini mempengaruhi variabel lain dan menyebabkan perubahan atau berkontribusi terhadap outcome. Variabel dependen merupakan variabel outcome sebagai efek atau pengaruh dari variabel independen. Pada penelitian eksperimen atau kuasi-eksperimen, peneliti memanipulasi variabel ini dengan melakukan intervensi atau perlakuan untuk melihat pengaruhnya terhadap variabel dependen. Yang perlu diperhatikan adalah penentuan sebuah variabel apakah dependen atau independen tergantung topik penelitian yang dihadapi. Sebuah variabel bisa menjadi variabel independen atau menjadi variabel dependen tergantung konteks masalahnya. Misalnya pada studi tentang pengaruh motivasi terhadap kepuasan kerja, sebagai variabel dependen adalah kepuasan kerja. Namun pada kasus tertentu bisa jadi kepuasan kerja mempengaruhi motivasi atau sebagai variabel dependen adalah motivasi. Beberapa literatur menggunakan istilah yang berbeda-beda untuk menyebut variabel dependen dan independen, salah satunya menurut Gujarati & Porter (2010) sebagaimana disajikan pada tabel 1 berikut .

**Tabel 1. Istilah Variabel Dependen dan Variabel Independen**

(sumber: Gujarati & Porter, 2010, hal. 26)

<b>Variabel Dependen</b>	<b>Variabel Independen</b>
Variabel yang dijelaskan	Variabel penjelas
Variabel yang diprediksi	Variabel yang memprediksi
Regresan	Regresor
Respon	Stimulus
Endogen	Eksogen
Hasil	Kovariat
Variabel yang dikontrol	Variabel kontrol

Variabel eksternal adalah variabel yang tidak dapat dikontrol yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Adanya variabel ini menunjukkan hubungan antara variabel independen X dan variabel dependen Y dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yaitu variabel ketiga, sehingga harus dikontrol oleh peneliti. Pada penelitian eksperimen dan kuasi eksperimen, variabel ini merupakan variabel yang paling penting dan sangat diperhatikan dalam penelitian.

Variabel demografi disebut juga variabel atribut, yaitu variabel yang tidak dapat dimanipulasi atau dipengaruhi oleh peneliti, yang dapat timbul atau bervariasi pada berbagai populasi. Contoh variabel demografi antara lain jenis kelamin, usia, ras, status pernikahan, agama, dan pendidikan. Variabel-variabel ini sebenarnya telah melekat pada subyek sebelum penelitian dilakukan.

Sebenarnya sebuah variabel dalam penelitian merupakan konsep-konsep yang dapat diukur dalam sebuah studi yang berhubungan dengan sebuah fenomena. Fenomena ini dijelaskan dengan suatu kelompok atribut, karakter, atau sifat. Variabel diukur dalam kondisi yang senatural mungkin tanpa adanya perlakuan baik terhadap variabel independen maupun dependen.

## **MENGHUBUNGKAN VARIABEL DENGAN KERANGKA KONSEP**

Hubungan-hubungan antar variabel atau konsep-konsep dalam penelitian digambarkan dalam sebuah model yang disebut Kerangka Konsep. Darimanakah sumber untuk membuat kerangka konsep? Kerangka konsep yang baik harus berasal dari literatur dan teori yang ada atau digunakan oleh peneliti. Sehingga kerangka konsep akan mengarahkan atau membimbing peneliti, serta digunakan sebagai panduan dalam menganalisa dan intervensi.

Karakteristik kerangka konsep yang dianjurkan adalah: 1) Sesuai dengan pertanyaan dan tujuan khusus penelitian; 2) Bagian dari atau sub bagian dari kerangka teori; dan 3) Digunakan sebagai dasar dalam penyusunan hipotesa penelitian (Creswell, 2013). Sehingga menurut Brink (2009) ketika seorang peneliti telah menetapkan kerangka konsep maka sebaiknya lakukan evaluasi terhadap kegunaannya dengan mengajukan dua pertanyaan sebagai berikut:

- Apakah teori yang digunakan sudah sesuai dengan masalah penelitian?
- Apakah kerangka konsep sudah sejalan dengan keyakinan dan nilai-nilai dalam penelitian?

Dalam penyusunan proposal penelitian, kerangka konsep harus mengikuti tujuan khusus dari penelitian. Misalnya jika tujuan khusus penelitian adalah mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, maka kerangka konsepnya berbentuk hubungan antara variabel jenis kelamin (variabel independen) dengan kejadian hipertensi (variabel dependen).

Bentuk kerangka konsep pada berbagai penelitian bermacam-macam tergantung selera peneliti. Beberapa peneliti menggunakan deskriptif naratif untuk menggambarkan hubungan antar variabel. Sementara itu peneliti lain menggunakan bagan/gambar dengan berbagai notasi seperti arah panah, garis, kotak-kotak, garis putus dan sebagainya.

## **MENDEFINISIKAN VARIABEL DENGAN DEFINISI OPERASIONAL**

Variabel-variabel yang akan dipakai dalam penelitian harus didefinisikan dengan jelas agar peneliti memiliki arti yang jelas dan pembaca dapat memahami dengan jelas pula. Definisi terhadap variabel terdapat dua jenis:

1. Definisi yang ada pada kamus atau yang terkonsep disebut definisi konseptual
2. Definisi yang dapat dioperasionalkan dalam penelitian disebut definisi operasional<sup>7</sup>

### **1. Definisi Konseptual**

Definisi konseptual merupakan sebuah konsep yang didefinisikan dengan konsep yang lain. Dengan definisi ini, pengertian teoritis sebuah konsep

---

<sup>7</sup> Dalam pedoman skripsi prodi Kesmas UEU, definisi yang dipakai adalah definisi operasional yang berbentuk tabel terdiri dari kolom-kolom antara lain: nama variabel, definisi operasional, alat ukur, cara ukur, hasil ukur, dan skala ukur

disampaikan kepada pembaca dengan menggunakan kata-kata yang mendeskripsikan variabel tersebut. Misalnya: “orang yang lapar adalah seseorang yang membutuhkan makanan” dan “nyeri sesudah operasi adalah rasa tidak nyaman yang dialami seseorang setelah menjalani operasi”.

Esensi dari definisi konseptual bukanlah salah atau benar, melainkan berguna atau tidak bergunakah terhadap komunikasi dalam penelitian. Sehingga sebuah definisi konseptual harus (Brink, 2009):

1. Menunjukkan karakter yang berbeda atau paling berbeda, misalnya pada definisi “orang yang lapar adalah seseorang yang membutuhkan makanan”
2. Tidak menjelaskan sesuatu yang dipakai oleh konsep yang sama, misalnya “rasa nyeri setelah operasi” sebaiknya jangan didefinisikan dengan rasa nyeri yang dirasakan pasien setelah menjalani operasi
3. Harus eksplisit dan jelas untuk menghindari misinterpretasi. Misalnya mendefinisikan sesuatu sebagai obat, harus bisa membedakannya dengan definisi narkotika atau obat tradisional
4. Mencakup seluruh aspek/ide yang akan disampaikan oleh peneliti
5. Memiliki arti dan pengertian dengan konteks atau teori lainnya
6. Merefleksikan teori yang dipakai dalam penelitian
7. Sesuai dengan penelitian, sehingga bukan hanya sekedar meng-copy dari sebuah kamus
8. Konsisten dengan penggunaan secara umum, literatur dan praktik penelitian.

Definisi konseptual memiliki kelebihan yaitu mampu menyampaikan perspektif peneliti sesuai dengan konsep yang digunakan dalam penelitian. Namun definisi konseptual juga memiliki kelemahan yaitu tidak cukup menjelaskan bagaimana variabel tersebut diukur atau dihitung atau diamati karena definisi ini tidak menjelaskan langkah-langkah yang harus peneliti lakukan untuk mendapatkan informasi yang diinginkan. Hal ini diatasi dengan bentuk definisi lain yaitu definisi operasional

## **2. Definisi Operasional**

Definisi operasional bukan hanya menjelaskan arti variabel namun juga aktivitas-aktivitas yang harus dijalankan untuk mengukur variabel-variabel tersebut, atau menjelaskan bagaimana variabel tersebut diamati dan diukur. Definisi operasional harus menjelaskan secara spesifik sehingga berdasarkan definisi ini, peneliti yang akan mereplikasi studi dapat dengan mudah mengkonstruksikan teknik-teknik pengukuran yang sama.

Misalnya definisi konseptual “orang yang lapar” di atas, dengan menggunakan definisi operasional maka akan memiliki tiga jenis definisi (Bless & Higson-Smith, 2000 dalam Brink, 2009):

1. Seseorang yang telah kehilangan/kekurangan makanan selama 24 jam; atau
2. Seseorang yang dapat memakan roti kurang dari 10 menit; atau
3. Seseorang yang memiliki kadar gula darah di bawah level yang dianjurkan.

Setiap definisi di atas memberikan informasi yang berharga bagi peneliti yang membutuhkannya dalam rangka mengidentifikasi fenonema “orang kelaparan”. Dengan demikian peneliti akan memilih definisi yang sesuai dengan konteks masalah penelitiannya.

Contoh lain adalah mengoperasionalkan definisi dari “obesitas” yaitu sebagai Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas 30 kg berat badan per m<sup>2</sup> tinggi badan. Definisi ini memudahkan siapapun dalam menginvestigasi obesitas karena memiliki sifat yang spesifik dan mengarahkan peneliti.

Permasalahan yang dihadapi dalam menyusun definisi operasional adalah ketidakmampuan peneliti untuk memperoleh informasi yang langsung berhubungan dengan definisinya, sehingga terpaksa menggunakan informasi dari sumber sekunder. Misalnya seorang peneliti tidak dapat mengakses data status sosial dari subyek, maka ia dapat menentukannya dengan mengobservasi karakteristik lain seperti status kepegawaian, tingkat pendidikan, pendapatan, atau domisili.

Penyusunan Definisi Operasional di prodi Kesmas UEU mengikuti pedoman yang sudah ditetapkan yaitu menggunakan tabel sebagai berikut:

**Tabel 2. Definisi Operasional menurut Pedoman Skripsi Prodi Kesmas UEU**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur

Penjelasan tabel:

1. Kolom “variabel” berisi nama-nama variabel dependen dan independen yang akan diteliti. Misalnya variabel “obesitas”.
2. Kolom “Definisi Operasional” berisi definisi dari variabel tersebut secara operasional. Misalnya: definisi operasional “obesitas” adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas 30 kg berat badan per m<sup>2</sup> tinggi badan.
3. Kolom “Alat Ukur” berisi alat atau instrumen yang dipakai untuk mengukur variabel. Misalnya: alat ukur untuk obesitas adalah timbangan badan (untuk mengukur berat badan) dan meteran (untuk mengukur tinggi badan).
4. Kolom “Cara Ukur” berisi uraian untuk melakukan pengukuran variabel dengan menggunakan alat ukur yang sesuai. Misalnya untuk mengukru berat badan, cara ukurnya adalah 1) sebelum menimbang, pastikan jarum pada alat timbangan berada pada posisi nol; 2) subyek diminta menanggalkan benda-benda yang memiliki berat cukup signifikan seperti sepatu, handphone, dan sebagainya; 3) peserta diminta berdiri di atas timbangan secara wajar; 4) pengamat melihat angka yang tertera pada alat dan mencatatnya pada lembar pengumpulan data. Untuk mengukur tinggi badan, maka subyek diminta berdiri tegak tanpa alas sepatu lalu pengamat mengukur panjang subyek dari ujung kepala hingga telapak.

Indeks Massa Tubuh (IMT) dihitung dengan rumus berat badan (kg) dibagi kuadrat tinggi badan (m<sup>2</sup>)

5. Kolom “Hasil Ukur” berisi uraian tentang hasil ukur dari variabel yang diteliti. Hasil ukur dari variabel dapat ditulis sebagai berikut:
  - a. Apa adanya sesuai dengan pengukuran (disebut juga dicatat secara terbuka) sehingga menghasilkan data dengan skala interval atau rasio; dan
  - b. Dikelompokkan/dikategorikan sesuai standar yang ada atau sesuai keinginan peneliti sehingga menghasilkan data dengan skala ordinal atau nominal. Disarankan prioritas menggunakan standar yang ada, bila memang tidak ditemukan peneliti bisa menggunakan kriteria tersendiri. Untuk menghindari subyektifitas sebaiknya menggunakan kriteria mean/median<sup>8</sup>.
6. Kolom “Skala Ukur” berisi jenis skala pengukuran atau data yang digunakan dalam penelitian sesuai dengan hasil ukur yang telah ditentukan. Lihat nomor 5 di atas.

### **LATIHAN**

1. Buatlah kerangka teori yang menjelaskan topik penelitian sebagai berikut:
  - a. Kepuasan pasien rawat jalan yang menurun
  - b. Waktu tunggu pelayanan poli penyakit dalam yang lama
  - c. Kecenderungan masyarakat dalam memanfaatkan Posyandu
2. Sebutkan variabel eksternal yang mungkin ada pada hubungan antara pengetahuan PHBS dengan kebiasaan mencuci tangan
3. Buat kerangka konsep yang menggambarkan hubungan variabel dependen pada soal nomor 1 dengan kemungkinan variabel dependennya
4. Susunlah definisi operasional dari variabel berikut:
  - a. Waktu tunggu pelayanan
  - b. Kepuasan pasien
  - c. Pemanfaatan Posyandu

---

<sup>8</sup> Berlaku syarat statistik, dimana harus dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Jika data terdistribusi normal maka ukuran mean dapat digunakan. Sebaliknya jika tidak terdistribusi normal, ukuran yang dipakai adalah median.

## **BAB 7 : DATA DAN SKALA UKUR KUANTITATIF**

### **TUJUAN PEMBELAJARAN**

1. Mahasiswa dapat memahami pengertian data
2. Mahasiswa dapat memahami jenis-jenis data dalam penelitian kuantitatif
3. Mahasiswa dapat memahami skala ukur dalam penelitian kuantitatif
4. Mahasiswa dapat mengaplikasikan pengertian tentang data dan skala ukur pada penelitian kuantitatif

### **PENDAHULUAN**

Pada pembahasan tentang Definisi Operasional (DO), telah diketahui bahwa definisi operasional bukan hanya menjelaskan tentang definisi dari variabel yang akan diteliti namun juga menjelaskan cara mengukur, alat ukur, dan skala ukurnya. Untuk memahami dengan baik cara, alat, dan skala ukur tersebut, seorang peneliti harus mengetahui dengan baik pengertian data.

Untuk menentukan cara ukur dan alat ukur variabel, peneliti harus mengetahui jenis data yang akan dikumpulkan. Pengukuran data primer akan berbeda dengan data sekunder. Data primer membutuhkan alat ukur yang langsung mendapatkannya dari subyek penelitian, sedangkan alat ukur data sekunder dapat berbentuk rekapitulasi atau form pengumpulan data. Demikian pula cara pengukuran data *cross section* akan berbeda dengan data *time-series*. Pada akhirnya untuk menentukan skala ukur peneliti juga harus memahami perbedaan data kontinyu dan kategorik.

Dalam ujian proposal skripsi maupun hasil skripsi, seringkali mahasiswa tidak dapat menjawab pertanyaan pengujian seperti:

- a. Tidak dapat menjelaskan perbedaan data kategorik/diskrit dengan data kontinyu
- b. Tidak dapat menjelaskan alasan menggunakan alat ukur tertentu
- c. Tidak dapat membedakan skala nominal dan skala ordinal
- d. Tidak dapat menjelaskan alasan memakai uji hipotesa atau metode uji statistik tertentu (seperti Chi-square) dalam proposal penelitian yang diajukan

Pertanyaan-pertanyaan di atas dapat dijawab oleh mahasiswa peneliti jika mempelajari dengan baik dan mendalam pengertian dan jenis-jenis dari data khususnya dalam penelitian kuantitatif.

## PENGERTIAN & FUNGSI DATA

Sebenarnya terminologi “data” merupakan kata benda majemuk. Seringkali kita membaca penulisan kata “data” ditulis dengan frasa “data-data”. Sebenarnya hal ini kurang tepat. Kenapa? Karena data merupakan bentuk jamak atau plural dari kata “datum”.

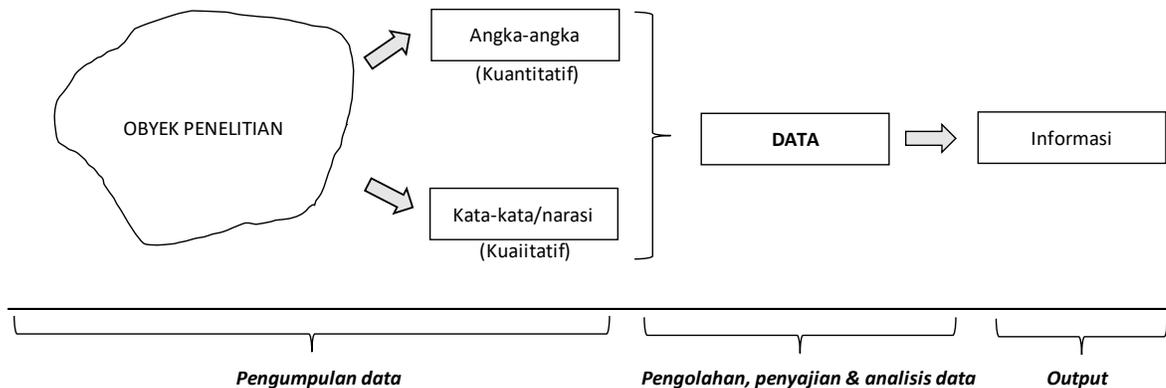
Pengertian dan definisi data bermacam-macam menurut beberapa penulis. Tabel 1 menjelaskan definisi data dari berbagai sumber.

**Tabel.1. Berbagai Macam Definisi dan Pengertian Data**

No	Definisi dan Pengertian Data	Sumber
1	Data adalah himpunan angka yang merupakan nilai dari unit sampel kita, sebagai hasil mengamati dan mengukurnya	(Hastono & Sabri, 2011)
2	Data adalah materi atau kumpulan fakta-fakta untuk keperluan suatu diskusi atau interferensi, berupa status, informasi, keterangan dan lain-lain yang berasal dari suatu obyek atau beberapa obyek yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti atau dari instansi, lembaga pemerintah/non pemerintah, publikasi, dan orang lain	(Budiman, 2006)
3	Data adalah sesuatu yang diketahui dan dianggap	<i>Webster's New World Dictionary</i>
4	Data adalah terminologi yang digunakan untuk menggambarkan sekelompok informasi faktual sebagai bagian dari suatu penelitian	(Bernstein & Bernstein, 1999)

Dari definisi di atas, ada perbedaan yang mendasar antara data dengan informasi. Data tersusun dari angka-angka atau kata-kata yang terikat pada suatu obyek. Bila digambarkan maka struktur suatu obyek hingga menghasilkan sebuah informasi sebagaimana gambar 1 berikut.

Dari gambar 1 terlihat bahwa informasi merupakan output atau diperoleh melalui pengolahan, penyajian hingga analisis data. Sementara data diperoleh melalui kegiatan pengumpulan (*data collecting* atau *data exploring*) baik berbentuk angka-angka maupun narasi/kata-kata. Pengumpulan data berbentuk angka umumnya dilakukan pada penelitian kuantitatif, sementara data berbentuk narasi/kata-kata umumnya pada penelitian kualitatif. Pada sub bab ini akan dibahas khusus data berbentuk angka-angka.



**Gambar 1. Struktur Obyek – Data - Informasi**

Bukan hanya menghasilkan informasi dari kegiatan penelitian saja, di bidang kesehatan data juga memiliki arti penting untuk proses pengambilan keputusan pada manajemen kesehatan yakni sebagai bahan masukan dan informasi bagi pimpinan (penentu keputusan). Dalam praktik manajemen kesehatan, seorang pimpinan harus menentukan opsi-opsi menyangkut operasionalisasi suatu layanan atau program.

Dengan demikian dalam pengelolaan di bidang kesehatan, data berfungsi sebagai:

- Dasar suatu perencanaan agar relevan dan dapat dicapai oleh pelaksananya baik dari sisi personil, biaya, maupun peralatan/perlengkapan yang digunakan;
- Alat pengawasan terhadap pelaksanaan/implementasi perencanaan. Dari sini dapat diketahui *gap* (jarak) antara perencanaan dengan pelaksanaan; dan
- Dasar evaluasi dari output suatu perencanaan, sehingga dapat diketahui apakah pelaksanaan telah mencapai indikator yang diharapkan.

## **KARAKTERISTIK & SYARAT DATA**

Karakteristik dan syarat suatu data tergantung pada tujuannya, yang terbagi atas (1) untuk tujuan penelitian, dan (2) untuk tujuan pengambilan keputusan.

### **1. Untuk tujuan penelitian**

Apakah setelah data dikumpulkan dapat digunakan dalam penelitian? Jawabannya tidak. Kenapa? karena untuk dapat digunakan dalam penelitian, suatu data secara statistik harus memiliki atau minimal mendekati empat

karakteristik, yaitu Akurasi, Presisi, Validitas Eksternal, dan Validitas Internal.

**Akurasi** adalah karakteristik data yang menyatakan bahwa data yang telah dikumpulkan setidaknya-tidaknya sudah harus mendekati angka yang ada atau nilai sumber data yang ada. Misalnya:

- Saat peneliti hendak mengukur suhu tubuh manusia, maka data-data yang dihasilkan adalah benar-benar menunjukkan data suhu tubuh manusia menurut ketentuannya. Sehingga jika hasil pengukuran menunjukkan terdapat suhu sampai 100°C atau minus 5 °C, maka akurasi data tersebut dipertanyakan. Karena hal yang mustahil suhu tubuh manusia mencapai angka 100°C atau minus 5 °C.
- Ketika hendak menanyakan sikap tentang pentingnya keselamatan pasien maka dipastikan jawabannya adalah “Setuju” atau “Tidak Setuju”. Jika jawaban sikap tersebut adalah “Sering” atau “Tidak Pernah” dipastikan tidak akurat karena jawaban tersebut bukan menggambarkan sikap setuju atau tidak setuju namun frekuensi menerapkan budaya keselamatan pasien atau tidak.

**Presisi** adalah karakteristik data yang menyatakan bahwa konsistensi dan stabilitas data yang telah dikumpulkan sama atau mendekati dengan sumber data yang ada. Sifat ini mengandung pengertian bahwa jika dilakukan pengukuran kembali, hasilnya harus sama dengan nilai pertama.

Misalnya sebuah pengukuran kadar gula darah di laboratorium menunjukkan hasil antara 100 gr/dL hingga 150 gr/dL. Jika pada pengukuran berikutnya menunjukkan nilai dengan variasi yang sama maka data tersebut dikatakan memiliki presisi. Jika pada pengukuran selanjutnya diperoleh nilai dengan rentang antara 80 gr/dL hingga 100 gr/dL maka dikatakan tidak presisi.

**Validitas Eksternal** adalah karakteristik data yang menyatakan bahwa “karakteristik untuk data yang diperoleh dari sampel harus sama dengan karakteristik data yang diperoleh dari populasi”.

Misalnya: peneliti ingin mengetahui status gizi pada lansia di sebuah kota, maka untuk memenuhi validitas eksternal, sampel diambil dari lansia di kecamatan tertentu. Jika sampel diambil dari Sekolah Menengan Atas di kota tersebut, jelas tidak memenuhi sifat validitas eksternal.

**Validitas Internal** adalah karakteristik data yang menyatakan bahwa data diperoleh dengan sumberdaya yang memenuhi standar meliputi petugas, alat, dan metodologi. Misalnya: petugas pengumpul data yang telah dilatih dengan baik, alat ukur yang terkalibrasi oleh lembaga resmi, atau metodologi yang sesuai dengan permasalahan penelitian.

Berdasarkan persyaratan data tersebut, maka dalam penelitian kuantitatif perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen pengukuran

data<sup>9</sup>. Sebelum peneliti mengumpulkan data, jika instrumen penelitian (kuesioner) belum pernah dilakukan uji validitas dan reliabilitas maka peneliti disarankan melakukan uji tersebut pada populasi yang berbeda. Jika peneliti menggunakan instrumen penelitian yang sudah teruji (biasanya kuesioner baku/standar dari lembaga penelitian tertentu) maka tidak perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas, selama peneliti dapat menunjukkan hasil ujinya.

## 2. Untuk tujuan pengambilan keputusan

Sedangkan untuk keperluan pengambilan keputusan sebuah data harus memiliki persyaratan antara lain: obyektif, representatif, kesalahan baku kecil, tepat waktu, dan relevan.

Data dikatakan **obyektif** jika sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Misalnya kondisi pendaftaran pasien BPJS di rumah sakit dikatakan tidak antri padahal antri, maka ini dikatakan tidak obyektif. Konsekuensi dari karakteristik data ini dalam penelitian kuantitatif adalah terdapat dua macam pengukuran data yaitu secara obyektif dan subyektif. Misalnya pengukuran kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Peneliti sebaiknya mengukur kepatuhan tersebut secara obyektif misalnya dengan mengamati pekerja sejak masuk hingga pulang kerja baik secara langsung atau melalui kamera pengawas. Namun dalam praktiknya hal ini sulit dilakukan, sehingga dapat dilakukan dengan cara subyektif yaitu dengan menanyakan kepada subyek penelitian (responden) mengenai perilaku kepatuhan. Dalam hal ini peneliti sebaiknya menggunakan metode penilaian (skor) dengan rentang nilai yang lebar. Sehingga sangat disarankan dalam kuesioner menggunakan jawaban bervariasi misalnya Sering-Selalu-Jarang-Tidak Pernah dengan skor masing-masing 4,3,2, dan 1. Tidak disarankan bagi peneliti membuat kuesioner dengan jawaban hanya Ya atau Tidak, untuk menghindari jawaban yang sifatnya normatif. Misalnya pertanyaan “apakah Anda selalu menggunakan helm saat di proyek?” kemungkinan pekerja menjawab yang normatif yaitu “Ya” semuanya.

Data dikatakan **representatif** jika dapat mewakili obyek yang diamati atau diobservasi. Misalnya: pengumpulan data tentang sikap ibu menyusui terhadap ASI eksklusif. Data yang diperoleh akan lebih representatif jika ditanyakan kepada ibu yang pernah menyusui anak, dibandingkan kepada wanita muda yang belum pernah menikah. Data sikap bekerja di ketinggian akan lebih representatif jika ditanyakan kepada pekerja gondola di proyek konstruksi dibandingkan pada penyelam.

Data dikatakan memiliki **kesalahan baku yang kecil** jika memiliki tingkat estimasi atau perkiraan yang tinggi. Semakin banyak data akan memiliki kesalahan baku yang kecil dan sebaliknya. Misalnya pengumpulan data kejadian anemia pada ibu hamil dengan menggunakan 200 sampel, kemungkinan memiliki kesalahan baku yang lebih kecil dibandingkan mengumpulkan data dari 20 sampel. Konsekuensi dari karakteristik data

---

<sup>9</sup> Pembahasan secara lengkap akan dijelaskan pada Bab tersendiri

terhadap metode penelitian kuantitatif adalah perhitungan jumlah sampel dan pemilihan sampel yang tepat<sup>10</sup>.

Data dikatakan **tepat waktu** jika dikumpulkan pada waktu/saat yang sesuai dengan kondisi sebenarnya. Ketepatan waktu dalam pengambilan data dilakukan untuk memastikan bisa dilakukan penyesuaian atau koreksi bila ada kesalahan atau penyimpangan dalam implementasi perencanaan. Konsekuensi dari karakteristik data ini adalah peneliti harus tepat menentukan desain penelitian. Apakah data dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu (desain *cross sectional*), secara retrospektif<sup>11</sup> (desain kasus-kontrol), secara retrospektif dan diikuti hingga saat ini (desain kohort), atau subyek diikuti secara prospektif (desain eksperimen)<sup>12</sup>.

Terakhir, data dikatakan **relevan** jika memiliki hubungan dengan masalah yang akan dipecahkan. Misalnya jika pimpinan RS ingin mengetahui penyebab keterlambatan pencairan klaim BPJS Kesehatan maka harus dikumpulkan data yang berhubungan dengan proses tersebut seperti data proses waktu pengumpulan berkas klaim, atau data tingkat pendidikan dan pelatihan petugas pengiput data klaim. Dikatakan tidak relevan jika yang dikumpulkan adalah data tingkat pelatihan dokter jaga. Konsekuensi dari karakteristik ini maka diperlukan Definisi Operasional untuk menentukan indikator apa yang dibutuhkan dalam penumpulan data.

## JENIS DATA

Data dapat digolongkan dengan berbagai cara. Penggolongan tersebut dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

**Tabel.2. Jenis Data**

No	Penggolongan Data	Jenis Data
1	Menurut sumbernya	1. Data Primer 2. Data Sekunder
2	Menurut sifatnya	1. Data kategorik 2. Data numerik
3	Menurut jenisnya	1. Data diskrit 2. Data kontinyu
4	Menurut waktu pengumpulannya	1. Data time-series 2. Data cross section

<sup>10</sup> Topik populasi dan sampel dibahas pada Bab 8

<sup>11</sup> Data dikumpulkan pada masa lalu

<sup>12</sup> Pembahasan tentang jenis dan desain penelitian disajikan pada Bab 2 dan 10

Penjelasan masing-masing data adalah sebagai berikut:

**a. Data primer dan data sekunder**

**Data primer** adalah data yang berasal langsung dari subyek pengukuran/pengamatan atau dari sumber pertama. Pengumpulan data umumnya menggunakan instrumen pengumpulan data secara langsung seperti kuesioner, angket, pengukuran dengan alat ukur, pedoman wawancara, notulen FGD, dan sebagainya.

Misalnya: 1) data sikap pasien tentang kepuasan pelayanan oleh perawat yang diperoleh langsung dari kuesioner kepuasan; atau 2) data hasil pengukuran tingkat kebisingan yang diperoleh langsung dengan menggunakan *sound level meter* di lokasi. Suatu data juga dikatakan primer jika dikumpulkan oleh peneliti (atau tim peneliti) untuk tujuan dan analisis khusus berdasarkan standar yang ditetapkan (Boslaugh, 2007).

Keuntungan data primer adalah dapat memperoleh data sesuai kebutuhan peneliti karena diperoleh langsung dari sumbernya. Namun terdapat kekurangannya yaitu memerlukan waktu, biaya, dan tenaga yang cukup besar bila pengumpulan data primer dilakukan pada sampel yang besar dengan jangkauan yang luas, misalnya di masyarakat.

**Data Sekunder** adalah data yang tidak secara langsung didapat dari sumber awal atau telah mengalami kompilasi/pengolahan oleh instansi atau lembaga pengumpul data. Biasanya data dikumpulkan dengan menggunakan form/lembar khusus baik dalam bentuk *softcopy* atau *hardcopy*, seperti Form telaah dokumen, Ceklist kepustakaan dan sebagainya. Misalnya: 1) data survei (SDKI, Riskesdas dsb); 2) laporan penyakit atau angka kesakitan dari Puskesmas; 3) data jumlah tenaga kesehatan di Rumah Sakit bersumber dari divisi SDM RS; atau 4) data kunjungan pasien UGD yang bersumber dari Laporan Kinerja RS.

Data sekunder juga terbagi atas dua macam yaitu: 1) data sekunder Internal (berasal dari dalam lingkungan sendiri seperti data dari penelitian sebelumnya, atau data rekam medis di rumah sakit); dan 2) data sekunder Eksternal (berasal dari lingkungan luar seperti publikasi ilmiah, instansi, dan sebagainya).

Kebalikan dengan data primer, data sekunder memiliki keuntungan dalam hal kebutuhan waktu, tenaga dan biaya yang relatif lebih sedikit. Disamping itu data sekunder memiliki keluasaan data terutama jika bersumber pada data hasil survey baik nasional maupun internasional, umumnya dikumpulkan oleh para ahli dan profesional di bidangnya (Boslaugh, 2007).

Namun data sekunder memiliki kelemahan tidak dapat memperoleh data sesuai kebutuhan dan tidak lengkap karena sumber datanya sudah baku dari sumbernya. Disamping itu pengumpul data sekunder tidak

mengetahui bagaimana data tersebut diolah karena tidak terlibat dalam prosesnya (Boslaugh, 2007).

**b. Data Kategorik dan data Numerik**

**Data kategorik** berbentuk kualitas atau kualifikasi hasil pengukuran sehingga sering disebut dengan data kualitatif (perlu diketahui pengertian data kualitatif di sini berbeda dengan data penelitian kualitatif yang berbentuk narasi).

Contohnya adalah 1) sikap pasien terhadap pelayanan oleh dokter dapat berbentuk “puas, kurang puas, dan tidak puas”; 2) pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan reproduksi ada yang “sangat baik, baik, cukup, dan tidak baik”; 3) Data implementasi budaya keselamatan dapat berbentuk “baik, kurang baik, atau tidak baik”.

Untuk meringkas data kualitatif tidak begitu sulit, yaitu dengan menyatakan jumlah unit/individu pada satu kategori ke dalam satuan yang disebut *frekuensi*. Bila *frekuensi* yang telah diperoleh dihitung proporsi atau persentasenya terhadap total sampel maka hasilnya disebut dengan *frekuensi relatif*.

**Data numerik** atau disebut data kuantitatif berbentuk angka atau bilangan yang dinotifikasikan dengan angka arab 0 sampai dengan 9, dan diperoleh melalui pengukuran. Misalnya 1) data jumlah kecelakaan kerja per bulan rata-rata 6 sampai 10; atau 2) data jumlah SD yang menjalani program UKS adalah 12 di lingkungan Puskesmas ABC. Meringkas data kuantitatif lebih sulit dan kompleks dibanding meringkas data kualitatif.

**c. Data diskrit dan kontinyu**

**Data diskrit** berbentuk bilangan bulat positif yang diperoleh dari hasil perhitungan. Data diskrit dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya secara jelas dan di antara dua interval data tidak dapat disisipkan angka berapapun.

Misalnya 1) jumlah anak dalam keluarga; 2) jumlah penderita ISPA; atau 3) jumlah kecelakaan di jalan raya. Data jumlah anak memiliki karakteristik diskrit karena hasilnya selalu positif (tidak mungkin ada jumlah anak negatif), diperoleh dengan mengitung, dapat dipisah-pisah (misalnya sesuai pendidikan, jenis kelamin, dan sebagainya), dan tidak dapat disisipkan suatu angka (di antara jumlah anak tidak bisa disisipkan anak ke 1,5 atau 2,5).

**Data kontinyu** berbentuk rangkaian data dan dapat berbentuk angka desimal (tergantung alat ukur yang dipakai), yang diperoleh dari hasil pengukuran. Ciri lainnya dari data kontinyu adalah di antara dua interval data dapat disisipkan angka berapapun hingga dua data tersebut saling berhimpitan.

Misalnya: 1) ukuran lingkar pinggang 90,5 cm dan 91,00 cm; 2) suhu kamar operasi 24,6°C; atau 3) indeks massa tubuh 25,6 kg/m<sup>2</sup>. Data ukuran lingkar pinggang termasuk data kontinyu, karena berbentuk rangkaian dan desimal, diperoleh dengan mengukur (menggunakan *meteran*), di antara data ukuran lingkar pinggang bisa disisipkan angka-angka (antara data 90,5 cm dan 91,0 cm dapat disisipkan angka 90,8 atau 90,88 atau 90,888 dan seterusnya hingga saling berhimpit).

Data kontinyu dapat dikonversi menjadi data diskrit dengan cara mengelompokkan hasil perhitungan/pengukuran ke dalam beberapa kategori. Misalnya data indeks massa tubuh bisa dikategorikan ke dalam Obesitas, Overweight, Normal, atau Underweight.

#### **d. Data Time-series dan Cross-section**

**Data *time-series*** atau data berkala adalah dikumpulkan dari satu waktu ke waktu lainnya, untuk menggambarkan satu kejadian, kegiatan, kondisi atau keadaan dari waktu satu ke waktu lain. Misalnya: data distribusi tenaga kesehatan masyarakat dari tahun 2012 hingga 2016 di provinsi DKI Jakarta, data prevalensi Penyakit Jantung Koroner dari tahun 2001 hingga 2006 di Indonesia, dan sebagainya.

**Data *cross section*** atau potong lintang adalah data yang dikumpulkan dalam satu periode waktu tertentu. Data tersebut dapat berupa kejadian, kegiatan, kondisi, atau keadaan pada periode waktu tersebut. Misalnya: data Riskesdas 2013 yang menggambarkan kesehatan rumah tangga pada tahun 2013, data kecelakaan kerja pada bulan Agustus 2016, dan sebagainya.

### **SKALA PENGUKURAN**

Untuk melakukan pengukuran terhadap data dalam penelitian kuantitatif, ada dua hal yang harus diperhatikan yaitu (1) proses & prosedur pengukuran; dan (2) unit pengukuran. Hasil pengukuran akan bervariasi. Supaya variabilitas hasil tersebut dapat dikelompokkan maka dibutuhkan skala pengukuran.

Pengukuran merupakan proses yang logis dan prosedural untuk menghasilkan ukuran (Bernstein & Bernstein, 1999). Saat melakukan pengukuran terhadap obyek misalnya tinggi badan, maka kita akan melalui tahapan-tahapan prosedural yang sistematis dan logis, mulai dari meminta obyek berdiri tegap dan menghadap ke depan, menarik pita pengukur dan menempelkan ujung pita pada bagian atas kepala, menarik pita pengukur hingga ke bagian bawah kaki, melihat angka hasil pengukuran, dan mencatatnya pada form yang disediakan.

Disamping itu dalam pengukuran perlu diperhatikan pula Unit Pengukuran. Unit Pengukuran berguna untuk mengidentifikasi jenis variabel yang diukur

(mis: panjang, massa, waktu, suhu) dan untuk memberikan jarak pada skala ukur sebagai standar perbandingan (Bernstein & Bernstein, 1999). Unit pengukuran yang umum digunakan di Indonesia adalah *metric system* atau *International System of Units* (meter, detik, gram). Sementara beberapa negara Eropa masih menggunakan *English System* (inci, pon, detik). Dengan demikian setiap hasil ukur sebaiknya dicantumkan unit pengukurannya untuk memperjelas data.

Jawaban responden terhadap kuesioner/angket atau data-data yang diperoleh baik dengan pengukuran maupun perhitungan terhadap suatu obyek, sering bervariasi antara satu responden/obyek dengan responden/obyek yang lain. Supaya jawaban atau hasil ukur/hitung tersebut dapat ditempatkan sesuai dengan posisinya maka disusunlah skala pengukuran. Skala pengukuran tersebut terdiri dari empat tingkatan dari yang terendah hingga tertinggi yaitu skala Nominal, Ordinal, Interval, dan Rasio (untuk memudahkan penghafalan, disingkat menjadi “NOIR”).

### 1. Skala Nominal

Dikatakan skala nominal bila peneliti menggunakan bilangan (numerik atau alfabet) atau lambang/kelompok, untuk mengklasifikasikan obyek pengamatan, sehingga pengukuran ini dikatakan memiliki tingkatan yang paling lemah. Lalu setiap obyek akan dimasukkan ke dalam salah satu bilangan/lambang/kelompok tersebut. Skala ini disebut juga skala/data kategorik, karena data ini diperoleh dengan cara mengelompokkan/kategorisasi.

Data skala nominal memiliki ciri-ciri antara lain posisi data setara dan tidak dapat dilakukan operasi matematika seperti penjumlahan, pengurangan, pembagian dan perkalian. Misalnya pada kelompok data yang dikategorisasikan dan diberi kode sebagai berikut: pegawai = 4, wiraswasta = 3, buruh = 2, dan tidak bekerja = 1, maka *tidak dapat dikatakan* pegawai (4) = wiraswasta (3) + tidak bekerja (1); atau tidak bekerja (1) = pegawai (4) – wiraswasta (3); atau buruh (2) = pegawai (4) : buruh (2); atau bahkan pegawai (4) = buruh (2) x buruh (2).

Pengkategorisasian skala nominal bisa memiliki sifat *mutually exclusive* dan *totally exclusive*. Pengertian *mutually exclusive* adalah tidak ada satu pun obyek yang dapat dikelompokkan ke dalam lebih dari satu kategori. Sedangkan *totally exclusive* merupakan setiap obyek dapat dikelompokkan ke dalam lebih dari satu kategori. (Bernstein & Bernstein, 1999).

Secara statistik karena pada skala nominal satu-satunya yang bisa dikuantifikasikan adalah jumlah unit/kasus dalam satu kelompok, maka untuk mengukur sifat sentralitas data (tendensi sentral) hanya bisa digunakan modus, dalam arti skala nominal tidak bisa menggunakan *mean* untuk

menggambarkan rata-rata. Begitu pula karena sifatnya, maka dalam skala nominal tidak bisa mengukur sebaran data (standar deviasi, varian).

Misalnya: pada penelitian tentang kejadian DM kepada 100 pasien yang akan mengelompokkan mereka ke dalam jenis pekerjaan Pegawai, Buruh, atau Wiraswasta. Lalu masing-masing pasien dimasukkan ke dalam jenis pekerjaan yang sesuai dan tidak mungkin ada *overlapping* atau tumpang tindih data. Bila data hanya terdiri dari dua kelompok (mis: laki dan perempuan) maka disebut dengan Dikotomi.

Dalam praktiknya, peneliti sering menggunakan label/kode untuk masing-masing kategori yang disebut dengan *coding*. Misalnya kode 1 untuk laki-laki dan kode 2 untuk perempuan. Namun hal ini tidak berarti perempuan lebih besar dibanding laki-laki, karena angka 2 dan 1 pada data ini hanya format pengkodean saja.

Skala nominal memiliki kelebihan yakni data tersebut mudah diolah dan dijawab. Namun kekurangannya adalah informasi yang diperoleh tidak mendalam dan tidak dapat membedakan masing-masing data secara kuantitatif, serta perhitungan statistik yang bisa dilakukan hanyalah proporsi atau persentase.

## **2. Skala Ordinal**

Kemudian bila data-data yang diamati bukan hanya dikelompokkan tetapi juga terdapat hubungan (dalam bentuk *ranking* atau urutan) antara kelompok-kelompok tersebut maka hal ini disebut dengan Skala Ordinal. Urutan/jenjang antar data tidak mesti seragam atau sama. Dari data skala ordinal hanya dapat diketahui bahwa kondisi satu responden lebih baik dibanding responden lain, karena skala ini masih bersifat kualitatif. Seperti juga skala nominal, skala ordinal diperoleh melalui pengelompokkan/kategorisasi.

Ciri-ciri data skala ordinal sama dengan data nominal yaitu tidak dapat dilakukan operasi matematika, namun posisi data pada skala ordinal tidak setara seperti pada skala nominal.

Contohnya: 1) pengelompokkan 100 pasien DM ke dalam Obesitas, Overweight, Normal, dan Underweight; atau 2) pengelompokkan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri pada karyawan menjadi Sangat patuh, Patuh, dan Tidak Patuh. Sementara itu data jenis kelamin (pria dan wanita) tidak dapat dikatakan ordinal karena tidak ada hubungan lebih besar/kecil antara keduanya.

## **3. Skala Interval**

Pada skala interval, bukan hanya sifat skala ordinal yang nampak tetapi juga terdapat jarak di antara urutan kelompok tersebut atau urutannya dapat dinyatakan dengan angka sehingga sudah bersifat kuantitatif. Data skala

interval diperoleh dengan cara pengukuran (bukan kategorisasi). Dengan demikian ciri-ciri data skala interval adalah tidak ada kategorisasi dan tidak dapat dilakukan operasi matematika.

Misalnya: pengukuran suhu tubuh pasien dengan nilai bervariasi yakni 30,0°C; 31,2°C; 33,8°C; 35,0°C; 39,2°C. Bukan hanya ada pengelompokan dan urutan, namun juga antara nilai 30,0°C dengan 31,2°C terdapat jarak sebesar 1,2°C.

#### 4. Skala Rasio

Pada skala rasio, terdapat sifat tambahan selain sifat pada skala interval yaitu tiap kelompok dapat diperbandingkan, hal ini disebabkan karena skala ini mempunyai titik “nol mutlak”. Skala rasio mencerminkan jumlah-jumlah yang sebenarnya dari suatu variabel. Salah satu ciri khas dari skala rasio adalah dapat dilakukan operasi matematika, serta tidak ada kategorisasi. Skala rasio terdiri dari rasio kontinyu dan rasio diskrit (Berstein & Bernstein, 1999).

Misalnya: pada pengukuran berat badan didapat angka-angka 40 kg, 50 kg, 60 kg, dan 80 kg. Terlihat bahwa data-data tersebut dapat diperbandingkan, yakni kelompok yang beratnya 80 kg memiliki 2 kali berat badan kelompok 40 kg.

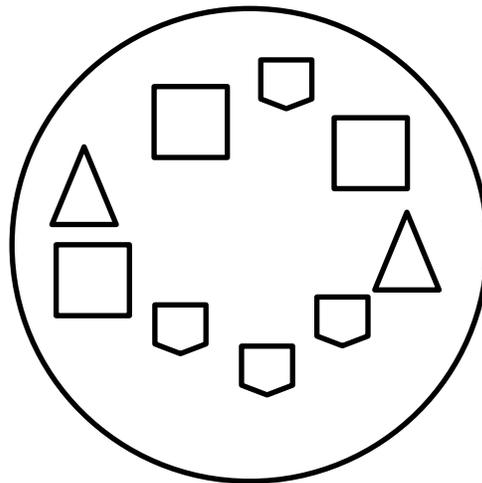
Untuk membantu identifikasi data apakah dalam kelompok skala nominal, ordinal, interval, atau rasio dapat digunakan bantuan tabel 3 berikut.

**Tabel 3. Struktur Tingkatan Skala Pengukuran**

No.	Pertanyaan	Nominal	Ordinal	Interval	Rasio
1	Apakah terdapat persamaan pengamatan (pengelompokan) atau terdapat klasifikasi pengamatan?	√	√	√	√
2	Apakah terdapat urutan tertentu atau urutan pengamatan dapat dilakukan?	X	√	√	√
3	Apakah dapat ditentukan jarak antara kelompok?	X	X	√	√
4	Apakah dapat dilakukan perbandingan antar kelompok?	X	X	X	√

Dari tabel 3 di atas, skala rasio merupakan skala dengan tingkatan/derajat yang paling tinggi karena memnuhi semua unsur pertanyaan yaitu dapat dikelompokkan. Terdapat urutan, terdapat jarak antar kelompok, dan dapat dilakukan perbandingan antar kelompok. Disamping itu skala rasio merupakan satu-satunya jenis data yang dapat dilakukan operasi matematika, sedangkan yang lainnya tidak.

Dalam praktiknya kita dapat menyatakan suatu obyek ke dalam empat skala. Contohnya adalah cara menyelesaikan permasalahan skala pengukuran dikutip dari Bernstein & Bernstein (1999). Obyek pada gambar 2 berikut dapat diukur dengan empat jenis skala Nominal, Ordinal, Interval, Rasio. Sebutkan cara menentukan jenis skala dimaksud.



**Gambar 2. Lingkaran dan Obyek**

Untuk menjawab permasalahan di atas bahwa obyek dalam gambar lingkaran di atas dapat dijelaskan dengan empat skala, maka dilakukan sebagai berikut:

1. Jika ingin menggunakan skala nominal, maka yang mungkin dilakukan adalah mengelompokkan obyek ke dalam 3 kategori bentuk yaitu segitiga, segiempat, dan segilima. Frekuensi masing-masing bentuk adalah Segitiga = 2, segiempat = 3, dan segilima = 4;
2. Jika ingin menggunakan skala ordinal, maka yang mungkin dilakukan adalah mengurutkan bentuk ke dalam ukuran (kecil, sedang, besar) atau ke dalam jumlah segi (4,3, atau2);
3. Jika ingin menggunakan skala interval, maka yang mungkin dilakukan adalah menentukan posisi obyek pada lingkaran  $360^\circ$ , sehingga ada yang  $45^\circ$ ,  $90^\circ$ ,  $180^\circ$  dan sebagainya;
4. Jika ingin menggunakan skala rasio yang kontinyu, maka yang mungkin dilakukan adalah mengukur panjang masing-masing obyek dengan unit cm atau inci;

5. Jika ingin menggunakan skala rasio yang diskrit, maka yang mungkin dilakukan adalah menghitung jumlah obyek dalam lingkaran tersebut.

## KESIMPULAN

Data merupakan kumpulan hasil pengukuran atau observasi terhadap suatu obyek. Data sangat berguna dalam proses pengambilan keputusan karena memberikan masukan dan informasi atau dasar dalam membuat perencanaan, alat pengawasan, dan bahan evaluasi perencanaan.

Untuk keperluan penelitian data harus memiliki karakteristik: akurasi, presisi, validitas internal dan validitas eksternal. Sedangkan untuk pengambilan keputusan, data harus memenuhi syarat: obyektif, representatif, memiliki kesalahan baku kecil, tepat waktu, dan relevan.

Jenis data dapat dibedakan menurut sumbernya (primer dan sekunder), sifatnya (kualitatif dan kuantitatif), jenisnya (diskrit dan kontinyu), dan waktu pengumpulannya (cross-sectional dan time-series).

Karakteristik obyek yang akan diukur dan nilainya bervariasi antara obyek disebut dengan variabel. Saat memasukkan data ke dalam kelompok-kelompok maka perlu diketahui tingkatan atau skala pengukuran data tersebut yaitu nominal, ordinal, interval, dan rasio.

## DAFTAR ISTILAH

Akurasi	Data
<i>Data collecting</i>	Data <i>cross section</i> (potong lintang)
Data diskrit	<i>Data exploring</i>
Data kategorik	Data kontinyu
Data kualitatif	Data kuantitatif
Data numeric	Data primer
Data sekunder	Data <i>time series</i> (deret waktu)
Datum	Frekuensi
Frekuensi relative	Informasi
Kesalahan baku ( <i>Standard error</i> )	Obyektif
Presisi	Relevan
Representatif	Skala interval
Skala nominal	Skala ordinal
Skala rasio	Skala ukur
Tepat waktu ( <i>up to date</i> )	Validitas eksternal
Validitas internal	

## LATIHAN SOAL

1. Tentukan data-data berikut apakah termasuk skala Nominal, Ordinal, Interval atau Rasio, dan jelaskan jawaban Anda.

- a. Sikap penduduk terhadap larangan merokok, Tidak Setuju = 1 hingga Setuju = 5
  - b. Jenis kelamin 40 dokter jaga malam di IGD RS
  - c. Jenis obat yang sering diresepkan dokter
  - d. Tanggal lahir 50 bayi dalam setahun
  - e. Waktu yang dibutuhkan pasien menunggu pendaftaran di Puskesmas
  - f. Suhu tubuh dalam °C
2. Tentukan data-data berikut apakah memiliki skala Nominal, Ordinal, Interval atau Rasio:
- a. Harga gas oksigen per Liter
  - b. Jenis vitamin
  - c. Kebersihan toilet Puskesmas: Kurang bersih = 1, Bersih =2, Sangat bersih =3
  - d. Kandungan hemoglobin (mg/dL) dalam darah bagi setiap ibu hamil

## **BAB 8 : POPULASI DAN SAMPEL**

### **TUJUAN PEMBELAJARAN**

1. Mahasiswa dapat memahami pengertian populasi dan sampel
2. Mahasiswa dapat memahami keterkaitan lokasi dan waktu penelitian dengan penentuan populasi & sampel
3. Mahasiswa dapat memahami penentuan metode untuk menetapkan besar sampel
4. Mahasiswa dapat memahami jenis dan penentuan metode sampling

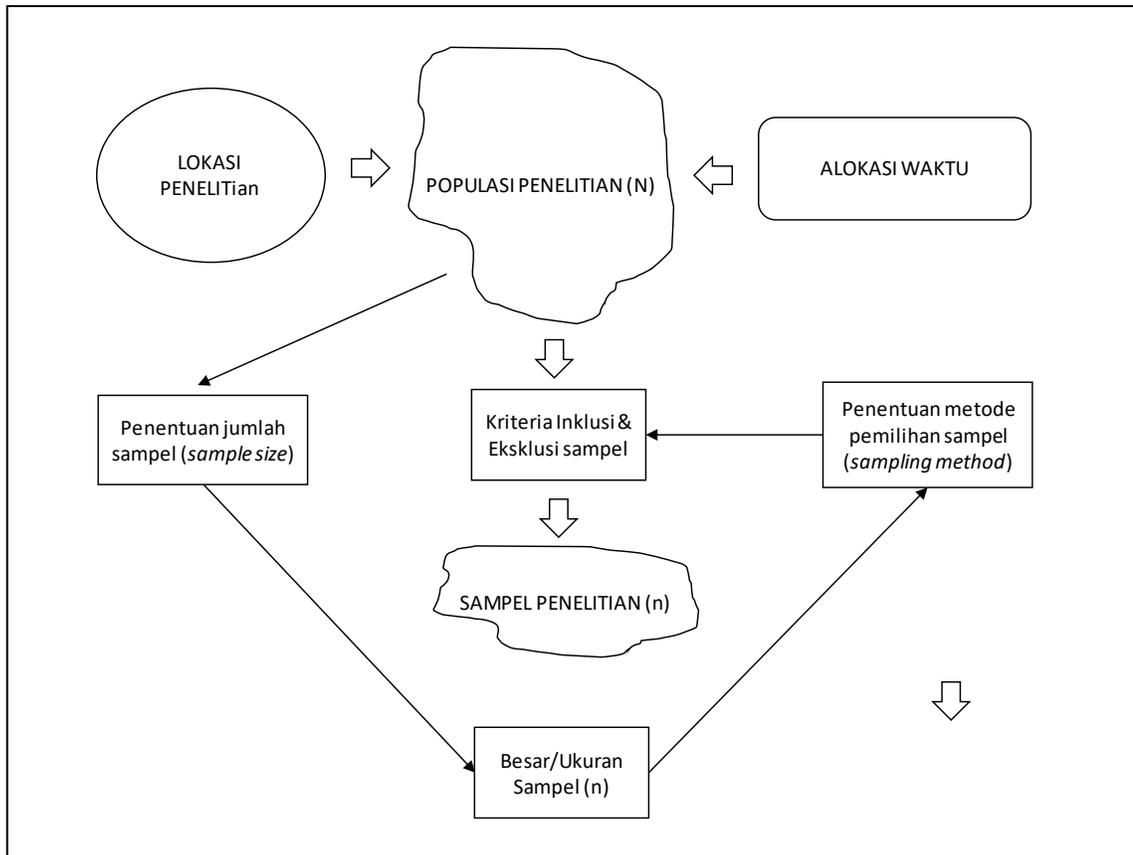
### **PENDAHULUAN**

Jika peneliti telah menetapkan Definisi Operasional dari suatu penelitian, maka variabel yang akan diteliti sudah dapat ditentukan baik dari sisi definisi konseptual, cara ukur, alat ukur, hingga skala ukurnya. Tahap selanjutnya yang menjadi perhatian peneliti menentukan lokasi dan waktu penelitian, serta menetapkan populasi dan sampel dari penelitian. Meskipun sebelum menyusun proposal, peneliti sudah menetapkan lokasi dan waktu namun penetapan tersebut masih secara garis besar saja. Peneliti saat itu belum menentukan metode penelitian apa yang akan dijalankan. Sehingga penetapan lokasi dan waktu di sini adalah yang sudah mempertimbangkan variabel penelitian dan definisinya.

Pengalaman penulis saat memberikan bimbingan dan melakukan sidang skripsi menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa peneliti belum memahami dengan baik konsep dari populasi dan sampel. Misalnya mahasiswa belum memahami:

1. Perbedaan populasi dengan sampel. Masih ada yang menyamakan antara populasi dan sampel.
2. Perbedaan metode sampling satu dengan yang lain, misalnya antara *simple random sampling* dengan *purposive sampling*. Masih terdapat tumpang tindih penggunaan metode sampling.
3. Alasan menggunakan metode sampling dan menggunakan rumus tertentu untuk menghitung besar sampel. Seringkali mahasiswa menggunakan rumus tertentu tetapi tidak memahami teknis perhitungannya.
4. Urutan dalam menentukan besar sampel, metode sampling, dan kriteria sampel (inklusi & eksklusif). Seringkali mahasiswa hanya menghitung besar sampel, tetapi tidak menentukan metode sampling yang akan dipakai.
5. Keterkaitan lokasi dan waktu penelitian dengan populasi/sampel. Masih ada yang berbeda antara lokasi penelitian dengan populasi yang dipilih.
6. Ketentuan menentukan lokasi dan waktu penelitian. Seringkali lokasi dan waktu ditentukan tanpa mempertimbangkan keterjangkauan dan sumberdaya yang dimiliki.

Seperti dikatakan pada point 5 di atas, ada keterkaitan antara lokasi dan waktu penelitian, dengan penentuan populasi dan sampel sebagaimana dijelaskan pada gambar 1 di bawah. Populasi merupakan turunan dari lokasi penelitian, dengan memperhatikan alokasi waktu yang disediakan oleh peneliti. Dari gambar tersebut terlihat bahwa sampel penelitian diperoleh melalui beberapa tahap untuk memastikan keterwakilan (representasi) sampel. Sampel yang representatif merupakan penunjang agar hasil penelitian kuantitatif dapat digeneralisasikan ke populasi terpilih.



**Gambar 1. Lokasi, Waktu, Populasi, dan Sampel Penelitian**

## LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Sebelum membahas lebih lanjut tentang populasi dan sampel penelitian, terdapat dua hal yang harus diperhatikan karena berkaitan dengan penentuan populasi dan pemilihan sampel, yaitu lokasi dan waktu penelitian.

### A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dilakukannya seluruh tahapan sejak penentuan masalah hingga pengumpulan data. Dilihat dari jumlahnya, maka lokasi penelitian dapat terbagi menjadi dua yaitu:

1. *Single-location* atau *single-site* yaitu jika penelitian dilakukan hanya di satu lokasi tertentu. Penelitian ini dari segi biaya dan waktu lebih

murah, namun studi yang dilakukan di satu lokasi umumnya menghasilkan analisis studi yang kurang komprehensif. Penelitian di satu lokasi cocok jika masalah penelitian unik, artinya fenomena atau fakta yang akan dipelajari memang hanya terjadi di satu lokasi tersebut.

2. *Multiple-location* atau *multiple-site*, yaitu jika penelitian dilakukan pada lebih dari satu lokasi. Dari segi biaya, waktu dan tenaga sudah pasti penelitian dengan beberapa lokasi lebih besar di banding satu lokasi, serta menghasilkan studi yang lebih komprehensif. Penelitian dengan banyak lokasi umumnya dilakukan untuk permasalahan yang bersifat multisektor, multikultural, dan membutuhkan subyek dengan karakteristik yang beragam. Contohnya adalah studi tentang implementasi kebijakan kesehatan di satu negara, prevalensi penyakit tidak menular di seluruh dunia, implementasi pelayanan kesehatan kerja di beberapa perusahaan dan sebagainya.

Lokasi penelitian juga dapat dibedakan berdasarkan perlakuan terhadap subyek penelitian, yaitu:

1. Lokasi penelitian di laboratorium. Pengertian laboratorium di sini bukan hanya tempat yang di dalamnya terdapat peralatan dan bahan-bahan eksperimen untuk mempelajari suatu obyek, tetapi juga dapat diartikan sebagai lokasi untuk mengamati subyek penelitian yang akan diberikan intervensi. Sehingga sering kita mendengar istilah penelitian “laboratorium basah” (misalnya uji klinis obat, studi biogenetik pada jaringan tubuh, dsb) dan “laboratorium kering” (misalnya studi mengamati orang dengan gangguan psikopatologis di sebuah ruangan tertutup, studi ergonomis tempat kerja dengan pengamatan menggunakan kamera pengawas, studi intervensi penyuluhan kesehatan pada siswa dsb).
2. Lokasi penelitian di masyarakat. Penelitian yang melibatkan manusia sebagai subyek studi, umumnya dilakukan di masyarakat atau lokasi terbuka. Sering disebut dengan *field study* atau studi lapangan. Sebagian besar penelitian sosial (kesehatan masyarakat) dilakukan di lokasi tempat masyarakat bermukim atau melakukan aktivitas lainnya.
3. Gabungan lokasi. Penelitian dapat pula dilakukan baik di laboratorium dan di lapangan. Tergantung pada tujuannya, penelitian laboratorium dapat dipakai untuk memperkuat analisis dari studi lapangan, atau sebaliknya. Contohnya: untuk memperkuat hasil analisis tentang perilaku *safety driving* pada supir truk berdasarkan hasil wawancara maka dilakukan studi dengan menggunakan simulator mengemudi (*driving simulation*).

Beberapa hal yang perlu mendapat perhatian dalam menentukan lokasi penelitian adalah:

- a. Lokasi penelitian sebaiknya dipilih sesuai dengan permasalahan yang terjadi. Artinya jika dalam perumusan masalah peneliti menemukan di lokasi A, maka proses penelitian dilakukan di lokasi A bukan di lokasi B. Adapun peneliti bisa memilih lokasi B jika diperlukan sebagai lokasi

- pembanding (sebagai kontrol) sehingga penelitiannya bersifat multilokasi.
- b. Lokasi penelitian sebaiknya digunakan sebagai dasar penentuan populasi penelitian. Jika lokasi penelitian di lokasi A, maka populasi penelitian juga berada di lokasi A.
  - c. Dalam menentukan lokasi penelitian sebaiknya mempertimbangkan sumberdaya yang dimiliki peneliti baik dari segi tenaga, biaya dan waktu. Jangan sampai pemilihan lokasi penelitian malah menghambat jalannya proses.

## **B. Waktu Penelitian**

Pengertian “waktu” adalah alokasi jumlah hari/bulan/tahun yang disediakan peneliti untuk menjalankan studinya. Sampai saat ini tidak ada ketentuan baku tentang standar alokasi waktu dan ketentuan tentang dimulai dan diakhirinya penelitian.

Mengenai alokasi waktu, umumnya alokasi waktu penelitian pada tahap penyusunan proposal, pengurusan perijinan, pengumpulan data, dan analisis data membutuhkan waktu yang lebih lama dibanding tahap yang lain. Akan tetapi tidak ada standar yang baku pada masing-masing tahap.

Sementara untuk menentukan kapan dimulai dan diakhirinya penelitian berbeda-beda pada setiap jenis penelitian bahkan antar peneliti sendiri. Ada yang menyatakan awal dimulainya penelitian dimulai sejak penyusunan proposal, atau sejak proposal disetujui, bahkan ada yang menyatakan sejak lolos tahap kaji etik penelitian. Demikian pula titik akhir kapan penelitian selesai, tidak ada standar yang sama. Ada yang menyatakan penelitian berakhir saat laporan selesai dibuat, bahkan ada yang menyatakan saat peneliti mempublikasikan hasil penelitian baik dengan tulisan atau secara oral melalui konferensi, seminar dan sebagainya.

## **POPULASI**

Populasi adalah sekumpulan elemen-elemen yang lengkap (misal: orang, institusi, pekerjaan) yang paling sedikit memiliki satu karakteristik yang sama. Misalnya: kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Duri Kepa. Populasi dapat diturunkan ke dalam sub-sub divisi berdasarkan satu atau lebih spesifikasi, yang disebut dengan strata populasi (*population stratum*). Misalnya kader Posyandu Puskesmas Duri Kepa yang berusia di atas 30 tahun (Williamson, 2018)

Definisi lain menyebut populasi adalah seluruh kelompok orang atau obyek yang menarik perhatian peneliti. Pengertian menarik perhatian di sini adalah sesuai dengan kriteria yang peneliti tentukan dalam penelitian (Brink, 2009).

Setiap populasi mempunyai unit atau anggota yang disebut dengan elemen. Misalnya: setiap kader posyandu merupakan elemen dari populasi kader

Posyandu Duri Kepa. Populasi memiliki karakteristik secara statistik yang disebut dengan parameter (*population parameter*) seperti rata-rata usia populasi (Williamson, 2018). Populasi dalam penelitian ada yang dapat diakses oleh peneliti (*accessible population*) dan yang tidak dapat diakses atau dijangkau (Brink, 2009).

Dalam memilih populasi untuk penelitian, terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan yaitu:

1. Populasi sebaiknya berkaitan dengan permasalahan penelitian yang diangkat dalam rumusan masalah. Misalnya jika masalah penelitian adalah perilaku pemberian ASI eksklusif yang rendah pada ibu bayi di kota A, maka sebagai populasi adalah ibu bayi di kota A bukan di kota B.
2. Memperhatikan sumberdaya yang dimiliki peneliti (biaya, tenaga peneliti, dan waktu yang dialokasikan).
3. Ukuran populasi jangan terlalu luas agar peneliti dapat menyelesaikan laporan dalam waktu yang telah ditentukan, namun juga jangan terlalu kecil untuk menjamin hasil penelitian yang dapat dipertanggungjawabkan.
4. Keterjangkauan peneliti saat pengambilan data juga harus diperhatikan. Jangan sampai ada responden/sampel yang tidak tercapai akibat jangkauan populasi yang terlalu luas.

## **SAMPEL**

Sampel adalah bagian atau pecahan dari keseluruhan, atau bagian dari seluruh himpunan, yang dipilih oleh peneliti untuk berpartisipasi dalam penelitian. Sampel terdiri dari elemen-elemen kelompok atau unit analisis yang dipilih dari populasi yang telah ditentukan. Dalam terminologi sampling, elemen merupakan unit dasar dalam mengumpulkan informasi. Dalam penelitian kesehatan, elemen tersebut umumnya adalah individu, atau bentuk lain seperti dokumen, golongan darah, kejadian, kelompok orang, organisasi, perilaku, dan lain sebagainya (Brink, 2009).

Definisi lain menyebut sampel adalah pemilihan elemen-elemen dari total populasi yang diteliti. Setiap sampel merupakan bagian dari populasi, tanpa memandang apakah sampel tersebut mewakili atau tidak. Pemilihan sampel dari suatu populasi disebut dengan sampling. Alasan dilakukannya sampling dalam suatu penelitian adalah (Williamson, 2018):

1. Berbiaya murah dan membutuhkan waktu yang tidak lama untuk dilakukan pengumpulan data, dibandingkan melakukannya kepada seluruh populasi
2. Untuk melakukan pengumpulan data kepada seluruh populasi merupakan pekerjaan yang tidak praktis dan tidak mungkin dijalankan.

Seperti halnya populasi, sampel juga memiliki deskripsi secara statistik yang disebut dengan statistik sampel (*sample statistics*). Tingkat kesesuaian antara parameter populasi dengan statistik sampel disebut dengan *sampling error*.

Jadi *sampling error* adalah selisih antara karakteristik dari populasi dengan karakteristik dari sampel secara statistik.

Sebagaimana dijelaskan pada gambar 1 di atas, untuk menghasilkan sampel penelitian dalam penelitian kuantitatif, dibutuhkan tahapan-tahapan sebagai berikut:

- a. Menentukan metode untuk menentukan jumlah sampel (*sample size*)
- b. Menentukan metode untuk memilih sampel dari populasi (*sampling frame*)

Sebelum membahas lebih lanjut ketiga metode di atas, perlu diketahui bahwa dalam menentukan besar sampel dan sampel yang akan dipilih, pada dasarnya peneliti dapat menggunakan dua metode utama yaitu (1) metode probabilitas; dan (2) metode non-probabilitas. Umumnya metode probabilistik digunakan pada penelitian bersifat kuantitatif yang menggunakan pendekatan positivistik. Sedangkan metode non-probabilitas pada penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan interpretatif. Pengertian positivistik dan interpretatif dapat dibaca pada topic awal metode penelitian.

Meskipun pada akhirnya suatu penelitian kuantitatif menggunakan seluruh populasi sebagai sampel penelitian, bukan berarti peneliti menggunakan salah satu dari metode non-probabilistik yaitu teknik sampel jenuh. Pada kasus ini peneliti tetap menghitung minimal sampel dengan metode probabilitas. Jika hasil perhitungan minimal sampel ternyata jumlahnya melebihi seluruh populasi yang ada di lokasi penelitian, maka sampel yang dipakai tetap seluruh populasi tersebut. Kekurangan sampel dalam penelitian ini dilaporkan peneliti sebagai keterbatasan penelitian pada hasil studi. Kasus ini biasanya terjadi pada lokasi penelitian dengan populasi sedikit, seperti pada lingkup perusahaan kecil. Misalnya populasi penelitian pada sebuah perusahaan adalah 40 pekerja. Untuk menentukan ukuran sampel, peneliti tetap menghitung menggunakan rumus sampel probabilitas. Jika hasil perhitungan ternyata adalah 60 pekerja, maka peneliti tetap menggunakan 40 sampel pekerja. Kekurangan sampel (dalam hal ini adalah 20 pekerja) dilaporkan sebagai keterbatasan dalam penelitian.

## 1. Menentukan Sample Size

Pengertian *sample size* atau ukuran sampel atau besaran sampel merupakan jumlah sampel yang paling sedikit atau minimal harus diambil oleh peneliti untuk pengumpulan data sebagai syarat keterwakilan dan generalisasi hasil penelitian terhadap populasi. Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian kuantitatif adalah membuat generalisasi hasil studi kepada sampel yang terpilih secara representatif terhadap populasi penelitian. Misalnya hasil studi menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh orangtua terhadap perilaku merokok pada siswa kelas XII sebuah SMP swasta, maka hasil ini dapat digeneralisasikan terhadap populasi siswa di SMP tersebut, jika metode penentuan dan pemilihan sampel telah benar dilakukan.

Dengan demikian pada penelitian kuantitatif sangat dianjurkan menggunakan metode penentuan jumlah sampel yang memastikan bahwa:

- a. Seluruh elemen dalam populasi memiliki kemungkinan yang sama untuk terpilih
- b. Jumlah minimal sampel cukup untuk melakukan generalisasi hasil studi terhadap populasi

Kedua syarat di atas tersebut dapat terpenuhi dengan metode probabilitas.

Prinsip utama dalam menentukan jumlah sampel dengan metode probabilitas adalah semakin besar jumlah sampel semakin baik. Sebuah referensi menyebutkan bahwa studi dengan minimal 200 sampel, umumnya menghasilkan studi yang signifikan secara statistik dan tidak mengalami kesulitan dalam menentukan metode yang sesuai (Williamson, 2018). Namun demikian terdapat satu kondisi yang menyebabkan penelitian melibatkan jumlah sampel sedikit (<200). Sehingga menurutnya ada empat kriteria yang dapat dipakai sebagai pedoman menentukan ukuran sampel yang cukup secara statistik, yaitu:

- Bila sampel dan populasi memerlukan akurasi yang rendah, maka jumlah sampel dibutuhkan kecil
- Bila variabilitas populasi sangat tinggi, maka dibutuhkan sampel yang lebih banyak. Sehingga populasi yang cenderung homogen, dibutuhkan sampel yang tidak terlalu besar.
- Besarnya sampel tergantung pada metode pemilihannya (*sampling method*). Misalnya metode *stratified sampling* dibutuhkan pada kasus dengan akurasi rendah sehingga bisa menggunakan sampel jumlah kecil. Hal ini berkebalikan dengan metode *simple random sampling* atau *systematic sampling*. Penjelasan ketiga metode ini akan dijabarkan pada sub bab berikutnya.
- Keputusan untuk menggunakan rumus besar sampel sebaiknya ditentukan dengan memperhatikan metode analisis yang akan dipakai. Misalnya jika analisis data yang akan digunakan bersifat kompleks maka sebaiknya menggunakan jumlah sampel yang besar.

Referensi lainnya menyatakan jika populasi penelitian sangat besar (di atas 10.000) maka pengambilan sampel dapat dilakukan dengan persentase relatif terhadap populasi. Adapun pedoman pengambilan sampel yang disarankan adalah:

- a. Jika populasi kurang dari 10.000, jumlah sampel yang disarankan adalah 30%
- b. Jika populasi lebih dari 10.000, jumlah sampel yang disarankan adalah 10%
- c. Jika populasi lebih dari 150.000, jumlah sampel yang disarankan adalah 1%
- d. Jika populasi lebih dari 10.000.000, jumlah sampel yang disarankan adalah 0,025%

Namun demikian jumlah sampel yang ditentukan sebaiknya tidak terlalu kecil (*undersize*) dan tidak terlalu besar (*oversize*). Baik sampel yang

*undersize* maupun *oversize* memiliki dampak negatif bagi penelitian, antara lain (Peat, Mellis, Williams, & Xuan, 2001):

1. Bila sampel terlalu kecil (*Undersize*)
  - a. Kemungkinan terjadi *error* tipe 1 (kesalahan karena menolak hipotesa nol, atau  $\alpha$ ) dan tipe 2 (kesalahan menerima hipotesis nol atau  $\beta$ ). Error lebih mungkin terjadi pada tipe 2
  - b. Tidak cukup menunjukkan *power* ( $1-\beta$ ) yang sangat signifikan secara klinis. *Power* adalah peluang penelitian tidak mengalami *error* tipe 2.
  - c. Estimasi *effect* akan tidak tepat
  - d. Perbedaan antar kelompok sangat kecil sehingga gagal mencapai hasil yang signifikan secara statistik
  - e. Studi menjadi tidak etis karena tidak sesuai dengan tujuan awal
2. Bila sampel terlalu besar (*Oversize*)
  - a. Kemungkinan terjadi *error* tipe 1, karena studi menunjukkan perbedaan yang kecil yang sebenarnya tidak signifikan bagi penelitian
  - b. Terjadi pemborosan sumberdaya
  - c. Terjadi ketidakakurasian karena data yang besar sulit dipelihara
  - d. *Response rate* yang tinggi sulit tercapai. *Response rate* adalah proporsi subyek yang masuk kriteria ikut dalam penelitian.
  - e. Masalah etis, karena terjadi kelebihan subyek penelitian

Telah dijelaskan di atas bahwa antara karakteristik populasi dengan karakteristik sampel sebaiknya mendekati sama atau memiliki *sampling error* yang kecil. Sehingga jika penelitian menghendaki *sampling error* yang rendah, dibutuhkan jumlah sampel yang sangat besar. Atau semakin kecil *sampling error*, jumlah sampel semakin kecil. Namun demikian, *sampling error* yang besar belum tentu disebabkan oleh buruknya perencanaan penelitian (penetapan metode, pemilihan sampel, dsb). Dalam beberapa kasus hal ini disebabkan oleh faktor di luar penentuan desain *sampling* yang disebut dengan *non-sampling error* yang masalahnya lebih serius dibanding *sampling error* karena peneliti tidak dapat mengontrolnya. *Non-sampling error* terdiri dari tiga jenis:

- Bias seleksi atau *selection bias* terjadi karena ada kecenderungan mengeluarkan (eksklusi) beberapa elemen dari sampel. Bias ini dapat diminimalisir dengan membuat desain *sampling* yang terencana dengan baik.
- Bias non-respon atau *nonresponse bias*, terjadi bila antara responden dan non-responden memiliki perbedaan dilihat dari variabel yang diteliti.
- Bias respon atau *response bias*, terjadi bila responden menyampaikan informasi secara tidak jujur yang dapat disebabkan oleh sikap peneliti, kesalahan dalam menyampaikan pertanyaan, dan pertanyaan yang berulang-ulang.

Metode untuk menentukan jumlah sampel dengan teknik probabilistik pada dasarnya dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu: (1) Pendekatan dengan menentukan *power* penelitian; (2) Pendekatan dengan menentukan

*Confidence Interval (CI)* penelitian; dan (3) Menggunakan simulasi komputer. Cara yang pertama dan kedua menggunakan pendekatan statistik inferensial dan secara khusus dibahas pada mata kuliah Rancangan Sampel. Sedangkan metode ketiga menggunakan bantuan komputer untuk melakukan perhitungan, umumnya teknik yang dipakai adalah *Bootstrapping* dan metode simulasi *Monte Carlo* (Dattalo, 2008).

## 2. Menentukan Sampling Frame

Tahap selanjutnya setelah besar sampel ditentukan, adalah menentukan teknik pemilihan sampel dari populasi, yang disebut dengan *sampling frame* atau metode sampling. Proses yang dilakukan peneliti dalam memilih sampel dari sebuah populasi untuk menghasilkan informasi yang sesuai dengan fenomena yang diteliti disebut dengan Sampling (Brink, 2009).

Proses di atas disebut juga dengan rancangan sampling atau *sampling frame*. Daftar elemen sampling pada populasi yang dituju yang disusun secara komprehensi disebut dengan rancangan sampling, yang menghasilkan sampel penelitian. Rancangan sampling disiapkan oleh peneliti dengan menyusun seluruh anggota kelompok dari populasi yang dapat dijangkau.

Prinsipnya dalam metode sampling pada penelitian kuantitatif adalah menggunakan teknik probabilitas. Teknik non-probabilitas dapat dilakukan jika secara praktis tidak memungkinkan dilakukan dengan teknik probabilitas.

Metode sampling dengan teknik probabilitas didasarkan pada sifatnya yang random atau acak. Pengertian random atau acak adalah setiap elemen dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel. Pada teknik random sampling, seorang peneliti terlebih dahulu harus mengetahui seluruh elemen dari populasi, mempersiapkan daftar populasi, dan sample secara acak diambil dari daftar populasi (Brink, 2009).

Teknik sampling probabilitas atau *random probability* terdiri dari empat macam yaitu (Fink, 2003):

### A. *Simple random sampling*

Metode *simple random sampling* menggunakan teknik probabilitas sampling sederhana. Ada tiga karakteristik utama dalam *simple random sampling* yaitu: a) hanya terdiri dari satu langkah atau proses; b) setiap subyek atau obyek memiliki kesamaan peluang untuk terpilih; dan c) populasi dapat diidentifikasi dan dibuat daftar. Macam-macam variasi dari teknik simple random sampling antara lain:

1. Sistem arisan atau mengambil salah satu angka dari wadah (disebut juga *fishbowl technique*);
2. Menggunakan tabel bilangan random

3. Menggunakan aplikasi komputer untuk menentukan bilangan random

*B. Stratified random sampling*

Pada teknik *stratified random sampling*, populasi dibagi-bagi ke dalam sub-sub kelompok atau strata, kemudian pada tiap sub kelompok ini sampel dipilih dengan simple random sampling. Teknik ini lebih kompleks dibanding simple random sampling. Semakin banyak sub kelompok maka penelitian membutuhkan waktu dan biaya yang lebih besar.

*C. Systematic random sampling*

Bila pada stratified random sampling pemilihan sampel berdasarkan sub kelompok, maka pada systematic random sampling pemilihan kelompok berdasarkan pola yang tersistematis ditentukan oleh peneliti. Pola tersebut adalah dengan membagi jumlah populasi dengan jumlah sampel sehingga didapatkan kelipatan angka sebagai identitas sampel yang akan diambil. Misalnya dari populasi sebanyak 3000 dibutuhkan 500 sampel, maka pemilihan sampel dilakukan dengan melihat kelipatan angka 6 yaitu dari hasil  $3000/500 = 6$ .

Perlu diperhatikan bahwa jika pemilihan sampel dengan sistematika yang terjadi secara alami pada populasi, maka teknik ini bukan termasuk systematic random sampling. Misalnya: memilih sampel dari daftar absensi berdasarkan huruf pertama pada nama murid, bukan merupakan systematic random sampling karena akan ada huruf yang tidak ikut dalam sampling yaitu huruf X.

*D. Cluster sampling*

*Cluster* adalah unit yang terbentuk secara alamiah misalnya di sekolah/ perguruan tinggi terdapat kelas-kelas, guru dan murid. Lalu di rumah sakit terdapat ruang-ruang perawatan. Pada teknik ini, pemilihan cluster dilakukan secara acak. Jika sebuah rumah sakit terdiri dari 12 paviliun rawat inap maka untuk keperluan sampling, seluruh paviliun tersebut memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih.

Cluster sampling biasanya dilakukan pada penelitian dengan skala besar. Perbedaan dengan stratified random sampling adalah pembagian populasi ke dalam *cluster-cluster* dilakukan secara alami bukan ditentukan oleh peneliti. Misalnya pengambilan data kepada seluruh RW di kelurahan A merupakan cluster sampling.

Jika dalam penelitian kuantitatif peneliti tidak memungkinkan melakukan teknik sampling probabilitas, maka teknik non-probabilitas dapat dilakukan sebagai alternatif kedua. Misalnya karena keterbatasan waktu sehingga metode sampling dengan teknik probabilitas akan memperlama proses pengumpulan data, seperti pengumpulan data pada karyawan shift 3. Penggunaan teknik non-probabilitas memiliki kelemahan yaitu kurang berkontribusi untuk generalisasi terhadap populasi penelitian, karena

pemilihan sampel dilakukan tidak secara acak. Adapun teknik sampling non-probabilitas terdiri dari:

A. *Purposive sampling*

Disebut juga *judgemental sampling* atau *theoretical sampling*. Teknik pemilihan sampel dilakukan berdasarkan pendapat/argumen (*judgment*) peneliti. Misalnya pemilihan sampel antara responden dengan nyeri pinggang yang ringan dan berat, pemilihan sampel pada penderita HIV positif antara yang tidak memiliki gejala, yang sedang aktif menderita, dan yang sedang tidak aktif (*terminated*).

B. *Cvenience sampling*

Pengertian *cvenience sample* adalah sekumpulan individu yang ada saat ini dan memungkinkan untuk menjadi sampel. Sehingga pada teknik ini peneliti bebas menentukan sampel yang ditemukan untuk dilakukan wawancara. *Cvenience sampling* disebut juga *accidental sampling* atau *availability sampling*. Teknik ini cocok dilakukan jika individu memiliki karakteristik tertentu yang sulit diwawancarai jika dipilih secara acak, misalnya pada individu dengan masalah kesehatan mental. Misalnya peneliti mewawancarai 20 orang yang berkunjung ke klinik kebidanan saat bertemu langsung di lokasi.

C. *Quota sampling*

Sekilas metode ini mirip *stratified sampling* namun pemilihan dilakukan secara tidak acak (Brink, 2009). Pada *quota sampling*, peneliti membagi populasi ke dalam dua kelompok misalnya jenis kelamin pria dan wanita, kelompok usia muda dan tua. Kemudian peneliti mengestimasi proporsi individu pada masing-masing subkelompok (misalnya proporsi kelompok usia muda pria dan usia muda wanita, kelompok usia tua wanita dan usia tua pria). Perlu dicatat bahwa proporsi masing-masing subkelompok dilakukan dengan cara estimasi, bukan berdasarkan data yang riil.

D. *Snowball sampling*

Disebut juga *network sampling*. Ketika daftar nama calon responden sulit didapatkan, maka metode ini cocok dipakai. Pemilihan sampel pada teknik *snowball* dilakukan berdasarkan informasi dan rekomendasi responden yang sudah diwawancarai. Misalnya pemilihan responden pada anggota *gank* anak jalanan.

Bagaimana sebaiknya memilih metode sampling yang dijelaskan di atas? Apakah ada pedomannya? Dikutip dari buku yang ditulis Hilla Brink, Roberts & Burke (1989) memberikan pedoman sebagaimana dijelaskan pada tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Pedoman Pemilihan Metode Sampling**

Metode Sampling	Jenis Penelitian		
	Kualitatif	Kuantitatif non-experiment	Kuantitatif Quasi-experimental
Purposive	Kualitatif	Kuantitatif non-experiment	Kuantitatif Quasi-experimental
Covenience			
Quota			
Snowball			
Cluster			Kuantitatif Experimental
Simple random			
Stratified			
Systematic			

Hal yang perlu mendapat perhatian peneliti setelah menentukan metode sampling adalah menentukan kriteria inklusi sampel. Kriteria ini disebut juga kriteria eligibilitas berguna untuk menentukan individu atau obyek penelitian dapat diikuti/ dimasukkan atau tidak dalam sampel penelitian (Brink, 2009). Sedangkan kriteria eksklusi bertujuan menghilangkan/mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab, seperti:

1. Terdapat satu kondisi (mis: penyakit) yang akan mengganggu pengukuran dan interpretasi hasil
2. Terdapat keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan, seperti tidak punya tempat tinggal
3. Hambatan etis
4. Subyek menolak partisipasi

## KESIMPULAN

Penentuan populasi dan sampel dalam penelitian kuantitatif berkaitan dengan penentuan lokasi dan waktu penelitian. Sehingga dalam menentukan populasi dan sampel peneliti harus memperhatikan lokasi dan waktu yang tersedia.

Penelitian kuantitatif bertujuan melakukan generalisasi terhadap populasi penelitian sehingga data yang dikumpulkan harus memenuhi syarat keterwakilan (*representatif*) dan kecukupan. Pada penelitian kuantitatif sangat dianjurkan menggunakan teknik probabilitas dalam menentukan besar sampel (*sample size*) dan pemilihan sampel (*sampling method*) karena sampel dipilih secara acak/random.

Penentuan besar sample dengan teknik probabilitas dapat dilakukan dengan 3 pendekatan yaitu (1) dengan menentukan *power* penelitian; (2) dengan menentukan *confidence interval* penelitian; dan (3) dengan menggunakan simulasi komputer (*bootstrapping* dan *monte carlo simulation*).

Sedangkan metode sampling dengan teknik probabilitas terdiri dari empat macam yaitu: Simple random sampling, Stratified random sampling, Systematic random sampling, dan Cluster random sampling. Teknik non-probabilitas pada penelitian kuantitatif dapat dilakukan jika tidak

memungkinkan menerapkan teknik probabilitas. Teknik metode sampling non-probabilitas antara lain: *Purposive sampling*, *Convenience sampling*, *Quota sampling*, dan *Snowball sampling*.

#### DAFTAR ISTILAH/KONSEP

Accessible population	Accidental sampling
Availability sampling	Bootstrapping
Bias non-respons (nonresponse bias)	Bias respons (response bias)
Bias seleksi (Selection bias)	Cluster random sampling
Confidence interval (CI)	Convenience sampling
Effect	Eksklusi sampel
Elemen	Error tipe 1
Error tipe 2	Field study
Fishbowl technique	Inklusi sampel
Interpretatif	Judgemental sampling
Metode probabilitas	Metode non-probabilitas
Monte Carlo simulation	Multiple location
Multiple site	Network sampling
Non-sampling error	Oversize sample
Parameter populasi	Penelitian laboratorium
Populasi	Population stratum
Positivistik	Quota sampling
Power penelitian	Purposive sampling
Random/acak	Random probability
Representatif	Response rate
Sampel	Sample size
Sampling error	Sampling frame
Sampling method	Simple random sampling
Single-location	Single-site
Snowball sampling	Statistik sampel
Stratified random sampling	Studi lapangan
Systematic random sampling	Theoretical sampling
Undersize sample	

#### KUIS (Jawab dengan BENAR/SALAH)

1. Lokasi penelitian merupakan tempat dilakukannya seluruh tahapan sejak penentuan masalah hingga pengumpulan data (B/S)
2. Lokasi penelitian sebaiknya dipilih sesuai dengan permasalahan yang terjadi (B/S)
3. Populasi adalah sekumpulan elemen-elemen yang lengkap (misal: orang, institusi, pekerjaan) yang paling sedikit memiliki satu karakteristik yang sama (B/S)
4. Sampel adalah pemilihan elemen-elemen dari total populasi yang diteliti (B/S)
5. Sample size atau ukuran sampel atau besaran sampel merupakan jumlah sampel yang paling sedikit atau minimal harus diambil oleh peneliti untuk pengumpulan data sebagai syarat keterwakilan dan generalisasi hasil penelitian terhadap populasi (B/S)

6. Sampel yang ditentukan sebaiknya tidak terlalu kecil (*undersize*) dan tidak terlalu besar (*oversize*) [B/S]
7. Bias non-respon atau *nonresponse bias*, terjadi bila antara responden dan non-responden memiliki perbedaan dilihat dari variabel yang diteliti (B/S)
8. Sistem arisan atau mengambil salah satu angka dari wadah atau *fishbowl technique* merupakan contoh metode simple random sampling (B/S)
9. Penggunaan teknik non-probabilitas memiliki kelemahan yaitu kurang berkontribusi untuk generalisasi terhadap populasi penelitian, karena pemilihan sampel dilakukan tidak secara acak (B/S)
10. Kriteria inklusi disebut juga kriteria eligibilitas berguna untuk menentukan individu atau obyek penelitian dapat diikuti/dimasukkan atau tidak dalam sampel penelitian (B/S)

### **LATIHAN SOAL**

1. Apakah perbedaan antara populasi dengan sampel?
2. Apakah perbedaan antara *simple random sampling* dengan *purposive sampling*?
3. Mengapa teknik probabilitas sangat dianjurkan dalam penelitian kuantitatif?

## **BAB 9 : HIPOTESIS PENELITIAN KUANTITATIF**

### **TUJUAN PEMBELAJARAN**

1. Mahasiswa memahami pengertian hipotesis dan jenis hipotesis penelitian
2. Mahasiswa memahami cara melakukan uji hipotesis
3. Mahasiswa memahami penggunaan hipotesis dan metodologi penelitian kuantitatif

### **PENDAHULUAN**

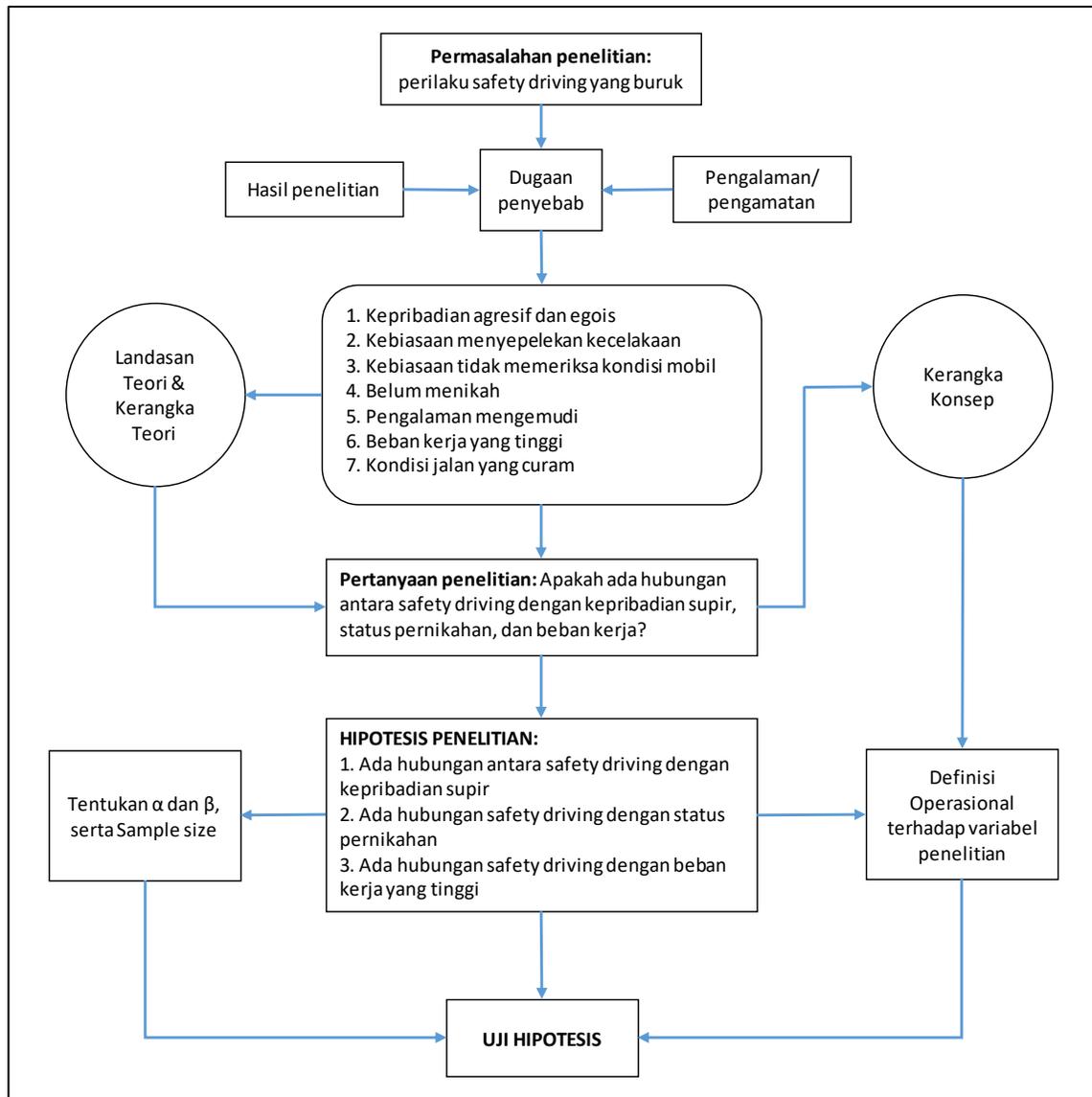
Ketika peneliti merumuskan masalah penelitian (jenis penelitian korelasi, asosiatif, eksperimen), maka terdapat berbagai dugaan-dugaan yang muncul yang kemungkinan akan menjawab hasil penelitian. Misalnya peneliti melakukan studi terhadap perbedaan tekanan darah karyawan sebelum dan sesudah diberikan intervensi senam tiap jam 10.00 dan jam 15.00. Peneliti sudah menduga bahwa akan terjadi perbedaan tekanan darah setelah melakukan senam.

Dugaan-dugaan yang muncul ini disebut dengan hipotesis, yang berasal dari kata 'hypo' artinya lemah, dan 'thesis' yang artinya teori/pendapat. Jadi hipotesis merupakan pendapat/dugaan yang masih lemah dan harus diputuskan menerima atau menolak hipotesa tersebut dengan uji hipotesis. Hipotesis berguna dalam menuntun atau mengarahkan penelitian selanjutnya.

Dalam proposal penelitian, hipotesis penelitian memiliki keterikatan yang kuat dengan permasalahan penelitian, kerangka teori, kerangka konsep, sample dan analisis data. Secara grafis hubungan antara hipotesis penelitian dengan komponen lain dalam proposal penelitian dideskripsikan pada gambar 1.

Telah dijelaskan di sub bab awal bahwa tujuan penelitian kuantitatif adalah membuat generalisasi terhadap populasi, yang dilakukan dengan teknik-teknik statistik. Penarikan kesimpulan secara statistik terhadap parameter populasi dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu :

1. Melalui pengukuran estimasi hasil penelitian (uji estimasi)
2. Melalui pengukuran ketepatan dugaan hasil penelitian (uji hipotesa)



**Gambar 1. Hubungan Hipotesis Penelitian dengan Komponen Proposal Penelitian lainnya**

Berdasarkan gambar 1 di atas, hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian. Pertanyaan penelitian berasal dugaan-dugaan penyebab masalah yang bersumber dari hasil penelitian serta pengalaman atau pengamatan peneliti. Dugaan-dugaan ini kemudian dikonfirmasi dengan landasan teori menghasilkan pertanyaan penelitian. Kemudian dari pertanyaan penelitian dihasilkan kerangka konsep yang berisi variabel terpilih yang akan diteliti. Variabel-variabel tersebut didefinisikan dalam sebuah tabel Definisi Operasional sebagai dasar uji hipotesa.

Pada bab ini akan dibahas secara khusus tentang hipotesis penelitian. Sebelum membahas tentang uji hipotesa, ada baiknya kita memahami

pengetian dari hipotesa, serta mengapa hipotesa harus diuji. Pada pengujian sidang skripsi, beberapa masalah terkait hipotesis penelitian sering tidak dipahami mahasiswa, seperti:

- a. Pada penelitian desain korelatif, asosiatif, atau eksperimen mahasiswa sering tidak merumuskan hipotesis penelitian
- b. Salah menyatakan hipotesis penelitian (biasanya karena tidak sesuai dengan variabel independen yang akan diteliti)
- c. Tidak tepat merumuskan hipotesis penelitian, misalnya penelitian asosiatif tetapi perumusan hipotesis menggunakan jenis penelitian eksperimen

## **PENGERTIAN HIPOTESIS**

Seperti dijelaskan pada awal buku ini, hipotesis atau hipotesa merupakan suatu pernyataan yang sifatnya sementara, atau kesimpulan sementara atau dugaan yang bersifat logis tentang suatu populasi. Dalam ilmu statistik, hipotesis merupakan pernyataan parameter populasi. Parameter populasi ini menggambarkan variabel yang ada dalam populasi, dihitung menggunakan statistik sampel.

Dengan demikian, jenis penelitian yang sudah pasti membutuhkan hipotesis adalah penelitian kuantitatif. Sedangkan pada penelitian kualitatif belum tentu memiliki hipotesis. Kalaupun ada adalah hipotesis kira-kira. Oleh karena itu sebelum ke lapangan, peneliti hendaknya harus atau telah merumuskan hipotesis penelitiannya. Kegunaan lain dari hipotesis penelitian adalah:

- a. Penelitian yang memiliki hipotesis yang kuat merupakan petunjuk bahwa peneliti telah mempunyai cukup pengetahuan untuk melakukan penelitian tersebut
- b. Memberikan arah pada pengumpulan dan penafsiran data
- c. Memberi petunjuk tentang prosedur apa saja yang harus diikuti dan jenis data seperti apa yang harus dikumpulkan
- d. Memberikan kerangka dalam rangka melaporkan kesimpulan penelitian

Dari manakah seorang peneliti menentukan sebuah hipotesis? Seperti dijelaskan pada gambar 1 di atas, hipotesis bisa berasal dari:

1. Hasil penelitian; atau
2. Pengalaman.

Misalnya seorang ahli Kesmas menyatakan bahwa penderita ISPA di sebuah Puskesmas 5%, atau seorang petugas Promosi Kesehatan memperkirakan jumlah peserta yang mengikuti edukasi tentang HIV/Aids rata-rata 30 orang per bulan. Kedua pernyataan tersebut masih berupa dugaan namun sifatnya

logis karena bisa berasal dari hasil penelitian atau data-data serta pengalaman yang ada.

Hipotesis selalu dinyatakan dengan hipotesis nol atau dengan simbol  $H_0$ . Pada dasarnya  $H_0$  merupakan parameter yang akan kita uji (nilai sementara atau dugaan sementara).

Misalnya jika kita akan menguji hipotesis yang menyatakan bahwa rata-rata kadar gula darah adalah 100, maka dapat ditulis dengan:

$$H_0: \mu = 100$$

Simbol di atas menyatakan bahwa 100 adalah hipotesis nol rata-rata populasi. Simbol di atas memiliki beda pengertian dengan simbol berikut:

$$\mu H_0$$

Simbol tersebut menyatakan rata-rata nilai hipotesis populasi. Simbol ini ditulis jika nilai hipotesis rata-rata populasi dinyatakan dalam perhitungan statistik. Misalnya jika ditulis

$$\mu H_0 = 100$$

Berarti dikatakan bahwa rata-rata nilai hipotesis nol parameter populasi sama dengan 100.

Seperti disebutkan di atas sebuah hipotesis berdasarkan hasil uji statistik yang sesuai, dapat ditolak atau diterima (gagal menolak), sehingga:

- Bila kesimpulan hasil uji hipotesis adalah menerima hipotesis nol, maka secara statistik dapat dikatakan bahwa:
  - a) tidak terdapat perbedaan antara variabel yang diperbandingkan; atau
  - b) kedua variabel yang dibanding sama dengan 0 (nol).
- Bila kesimpulan hasil uji hipotesis adalah menolak hipotesis nol, maka secara statistik dapat dikatakan bahwa:
  - a) terdapat perbedaan antara variabel yang diperbandingkan; atau
  - b) variabel satu lebih besar/kecil dibanding variabel lain

Kesimpulan untuk menolak hipotesis nol juga berarti kita menerima hipotesis lain, yang disebut dengan hipotesis alternatif ( $H_a$ ). Sifat dari hipotesis ini berlawanan dengan hipotesis nol. Misalnya proporsi penderita Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada sebuah Puskesmas adalah 10%, maka pernyataan hipotesisnya adalah:

- a. Hipotesis nol ditulis dengan  $H_0 : \mu = 10\%$  penderita PJK

b. Hipotesis alternatif dapat ditulis sebagai berikut:

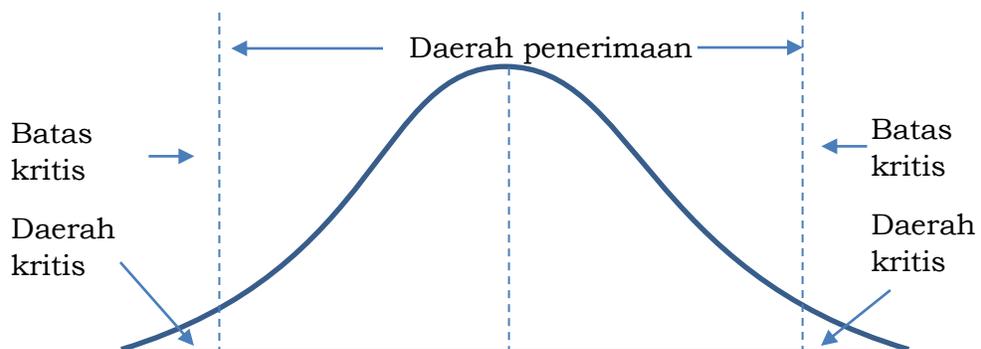
1.  $H_a : \mu \neq 10\%$  penderita PJK; atau
2.  $H_a : \mu > 10\%$  penderita PJK; atau
3.  $H_a : \mu < 10\%$  penderita PJK

## JENIS-JENIS HIPOTESIS

Berdasarkan uraian di atas, bila kita menolak hipotesis nol, maka terdapat tiga kemungkinan hipotesis alternatif. Namun bila menolak hipotesis alpa, maka kita hanya menolak satu kemungkinan hipotesis nol. Berdasarkan jenis penolakan hipotesis tersebut, maka hipotesis penelitian terbagi menjadi dua macam, yaitu:

### a. Uji hipotesa dua sisi atau *two tail*

Uji hipotesa dua sisi ditulis dengan pernyataan  $H_0 : \mu = x$  dan  $H_a : \mu \neq x$ , sehingga  $H_0$  tidak sama dengan  $H_a$  atau terdapat nilai yang lebih besar atau lebih kecil dari batas kritis. Dari gambar di bawah, terdapat dua daerah penolakan hipotesis nol, dan secara statistik disebut pengujian dua arah atau dua pihak.



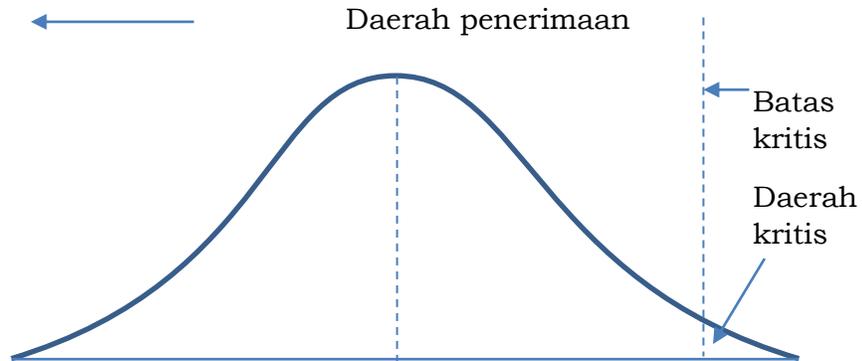
**Gambar 2. Gambaran Uji Hipotesis 2 Arah pada Kurva Normal**

Pada gambar 2 di atas terdapat “daerah penerimaan” yaitu area nilai dari statistik yang “menggagalkan” untuk menolak hipotesa nol. Sementara “daerah kritis” disebut juga daerah penolakan yaitu area nilai statistik untuk menolak hipotesis.

**b. Uji hipotesa satu sisi atau *one tail***

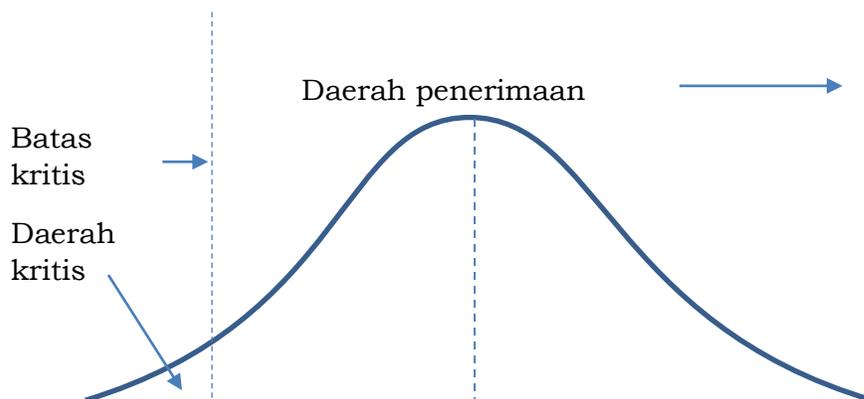
Uji hipotesa ini terdiri dua jenis:

1. Uji hipotesis satu sisi atau *one tail* dengan pernyataan  $H_0 : \mu = x$  dan  $H_a : \mu > x$ , sehingga  $H_0$  lebih besar dari  $H_a$  atau terdapat nilai yang lebih besar dari batas kritis. Dari gambar di bawah, terdapat satu daerah penolakan hipotesis nol di kanan, dan secara statistik disebut pengujian satu arah atau satu pihak.



**Gambar 3. Gambaran Uji Hipotesis 1 Arah (kanan) pada Kurva Normal**

2. Uji hipotesis satu sisi atau *one tail* dengan pernyataan  $H_0 : \mu = x$  dan  $H_a : \mu < x$ , sehingga  $H_0$  lebih kecil dari  $H_a$  atau terdapat nilai yang lebih kecil dari batas kritis. Dari gambar tersebut, terdapat satu daerah penolakan hipotesis nol di kiri, dan secara statistik disebut pengujian satu arah atau satu pihak.



**Gambar 4. Gambaran Uji Hipotesis 1 Arah (kiri) pada Kurva Normal**

Bagaimana sebaiknya menentukan kedua jenis hipotesa tersebut? Pedoman yang bisa dipakai adalah:

- a. Bila kita tidak mengetahui sama sekali kondisi populasi yang akan diuji maka sebaiknya menggunakan uji hipotesis dua pihak;
- b. Bila kita memiliki perkiraan bahwa nilai hasil perhitungan statistik sampel lebih besar atau lebih kecil dari batas tertentu, maka sebaiknya menggunakan uji hipotesis satu sisi.

Jenis-jenis hipotesis penelitian lainnya banyak juga disebutkan dalam literatur metodologi penelitian dan ilmu statistik. Penyusunan hipotesis tergantung pada tujuan dari penelitian. Terdapat dua jenis hipotesis penelitian yang sering dicatat dalam literatur-literatur yaitu Brink, 2009):

### 1. Dilihat dari tujuan/arah penelitian:

- a. ***Directional hypothesis*** atau hipotesis mengarahkan peneliti, yaitu hipotesis yang langsung memprediksi hasil penelitian dengan arahan yang spesifik. Misalnya: “Pasien diabetes yang telah menjalani program terstruktur untuk mengurangi kadar gula darah, akan lebih patuh dibanding pasien yang tidak ikut program”. Ciri-ciri dalam hipotesis langsung adalah pemakaian frasa:
  - ‘...lebih...dibanding...’ atau
  - ‘lebih besar dibanding...’ atau
  - ‘lebih kecil dibanding...’ atau
  - ‘lebih sedikit dibanding...’ atau
  - ‘secara positif’ atau
  - ‘secara negatif’ dan sebagainya.
- b. ***Non-directional hypothesis*** atau hipotesis yang tidak mengarahkan peneliti, yaitu hipotesis yang mengindikasikan telah ada korelasi atau perbedaan namun tidak secara spesifik mengarahkan peneliti. Misalnya: “terdapat hubungan antara jumlah sumber stress yang dilaporkan petugas kesehatan di Afrika Selatan, dengan minat petugas kesehatan untuk tetap bekerja sebagai pekerja kesehatan profesional di Afrika Selatan”.

### 2. Dilihat dari jumlah variabel

- a. ***Simple hypothesis*** atau hipotesis sederhana. Disebut juga dengan hipotesa bivariat karena hanya terdiri dari dua variabel yakni variabel dependen dan variabel independen. Pada jenis hipotesis ini

parameter distribusi populasi dinyatakan secara lengkap. Hipotesis sederhana terdiri dari dua jenis yaitu:

- Hipotesis untuk hubungan asosiatif sederhana yang secara matematis ditulis dengan variabel X dan Y sebagai berikut:



- Hipotesis untuk hubungan kausal sederhana yang secara matematis ditulis dengan variabel X dan Y sebagai berikut:

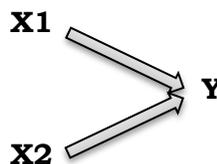


Contoh dari hipotesis sederhana adalah:

- Terdapat hubungan antara kejadian low back pain dengan sikap duduk
- Menonton film pendek tema kesehatan berpengaruh terhadap perubahan perilaku remaja dalam merokok

b. **Complex hypothesis** atau hipotesis kompleks.

Hipotesis kompleks disebut juga dengan hipotesa multivariat atau hipotesis komposit karena memprediksi hubungan antara tiga atau lebih variabel. Hipotesis ini bisa terdiri dari dua atau lebih variabel independen, dan satu atau lebih variabel dependen, dan sebaliknya. Pada jenis hipotesis ini parameter distribusi populasi tidak dinyatakan secara lengkap Secara matematis hipotesis kausal kompleks antara dua variabel independen X1 dan X2 dengan satu variabel Y adalah:



Contoh hipotesis kompleks antara lain:

- Pengurangan berat badan cenderung lebih terjadi pada orang dewasa yang menjalankan diet mengurangi kalori dan olahraga

setiap, dibandingkan orang dewasa yang tidak menjalankan diet kalori dan olahraga tiap hari;

- Orang-orang yang tidak merokok dan tidak memiliki riwayat hipertensi cenderung tidak mengalami Penyakit Jantung Koroner, dibandingkan orang-orang yang merokok dan memiliki riwayat hipertensi.

Namun demikian, sebaiknya hipotesis kompleks dipecah-pecah menjadi hipotesis sederhana karena akan sulit diukur pada waktu tertentu.

### 3. Dilihat dari terbentuknya hipotesis

- a. **Null hypothesis** atau hipotesis nol. Disebut juga “statistik” digunakan untuk melakukan uji statistik dan untuk melakukan interpretasi hasil secara statistik. Hipotesis ini dinyatakan dengan “tidak ada perbedaan antara dua kelompok” atau “tidak ada hubungan antar variabel”. Misalnya jika dinyatakan “tidak ada hubungan antara pengetahuan diare dengan kejadian diare” maka hipotesis nol diterima . Sebaliknya bila “ada hubungan pengetahuan diare dengan kejadian diare” maka hipotesis nol ditolak.
- b. **Research hypothesis** atau hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa perbedaan atau hubungan antara dua atau lebih variabel telah terjadi. Seluruh hipotesis yang dinyatakan di atas merupakan hipotesis penelitian.

### 4. Dilihat dari hubungan antar variabel:

#### a. Hipotesis Deskriptif

Hipotesis ini berbentuk pernyataan tentang nilai suatu variabel mandiri, dan tidak membuat perbandingan atau hubungan. Contoh:

- Jika rumusan masalahnya adalah seberapa lama waktu tunggu pelayanan farmasi? Maka rumusan hipotesisnya adalah “Waktu tunggu pelayanan farmasi mencapai 30 menit”
- Jika rumusan masalahnya adalah berapa tekanan darah pasien? Maka rumusan hipotesisnya adalah “Tekanan darah pasien mencapai 140 mmHg”

#### b. Hipotesis Komparatif

Hipotesis yang menyatakan dugaan nilai satu variabel atau lebih pada sampel yang berbeda. Contoh:

- Jika rumusan masalah: Apakah terdapat perbedaan tekanan darah pekerja divisi A dengan divisi B? maka rumusan

hipotesisnya adalah: tidak terdapat perbedaan tekanan darah pekerja divisi A dan divisi B, atau  $H_0: \mu_1 = \mu_2$  dan  $H_a: \mu_1 \neq \mu_2$

**c. Hipotesis Hubungan (Asosiasi)**

Hipotesisi ini berisikan pernyataan yang menunjukkan dugaan hubungan antar dua variabel atau lebih. Contohnya adalah:

- Jika rumusan masalah: Apakah ada hubungan antara usia dengan tekanan darah? Maka rumusan hipotesisnya adalah “Tidak ada hubungan antara usia dengan tekanan darah pasien” atau  $H_0: \rho = 0$  dan  $H_a: \rho \neq 0$

**5. Dilihat dari proses untuk memperolehnya:**

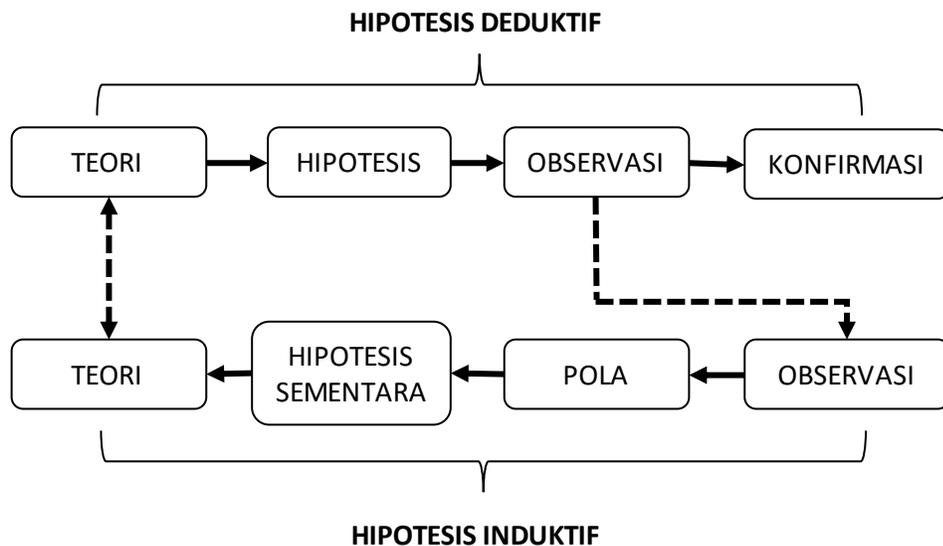
**a. Hipotesis Induktif**

Hipotesis jenis ini dirumuskan berdasarkan pengamatan untuk menghasilkan teori baru, biasanya pada penelitian kualitatif

**b. Hipotesis Deduktif**

Merupakan hipotesis yang dirumuskan berdasarkan teori ilmiah yang sudah ada, biasanya pada penelitian kuantitatif.

Perbedaan antara hipotesis induktif dan hipotesisi deduktif dijelaskan pada gambar 5 berikut.



**Gambar 5. Perbedaan Hipotesis Deduktif (Atas) dengan Hipotesis Induktif (Bawah)**

## 6. Dilihat berdasarkan jenis parameternya:

- a. **Hipotesis tentang rata-rata (mean)**, yaitu hipotesis tentang rata-rata populasi yang didasarkan atas informasi dari sampelnya, yang terdiri dari (1) Hipotesis satu rata-rata; (2) Hipotesis beda dua rata-rata; dan (3) Hipotesis beda tiga rata-rata.
- b. **Hipotesis tentang proporsi**, yaitu hipotesis tentang proporsi populasi yang didasarkan atas informasi dari sampelnya, yang terdiri dari (1) Hipotesis satu proporsi; (2) Hipotesis beda dua proporsi; dan (3) Hipotesis beda tiga proporsi.
- c. **Hipotesis tentang varians**, yaitu hipotesis tentang varians populasi yang didasarkan atas informasi dari sampelnya, yang terdiri dari (1) Hipotesis satu varians; dan (2) Hipotesis kesamaan dua varians.

Berdasarkan uraian jenis hipotesis di atas, maka dapat diringkas jenis-jenis hipotesis pada tabel 1 berikut ini.

**Tabel 1. Jenis-jenis Hipotesis**

No	Pengelompokkan	Jenis Hipotesis
1	Berdasarkan arah penolakan	Hipotesis one tail atau satu sisi (kiri & kanan) Hipotesis two tail atau dua sisi
2	Berdasarkan arahan/tujuan penelitian	<i>Directional hypothesis</i> <i>Non-directional hypothesis</i>
3	Berdasarkan jumlah variabel	<i>Simple hypothesis</i> <i>Complex Hypothesis</i>
4	Berdasarkan terbentuknya hipotesis	<i>Null hypothesis</i> <i>Research hypothesis</i>
5	Berdasarkan hubungan antar variabel	Hipotesis deskriptif Hipotesis komparatif Hipotesis asosiatif
6	Berdasarkan cara memperolehnya	Hipotesis induktif Hipotesis deduktif
7	Berdasarkan jenis parameternya	Hipotesis tentang rata-rata Hipotesis tentang proporsi Hipotesis tentang varians

Dalam menyusun hipotesis perlu dipertimbangkan beberapa hal berikut agar menghasilkan rumusan yang baik, yaitu:

1. Hipotesis harus menyatakan hubungan atau pertautan antara dua variabel atau lebih. Sehingga ada yang berpendapat bahwa hipotesis hanya dapat dibuat untuk penelitian komparatif dan korelasi saja.

2. Hipotesis harus sesuai dengan fakta. Sumber dugaan seperti yang sudah dijelaskan dapat berasal dari pengalaman dan hasil penelitian yang menghasilkan fakta-fakta
3. Hipotesis harus sesuai dengan teori. Sehingga untuk menyusun hipotesis peneliti sebaiknya menguasai terlebih dahulu landasan teori yang relevan.
4. Hipotesis harus dapat diuji. Hipotesis merupakan dugaan yang masih lemah, sehingga perlu dilakukan pengujian.
5. Hipotesis harus sederhana dan dirumuskan dengan jelas. Dalam menyusun hipotesis upaya menggunakan kalimat yang efektif dan tidak bersayap.
6. Hipotesis harus dapat menerangkan fakta.
7. Hipotesis dinyatakan dengan kalimat pernyataan yang bersifat deklaratif (bukan berbentuk pertanyaan).

## **UJI HIPOTESIS**

Hipotesis memiliki sifat yang sementara, sehingga sebuah hipotesis bisa benar dan bisa juga salah. Maka nilai hipotesis ini harus dibandingkan dengan nilai statistik sampel. Prosedur membandingkan ini disebut dengan Uji hipotesis. Pada dasarnya uji hipotesis adalah metode pengambilan keputusan yang berdasarkan pada analisis data. Analisis data ini bisa berasal dari percobaan yang terkontrol atau observasi yang bersifat tidak terkontrol. Sehingga uji hipotesis sering disebut dengan “Konfirmasi Analisis Data”.

Terdapat dua ketentuan dalam uji hipotesis tersebut, yaitu:

1. Perbedaan antara nilai statistik sampel dengan nilai hipotesis cukup besar, maka hipotesis tersebut ditolak (atau tepatnya menolak hipotesis); dan
2. Perbedaan antara nilai statistik sampel dengan nilai hipotesis kecil, maka hipotesis tersebut diterima (atau tepatnya gagal menolak hipotesis). Sampai saat ini belum ada metode statistik untuk menolak hipotesis, sehingga istilah “menerima hipotesis” sebenarnya adalah “tidak menolak hipotesis”. Adapun istilah “menerima hipotesis” hanyalah kesepakatan saja.

Misalnya Budiarto (2001), rata-rata jumlah pengunjung klinik per hari sebanyak 60 orang. Maka kita akan menemukan tiga kemungkinan:

- a. Dalam kenyataannya kita mendapatkan rata-rata pengunjung adalah 56 orang, maka secara sepintas kita menerima hipotesis (gagal menolak);
- b. Dalam kenyataannya kita mendapatkan rata-rata pengunjung adalah 85 orang, maka secara sepintas kita menolak hipotesis; dan
- c. Dalam kenyataannya kita mendapatkan rata-rata penunjang adalah 48 orang, maka pada kondisi seperti ini kita tidak mungkin menerima hipotesis, namun untuk menolak hipotesis juga tidak cukup besar.

Karena kemungkinan akan timbul kondisi pada nomor (3) tersebut, maka hipotesis harus diuji menggunakan kriteria tertentu, agar dapat ditarik kesimpulan secara obyektif.

Perlu ditekankan di sini bahwa ilmu statistik “tidak melakukan pembuktian hipotesis”, sehingga kesimpulan atau hasil dari uji hipotesis secara statistik hanya menolak dan menerima hipotesis saja. Dengan demikian, tujuan dilakukannya pengujian hipotesis adalah menghasilkan keputusan tentang perbedaan antara nilai statistik sampel dengan nilai parameter populasi.

Pengujian hipotesis dapat terbagi menjadi:

1. Berdasarkan jumlah sampel
  - a. Uji hipotesis sampel besar yang menggunakan jumlah sampel  $> 30$  ( $n > 30$ )
  - b. Uji hipotesis sampel yang menggunakan jumlah sampel  $< 30$  ( $n < 30$ )
2. Berdasarkan jenis distribusi probabilitas
  - a. Uji hipotesis dengan distribusi Z, menggunakan tabel *normal standard*.
  - b. Uji hipotesis dengan distribusi t, menggunakan tabel *t-student*.
  - c. Uji hipotesis dengan distribusi Chi-square, menggunakan tabel  $\chi^2$
  - d. Uji hipotesis dengan distribusi F, menggunakan tabel *F-ratio*.

## PROSEDUR UJI HIPOTESIS

Uji hipotesis merupakan rangkaian prosedur yang sistematis dan wajib diikuti oleh peneliti dalam menguji dugaan penelitian. Prosedur tersebut terdiri dari:

- 1. Merumuskan hipotesis penelitian**, yang bertujuan agar dapat dihitung statistik sampelnya (seperti: rata-rata, proporsi, dsb).

- a. Untuk pengujian terhadap satu populasi/kelompok, perumusan dinyatakan dengan:

$$H_0 : \mu = a$$

Dimana a = statistik sampel (rata-rata, proporsi, varians, simpangan baku)

- b. Untuk pengujian terhadap dua populasi, perumusan dinyatakan dengan:

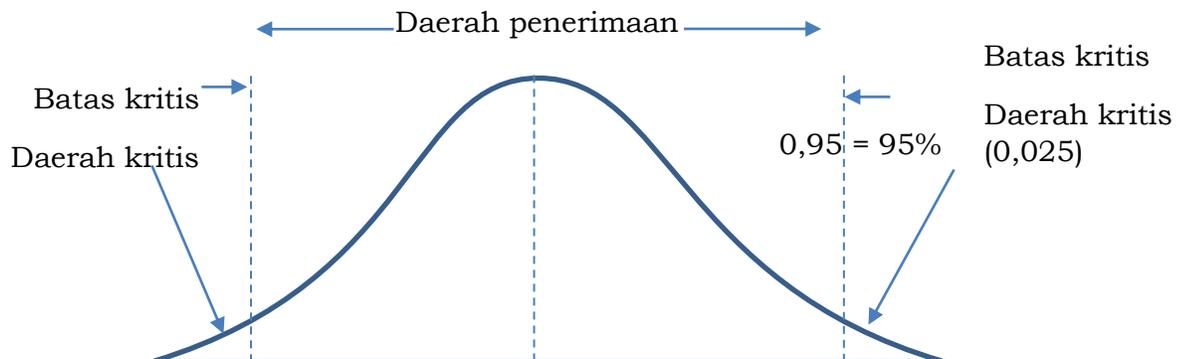
$$H_0 : \mu_1 = \mu_2$$

Dimana  $\mu_1$  = rata-rata populasi 1 dan  $\mu_2$  = rata-rata populasi 2. Misalnya peneliti akan menguji perbedaan tinggi badan siswa SD negeri dan swasta.

## 2. Menentukan nilai $\alpha$ dan $\beta$ yang akan digunakan

Nilai  $\alpha$  disebut juga kesalahan tipe 1 atau derajat kemaknaan atau *significance level*. Nilai ini harus dibuat saat merencanakan penelitian. Untuk penelitian di bidang kesehatan umumnya menggunakan 0,05 dan 0,01.

Nilai  $\alpha$  digunakan untuk menentukan kriteria batas penolakan atau penerimaan hipotesis nol yang dinyatakan dalam bentuk luas area dalam kurva distribusi normal yaitu area di luar daerah penerimaan. Daerah tersebut disebut juga daerah penolakan atau daerah kritis (lihat gambar 4 di bawah). Pada daerah ini juga terdapat peluang untuk terjadinya kesalahan (error) untuk menerima dan menolak hipotesis. Jadi sebenarnya nilai  $\alpha$  ini menentukan apakah antara nilai statistik dengan parameter populasi benar-benar berbeda atau karena faktor kebetulan saja (*chance factors*).



**Gambar 5. Daerah Penolakan dan Penerimaan Uji Hipotesis dengan Nilai  $\alpha = 0,05$**

Untuk menjelaskan pengertian nilai  $\alpha$ , kita anggap telah dilakukan pengujian hipotesis sebanyak 100 kali (atau 100 x penelitian) terhadap sebuah fenomena kesehatan. Dengan menggunakan nilai  $\alpha$  sebesar 0,05 atau 5%, maka akan terdapat 5 kali uji hipotesis ( $5 = 100 \times 5\%$ ) yang nilai pengukurannya terletak di luar daerah penerimaan atau terletak di daerah penolakan. Bila kejadian tersebut sebanyak 8 kali (lebih besar dari 5%), maka dianggap terlalu banyak untuk menolak hipotesis nol.

Semakin besar nilai  $\alpha$  maka semakin sempit daerah penerimaan hipotesis, sehingga semakin sering hipotesis ditolak walaupun hipotesis benar atau peluang untuk menolak hipotesis yang benar (disebut kesalahan tipe 1 dengan simbol  $\alpha$ ). Sebaliknya semakin kecil nilai  $\beta$  maka semakin luas daerah penerimaan hipotesis, sehingga semakin sering hipotesis diterima walaupun hipotesis tersebut salah atau peluang untuk menerima hipotesis yang salah (disebut kesalahan tipe 2 dengan simbol  $\beta$ ). Hubungan kesalahan tipe 1 dan kesalahan tipe 2 disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 1. Kesalahan Tipe 1 dan Kesalahan Tipe 2**

Kesimpulan	Hipotesis	
	Benar	Salah
<b>Menerima Hipotesis</b>	Tidak ada kesalahan	Kesalahan Tipe 2 ( $\beta$ )
<b>Menolak Hipotesis</b>	Kesalahan Tipe 1 ( $\alpha$ )	Tidak ada kesalahan

### 3. Menentukan metode statistik yang digunakan

Sebelum memilih metode statistik yang sesuai, maka perlu dilakukan uji kesesuaian distribusi, yang bertujuan untuk mengidentifikasi jenis distribusi statistik pada data, misalnya uji normalitas. Bila hasil uji statistik menunjukkan distribusi normal, maka uji statistik yang cocok adalah uji statistik parametrik. Sedangkan jika data menunjukkan tidak terdistribusi normal, maka uji statistik menggunakan statistik non parametrik.

### 4. Menentukan kriteria untuk menolak dan menerima hipotesis nol ( $H_0$ ) sesuai dengan nilai $\alpha$ yang telah ditentukan pada prosedur nomor 2 di atas

Untuk menolak atau menerima hipotesis dapat menggunakan metode berikut:

- Membandingkan nilai  $p$  ( $p$ -value) dengan nilai  $\alpha$ .  $P$ -value adalah peluang nilai sampel terletak di luar daerah penerimaan atau di dalam daerah kritis. Bila  $p$ -value lebih kecil dari  $\alpha$  maka kesimpulannya hipotesis nol ditolak atau ada perbedaan antara statistik sampel dengan parameter populasi.

- b. Membandingkan nilai parameter hitung dengan nilai pada tabel. Bila nilai parameter hitung lebih besar dari nilai tabel, maka kesimpulannya hipotesis nol ditolak atau ada perbedaan antara statistik sampel dengan parameter populasi.

## **5. Membuat kesimpulan sesuai dengan hasil uji statistik**

Seperti dijelaskan di atas, uji hipotesis tidak bertujuan untuk membuktikan kebenaran hipotesis namun hanya memutuskan apakah hipotesis ditolak atau diterima. Misalnya: uji hipotesa dalam penelitian adalah tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku safety driving. Kesimpulan dari penelitian tidak membuktikan bahwa sikap berhubungan dengan perilaku safety driving, namun kesimpulannya adalah menolak hipotesis yang menyatakan tidak ada hubungan antara safety driving dengan sikap.

### **KESIMPULAN**

Hipotesis penelitian merupakan dugaan/pendapat dalam penelitian yang sifatnya masih lemah dan perlu diuji. Pengujian di sini bukan bertujuan membuktikan kebenaran hipotesis namun menentukan apakah menolak atau menerima hipotesis.

Terdapat berbagai jenis hipotesis yang terbagi berdasarkan arah kesimpulan, jumlah variabel, arah/tujuan penelitian, hubungan antar variabel, dan jenis parameternya.

Tahap-tahap untuk melakukan uji hipotesa antara lain: (1) menentukan hipotesis; (2) menentukan nilai  $\alpha$  dan  $\beta$ ; (3) menentukan metode statistik yang dipakai; (4) menentukan kriteria penolakan/penerimaan; dan (5) membuat kesimpulan.

## **BAB 10 : DESAIN PENELITIAN**

### **PENDAHULUAN**

Ketika peneliti sudah menentukan variabel yang akan diteliti, tahap selanjutnya adalah menentukan desain penelitian apa yang akan dijalankan. Desain/jenis penelitian dapat dikelompokkan berdasarkan cara-cara tertentu. Bisa berdasarkan tujuannya, jenis data yang dipakai, waktu, lingkungan, uji hipotesanya, hingga bagaimana hubungan antar variabel terjadi.

Pada artikel ini akan dibahas jenis penelitian menurut hubungan antar variabel yang ada, atau bagaimana peneliti menjelaskan hubungan antara variabel yang diteliti yang disebut dengan eksplanasi atau eksplanatif. Menurut hal ini, penelitian terbagi menjadi empat macam yaitu:

1. Penelitian Deskriptif
2. Penelitian Komparatif
3. Penelitian Asosiatif

### **PENELITIAN DESKRIPTIF**

Penelitian deskriptif (*descriptive research*) sering dipakai dengan istilah *ex post facto research*. Penelitian deskriptif meliputi survey dan penelusuran fakta-fakta terhadap berbagai permasalahan. Teknik yang dipakai dapat bersifat kualitatif atau kuantitatif. Penelitian deskriptif kuantitatif ditandai dengan hasil yang berbentuk angka-angka atau numerik seperti dalam proporsi (persentase) atau rata-rata (mean).

Tujuan utama jenis penelitian ini adalah

1. Mendeskripsikan secara sistematis, faktual dan akurat tentang fakta-fakta dan sifat populasi atau lokus tertentu. Misalnya: peneliti melakukan deskripsi terhadap proses pelayanan pendaftaran pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas.
2. Mengidentifikasi dan mengklasifikasi elemen-elemen/masalah dari suatu subyek penelitian. Misalnya: penelitian tentang indentifikasi risiko pada operator alat berat yang bertujuan mengidentifikasi risiko dan mengklasifikasikan jenis hazard pada pekerjaan tersebut.
3. Membuat komparasi dan evaluasi. Misalnya pada studi membandingkan program Posyandu Lansia di kelurahan A dengan kelurahan B akan dihasilkan komparasi antara keduanya sekaligus mengevaluasi pelaksanaannya.
4. Mengetahui tindakan yang dilakukan seseorang dalam menangani permasalahan. Misalnya pada studi tentang stress kerja pada guru di sebuah SMP, dapat diketahui para guru tersebut melakukan tindakan apa untuk mengatasi stress.

Karakteristik utama penelitian ini adalah

**a. Peneliti hanya dapat melaporkan apa yang terjadi dan telah terjadi pada variabel**

Misalnya:

- Pada penelitian tentang belanja obat pada masyarakat. Dengan desain ini peneliti hanya melaporkan apa yang terjadi dengan perilaku belanja obat seperti jenis obat apa yang dibeli, dari mana membelinya, berapa anggaran yang disediakan, dan sebagainya.
- Pada penelitian tentang perbandingan implementasi program UKS di sekolah tingkat atas. Pada desain ini peneliti hanya melaporkan apa yang terjadi dan telah terjadi pada perbandingan implementasi UKS di dua sekolah tersebut.

**b. Peneliti tidak dapat mengontrol variabel penelitian**

Misalnya:

- Pada penelitian tentang preferensi ibu hamil dalam pelayanan partus atau persalinan. Pada desain penelitian deskriptif, peneliti tidak melakukan pengontrolan terhadap ibu hamil dalam memilih pelayanan kesehatan untuk partus. Penelitian dilakukan secara alamiah tanpa adanya campur tangan pengumpul data.
- Pada penelitian tentang mengetahui penyebab biaya pelayanan di RS meningkat. Pada penelitian ini pengumpul data tidak melakukan intervensi/modifikasi pada pelayanan kesehatan di RS tersebut, atau dibiarkan secara natural.

**c. Peneliti tidak perlu mencari atau menerangkan saling hubungan**

Misalnya:

- Pada penelitian untuk mencari penyebab kecelakaan kerja yang dilakukan secara deskripsi, maka peneliti hanya menginvestigasi penyebabnya saja. Peneliti tidak mencari hubungan antara kejadian kecelakaan kerja dengan faktor-faktor penyebabnya.
- Pada penelitian tentang evaluasi implementasi program Upaya Kesehatan Kerja di Puskesmas ABC, peneliti tidak perlu mencari hubungan sebab akibat antara pencapaian indikator UKK dengan jumlah anggaran program.

**d. Menghasilkan hipotesis penelitian**

Misalnya:

- Pada penelitian untuk mengidentifikasi proses pengolahan limbah di sebuah Rumah Sakit. Hasil penelitian ini akan menghasilkan hipotesis yang akan diuji dengan penelitian selanjutnya. Misalnya hipotesis tersebut adalah terdapat hubungan antara kepatuhan tenaga kesehatan dalam mengelola limbah dengan jumlah limbah yang dihasilkan.
- Misalnya pada studi tentang penanganan penyakit menular pada masyarakat pedalaman. Dari penelitian ini akan dihasilkan hipotesis misalnya apakah terdapat korelasi antara kejadian diare pada balita dengan personal hygiene ibu.

**e. Peneliti mendapatkan makna dan implikasi**

Misalnya:

- Pada penelitian untuk mengidentifikasi lama waktu tunggu pelayanan di poli umum RS. Pada desain ini, peneliti hanya mendapatkan makna atau fenomena dari waktu tunggu yang lama di RS, serta mendapatkan implikasi dari waktu tunggu yang lama ini pada pelayanan di poli umum.
- Pada penelitian tentang survey Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan tempat kerja. Dari penelitian ini peneliti akan mendapatkan gambaran tentang PHBS serta implikasinya terhadap kesehatan kerja di perusahaan

**f. Penyajian dan analisis data menggunakan statistik deskriptif**

Misalnya:

- Pada penelitian tentang budaya keselamatan kerja pada instansi pemerintah, peneliti hanya menggunakan parameter-parameter statistik seperti rata-rata, median, standar deviasi, min-max, dan sebagainya untuk menjelaskan kondisi budaya keselamatan kerja di perusahaan.

Salah satu metode penelitian deskriptif kuantitatif adalah metode survey. Metode ini menitikberatkan penelitian pada kondisi saat ini dan menentukan faktor penyebab dari masalah yang ada saat ini. Misalnya pada penelitian tentang perilaku personal hygiene penjamah makanan di restoran X, peneliti hanya melihat kondisi dari perilaku tersebut serta menginvestigasi penyebabnya. Metode survey secara deskriptif atau disebut juga *normative survey* dibagi menjadi tiga jenis yaitu (Sigh, 2006):

1. *Survey testing method*. Pada metode ini peneliti melakukan pengukuran (test) terhadap kejadian/masalah tertentu, misalnya pengukuran tensi darah karyawan.
2. *Questionnaire survey method*. Pada metode ini peneliti menyebarkan kuesioner atau angket kepada responden untuk mengetahui fenomena tertentu.
3. *Interview survey method*. Pada metode ini, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur untuk mendapatkan jawaban dari masalah penelitian.

## **PENELITIAN KOMPARATIF**

Penelitian komparatif atau disebut juga Kausal-Komparatif bertujuan menyelidiki kemungkinan hubungan sebab-akibat dengan cara berdasarkan pengamatan terhadap akibat yang ada, mencari kembali faktor yang mungkin menjadi penyebab melalui data.

Ciri-ciri penelitian ini adalah

1. Bersifat *expost facto*, artinya data dikumpulkan setelah semua kejadian yang dipersoalkan berlangsung;
2. Peneliti mengambil satu atau lebih akibat (sebagai *dependent variables*) dan menguji data itu dengan menelusuri ke masa lampau untuk mencari sebab-sebab, saling hubungan, dan maknanya

Keunggulan penelitian jenis ini adalah:

- a. Baik untuk keadaan jika metode eksperimental tak dapat digunakan, yaitu pada kondisi:
  - Apabila tidak selalu mungkin untuk selalu memilih, mengontrol, dan memanipulasikan faktor-faktor yang perlu untuk menyelidiki hubungan sebab-akibat secara langsung
  - Apabila mengontrol terhadap semua variabel kecuali variabel bebas sangat tidak realistis dan dibuat-buat, untuk mencegah interaksi normal dengan lain-lain variabel yang berpengaruh
  - Apabila kontrol-kontrol di laboratorium untuk berbagai penelitian adalah tidak praktis, terlalu mahal, atau dipandang dari segi etika diragukan/dipertanyakan
- b. Menghasilkan informasi yang sangat berguna mengenai sifat-sifat gejala yang dipersoalkan: apa sejalan dengan apa, dalam kondisi apa, pada perurutan dan pola yang bagaimana, dan yang sejenis dengan itu
- c. Akhir-akhir ini studi kausal komparatif lebih dapat dipertanggungjawabkan, karena ada perbaikan-perbaikan dalam hal teknis, metode statistik dan rancangan dengan kontrol parsial

Sedangkan klemahan-kelemahan jenis penelitian ini antara lain:

1. Tidak adanya kontrol terhadap variabel bebas
2. Peneliti harus mengambil fakta-fakta yang dijumpai tanpa memiliki kesempatan untuk mengatur kondisi-kondisinya atau memanipulasi variabel-variabel yang mempengaruhi fakta-fakta yang dijumpai itu
3. Sukar memperoleh kepastian bahwa faktor-faktor penyebab yang relevan telah benar-benar tercakup dalam kelompok faktor-faktor yang sedang diselidiki.
4. Faktor penyebab bukanlah faktor tunggal, melainkan kombinasi dan interaksi antara berbagai faktor dalam kondisi tertentu untuk menghasilkan efek
5. Suatu gejala mungkin tidak hanya merupakan akibat dari sebab-sebab ganda, tetapi dapat pula disebabkan oleh sesuatu sebab pada kejadian tertentu dan oleh lain sebab pada kejadian lain.
6. Apabila saling hubungan antara dua variabel telah diketemukan, mungkin sukar untuk menentukan mana yang sebab dan mana yang akibat.
7. Kenyataan bahwa dua atau lebih faktor saling berhubungan tidaklah mesti memberi implikasi adanya hubungan sebab-akibat. Kenyataan itu mungkin hanyalah karena faktor-faktor tersebut berkaitan dengan faktor lain yang tidak diketahui atau tidak berobservasi.
8. Menggolong-golongkan subyek ke dalam kategori dikotomi (misalnya : golongan pandai dan golongan bodoh) untuk tujuan perbandingan, menimbulkan persoalan-persoalan, karena kategori macam itu sifatnya kabur, bervariasi, dan tak mantap. Sering kali penelitian yang demikian itu tidak menghasilkan penemuan yang berguna.
9. Studi komparatif dalam situasi alami tidak memungkinkan melakukan pemilihan subyek secara terkontrol.

## **PENELITIAN ASOSIATIF**

Tujuan penelitian Asosiatif atau korelasional adalah untuk mengidentifikasi sejauh mana variabel-variabel pada suatu faktor berkaitan dengan variasi-variasi pada satu atau lebih faktor lain berdasarkan pada koefisien korelasi.

Ciri-ciri penelitian korelasional antara lain:

1. Cocok dilakukan bila variabel-variabel yang diteliti rumit dan/atau tak dapat diteliti dengan metode eksperimental atau tak dapat dimanipulasikan;
2. Memungkinkan pengukuran beberapa variabel dan saling hubungannya secara serentak dalam keadaan realistik
3. Hasilnya adalah taraf atau tinggi rendahnya saling hubungan dan bukan ada atau tidak adanya saling hubungan tersebut. Hal ini berbeda dengan pada penelitian eksperimental, yang dapat memperoleh hasil mengenai ada atau tidak adanya efek tersebut

Kelemahan jenis penelitian ini antara lain:

- a. Hasilnya hanya mengidentifikasi apa sejalan dengan apa, tidak mesti menunjukkan saling hubungan yang bersifat kausal
- b. Kurang tertib dan tidak ketat, karena kurang melakukan kontrol terhadap variabel-variabel bebas;
- c. Pola saling hubungan itu sering tak menentu dan kabur;
- d. Sering terjadi *shortgun approach*, yaitu memasukkan berbagai data tanpa pilih-pilih dan menggunakan setiap interpretasi yang berguna atau bermakna

## **BAB 11: TAHAP-TAHAP PENELITIAN KUALITATIF**

### **TUJUAN PEMBELAJARAN**

1. Diharapkan mahasiswa dapat mengetahui kesalahpahaman dalam memulai dan mengakhiri penelitian
2. Diharapkan mahasiswa dapat mengetahui pentingnya perencanaan penelitian
3. Diharapkan mahasiswa dapat mengetahui dan menerapkan tahap penelitian dengan benar

### **PENDAHULUAN**

Hingga saat ini belum ada ketentuan yang baku mengenai tahap-tahap yang harus dilalui dalam penelitian. Setiap penulis membuat tahapan penelitian selain berdasarkan literatur yang mereka baca, juga berdasarkan pengalaman empiris yang dialami. Tahap-tahap penelitian dapat berbeda jika dilakukan pada penelitian dasar atau terapan. Demikian pula penelitian sosial yang fleksibel akan berbeda dengan penelitian sains yang ketat. Termasuk penelitian kuantitatif akan sedikit berbeda tahapannya dengan penelitian kualitatif.

Tahap penelitian pun akan berbeda pada profesi penelitiannya. Penelitian yang dilakukan peneliti profesional atau dosen akan berbeda prosesnya dengan penelitian yang dilakukan mahasiswa. Pada sub bab ini penulis akan menjelaskan tahap-tahap penelitian yang harus dijalankan oleh mahasiswa, berdasarkan literatur dan pengalaman penulis dalam menjalankan penelitian dan membimbing mahasiswa baik metode kualitatif maupun kuantitatif.

### **PENTINGNYA MENENTUKAN TAHAP PENELITIAN**

Penelitian merupakan aktivitas yang memerlukan waktu panjang, sehingga perlu direncanakan dengan baik. Penelitian yang baik selalu diawali dengan perencanaan yang baik. Sebuah kata bijak mengatakan “ketika kita tidak membuat rencana, maka sama saja dengan merencanakan kegagalan”.

Penelitian merupakan pekerjaan yang berulang-ulang dalam arti hasil penelitian yang dilakukan oleh seseorang akan dilanjutkan oleh penelitian lainnya. Dengan menentukan tahap penelitian, maka seorang peneliti akan dapat memperkirakan luaran/manfaat yang akan diperoleh. Luaran inilah yang akan digunakan peneliti lain untuk menentukan masalah penelitian, metode penelitian dan sebagainya.

Penelitian yang dilakukan mahasiswa menjelang skripsi umumnya membutuhkan waktu yang terbatas. Keterbatasan waktu ini harus dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya oleh mahasiswa agar proses penelitian berjalan

efektif, efisien dan akuntabel. Efektif berarti luaran penelitian mahasiswa sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Efisien berarti penelitian mahasiswa dijalankan dengan sumberdaya (dana, tenaga, waktu) yang optimal. Sedangkan akuntabel berarti penelitian tetap memperhatikan metode penelitian yang dapat dipertanggungjawabkan secara keilmuan.

Pada dasarnya penelitian bukan kegiatan yang hanya dilakukan sendiri, namun membutuhkan kerjasama dengan beberapa pihak. Mahasiswa peneliti harus aktif melakukan bimbingan dengan dosen, harus berkoordinasi dengan staf administrasi kampus untuk membuat surat ijin, berkoordinasi dengan penanggung jawab lokasi penelitian, dengan perpustakaan kampus, dan terkadang dengan teman mahasiswa lainnya dalam pengumpulan data atau informasi yang berkaitan dengan penelitian. Atas dasar ini maka mahasiswa peneliti harus dengan cermat menentukan tahap-tahap penelitiannya.

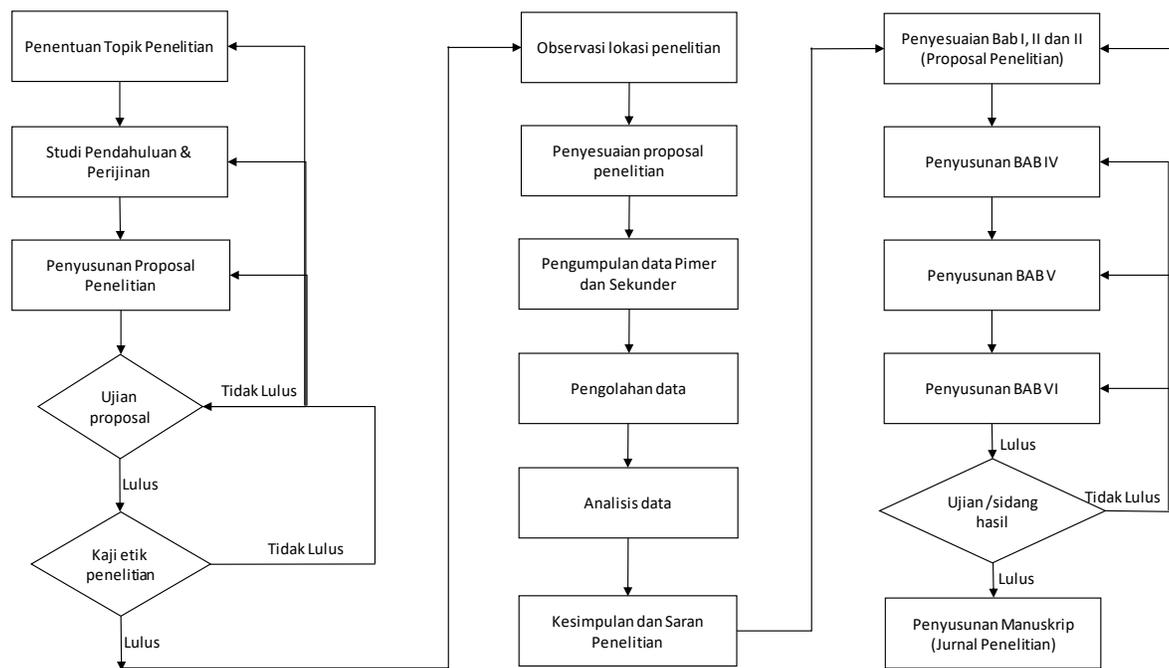
Beberapa kesalahpahaman mahasiswa dalam menentukan tahap penelitian antara lain:

1. Mengawali penelitian dengan “Judul”. Ini merupakan kesalahpahaman umum yang sering dihadapi mahasiswa yang pertama kali melakukan bimbingan skripsi. Seringkali terjadi, mahasiswa menetapkan judul di awal, lalu mencari-cari masalah penelitian yang cocok dengan judul. Judul penelitian pada dasarnya ditentukan setelah topik dan masalah penelitian ditemukan. Sehingga sebenarnya judul penelitian mengikuti masalah penelitian, bukan sebaliknya masalah penelitian mengikuti judul penelitian.
2. Mengawali penelitian dengan menentukan “metode penelitian” atau “metode analisis”. Ini juga kekeliruan yang sangat fatal dalam penelitian. Terdapat beberapa mahasiswa yang datang dengan menginginkan metode penelitian kuantitatif dengan alasan tidak suka kualitatif. Ada yang sudah menentukan meneliti dengan uji hipotesis *Chi-square*. Kedua hal ini sangat keliru. Metode analisis atau metode penelitian digunakan untuk memecahkan masalah penelitian, sehingga ditentukan setelah masalahnya ditentukan. Sama seperti ungkapan di atas bahwa penentuan metode penelitian atau metode analisis mengikuti masalah penelitian yang ditemukan, bukan sebaliknya.
3. Penelitian berakhir dengan telah diserahkan laporan skripsi. Kesalahpahaman ini sering terjadi karena kemungkinan beberapa mahasiswa sudah “lelah” melalui tahapan-tahapan skripsi yang mennguras biaya, tenaga dan waktu. Namun sebenarnya hal ini salah. Sebuah penelitian bukan hanya berakhir dengan laporan skripsim namun juga wajib dipublikasikan dalam bentuk prosiding seminar atau jurnal penelitian agar dapat dibaca oleh seluruh akademisi dan peneliti lain. Hal ini sesuai dengan pengertian *research* itu sendiri, yakni mencari (penemuan) kembali. Artinya penelitian kita akan digunakan peneliti lain untuk memecahkan masalah penelitian yang mereka hadapi.

## TAHAP-TAHAP PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan mahasiswa diawali dengan penentuan topik penelitian hingga diakhiri dengan publikasi penelitian baik dalam bentuk jurnal atau laporan penelitian. Banyak terjadi penelitian mahasiswa tanpa diawali dengan penggalian masalah untuk mendapatkan topik, sehingga penelitiannya tidak terarah dan tidak memiliki *value* atau nilai-nilai yang membawa manfaat bagi lokasi penelitian. Banyak pula penelitian mahasiswa yang berakhir menjadi *softcopy* di dalam komputer karena tidak dipublikasikan kepada masyarakat atau pembaca lain.

Pada sub bab ini penulis mendeskripsikan tahapan penelitian kualitatif sebagaimana disajikan pada gambar 1 berikut.



**Gambar 1. Tahap-tahap Penelitian Kualitatif**

Berdasarkan gambar 1 di atas, tahap penelitian bagi mahasiswa terbagi menjadi 3 tahapan utama yaitu Persiapan, Pelaksanaan, dan Penyusunan Laporan Akhir. Ketiga tahap ini berjalan secara serial, artinya tahap pelaksanaan harus dilakukan setelah persiapan dijalankan. Namun demikian tahapan pada masing-masing tahap utama (Persiapan, Pelaksanaan, dan Penyusunan Laporan) tidak mesti berjalan serial. Misalnya peneliti dapat menyusun “sebagian” (ingat hanya sebagian, bukan seluruhnya) penyusunan proposal meskipun studi pendahuluan dan perijinan belum selesai dilaksanakan.

Yang harus diperhatikan adalah diupayakan agar seluruh tahapan pada penelitian di atas semaksimal mungkin berkonsultasi dengan dosen

pembimbing. Adalah satu kekeliruan jika mahasiswa peneliti melakukan konsultasi bimbingan pertama dengan menyodorkan proposal dari BAB 1, BAB 2 hingga BAB 3. Atau dalam pengumpulan data, mahasiswa peneliti mengurangi variabel penelitian tanpa sepengetahuan dosen pembimbing, termasuk mengganti metode penelitian yang sudah disepakati dalam ujian proposal. Itulah sebabnya laporan skripsi yang baik adalah penelitian yang setiap tahapannya selalu dikonsultasikan kepada dosen pembimbing.

## **TAHAP PERSIAPAN**

### **1. Penentuan Topik Penelitian**

Seperti dijelaskan pada sub bab sebelumnya, topik penelitian adalah payung besar dari masalah penelitian. Brink (2009) menyatakan topik penelitian merupakan wilayah dari masalah penelitian yang cakupannya sangat luas dan terdiri dari bermacam-macam potensi masalah penelitian. Dalam ilmu kesehatan masyarakat, topik penelitian bisa dipilih berdasarkan peminatan/jurusan yang mahasiswa pilih.

Penentuan topik penelitian merupakan tahap awal persiapan penelitian. Bila perlu sudah direncanakan pada semester-semester sebelum penelitian/skripsi dilakukan. Dalam menentukan topik penelitian harus dilakukan konsultasi dengan pembimbing penelitian. Terkadang topik penelitian disesuaikan dengan kepakaran pembimbing, sehingga seringkali topik penelitian yang sudah ditentukan mahasiswa ditolak dan harus diganti. Untuk itu mahasiswa peneliti sebelum menentukan topik harus memahami dengan baik bidang kepakaran pembimbingnya. Topik penelitian di bidang Kesehatan Masyarakat dijelaskan pada Bab 4.

### **2. Studi Pendahuluan dan Perijinan**

Studi pendahuluan dan pengurusan proses perijinan merupakan proses yang hampir selalu luput dari perhatian mahasiswa peneliti. Terkadang mahasiswa harus melakukan studi pendahuluan setelah uji/sidang proposal. Tentunya hal ini membuang-buang waktu dan mempersempit waktu untuk pengumpulan data sampai penyusunan laporan. Kondisinya semakin memberatkan jika ternyata untuk melakukan studi pendahuluan dibutuhkan perijinan.

Studi pendahuluan dibutuhkan untuk mendapatkan permasalahan penelitian yang berbasis bukti, bukan hanya menurut persepsi peneliti saja. Hal ini dilakukan agar penelitian benar-benar memberi manfaat dalam rangka penyelesaian masalah di lokasi penelitian. Jangan sampai penelitian hanya memberi manfaat bagi peneliti saja, namun tidak membawa kemanfaatan bagi masyarakat.

Beberapa lokasi penelitian ada yang membutuhkan perijinan untuk studi pendahuluan dan ada juga yang tidak membutuhkan. Namun umumnya lokasi penelitian (terutama instansi resmi dan pemerintah) mensyaratkan

perijinan untuk studi pendahuluan. Dengan demikian fungsi pengurusan perijinan bukan hanya untuk mendapat akses dalam pengumpulan data, namun juga dalam melakukan studi pendahuluan.

Pengurusan perijinan umumnya memerlukan waktu yang panjang yaitu rata-rata 30 hari sejak pembuatan surat di kampus hingga ijin turun. Banyak faktor yang menyebabkan lamanya perijinan seperti birokrasi baik di kampus maupun instansi dan pejabat yang berwenang menandatangani surat berhalangan (sakit, cuti, dan sebagainya). Pengurusan perijinan di beberapa wilayah di Indonesia memerlukan waktu berbeda-beda. Karena ini peneliti perlu mempertimbangkan pengurusan perijinan jauh-jauh hari sebelum dilaksanakan penelitian.

Fungsi lain perijinan adalah sebagai bukti bahwa mahasiswa peneliti benar-benar melakukan penelitian di lokasi yang ditetapkan. Bukti ini sering diminta penguji skripsi saat berjalan sidang/ujian. Bahkan beberapa perguruan tinggi mensyaratkan surat perijinan sebagai lampiran dalam laporan skripsi.

### **3. Penyusunan Proposal Penelitian**

Bila peneliti sudah mantap dengan hasil dari studi pendahuluan, maka tahap berikutnya adalah membuat proposal penelitian. Sebenarnya proposal penelitian dapat dilakukan sebagian di awal persiapan sambil mencari topik penelitian dan studi awal. Untuk efisien waktu, sambil menunggu ijin penelitian keluar peneliti dapat menyusun proposal sambil berkonsultasi dengan pembimbing.

Beberapa lokasi penelitian membutuhkan proposal penelitian untuk mendapatkan ijin. Bagaimana jika proposal belum selesai? Sering terjadi kesalahpahaman mahasiswa dalam membedakan proposal penelitian bagi instansi dan bagi dunia akademis. Proposal penelitian bagi perusahaan umumnya dibutuhkan yang simpel, jelas, dan harus dilengkapi dengan jadwal penelitian. Pada beberapa instansi, mereka akan mempertimbangkan siapa yang mendampingi mahasiswa selama penelitian, sampai sejauh mana data dapat diberikan, dan apakah jadwal yang diajukan tidak berbenturan dengan kegiatan penting di instansi seperti akreditasi misalnya.

Sementara proposal bagi dunia akademis harus lengkap dan berdasarkan panduan yang ditetapkan kampus. Proposal penelitian yang lengkap terdiri dari BAB 1 Pendahuluan, BAB 2 Tinjauan Pustaka, BAB 3 Metodologi Penelitian, Daftar Pustaka, dan dilampiri dengan instrumen penelitian (kuesioner, pedoman wawancara, telaah dokumen, pedoman observasi dan sebagainya). Pembahasan tentang penyusunan proposal akan dijelaskan pada bab tersendiri.

#### 4. Ujian/Sidang Proposal Penelitian

Proposal penelitian yang sudah jadi harus diuji oleh tim penguji. Pada dasarnya tujuan pengujian proposal bukan hanya mengetahui kemampuan mahasiswa, namun juga untuk memastikan bahwa penelitian yang akan dijalankan oleh mahasiswa memenuhi persyaratan-persyaratan. Menurut Brink (2009) persyaratannya adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian signifikan dengan ilmu pengetahuan yang menjadi peminatan mahasiswa. Hal ini untuk menghindari mahasiswa melakukan penelitian di luar batas kemampuannya. Misalnya jangan sampai terjadi mahasiswa K3 mengambil topik AKK atau sebaliknya.
- b. Masalah yang diajukan memiliki peluang untuk diteliti. Jangan sampai terjadi penelitian dilakukan tanpa memperhatikan kemampuan peneliti dari sisi finansial, waktu yang tersedia, dan tenaga yang dibutuhkan.
- c. Masalah yang akan diteliti memiliki kelayakan dan kepatutan. Kelayakan dan kepatutan dinilai dari kemanfaatan (benefit) penelitian bukan hanya terhadap mahasiswa namun juga terhadap masyarakat/instansi yang menjadi subyek penelitian.
- d. Memenuhi etika penelitian. Pada ujian/sidang proposal juga akan dikaji secara garis besar nilai-nilai etik dalam penelitian terutama yang melibatkan manusia sebagai subyek penelitian, misalnya harus ada *informed consent*, teknik pengukuran yang aman bagi manusia dan sebagainya. Penilaian etika penelitian secara mendalam dilakukan dalam kaji etik penelitian yang akan dibahas pada sub bab berikut.

#### 5. Kaji Etik Penelitian

Setelah proposal penelitian dinyatakan lulus oleh tim penguji maka harus melewati tahap kaji etik penelitian oleh dewan etik perguruan yang ditunjuk. Beberapa instansi seperti rumah sakit bahkan juga melakukan kaji etik terhadap proposal peneliti.

Tujuan kaji etik penelitian adalah untuk memastikan bahwa penelitian yang melibatkan manusia/hewan sebagai subyek penelitian memenuhi empat unsur bioetik yaitu:

1. *Beneficence*, artinya penelitian memberikan manfaat bagi subyek.
2. *Nonmalefficient*, artinya memastikan bahwa peneliti tidak melakukan tindakan atau intervensi yang akan merugikan subyek penelitian
3. Respek, artinya penelitian menghargai subyek sebagai manusia, seperti tidak adanya unsur paksaan dalam pengumpulan data
4. Adil, artinya peneliti tidak membeda-bedakan antara subyek yang satu dengan yang lainnya atau tidak ada diskriminasi

Peneliti tidak boleh melakukan pengumpulan data sebelum proposal atau protokol penelitiannya dinyatakan lolos kaji etik. Untuk itu dalam merencanakan waktu penelitian, hal ini harus atau perlu mendapat perhatian oleh peneliti.

## **6. Observasi Lokasi Penelitian**

Sambil menunggu kaji etik dinyatakan lulus, peneliti dapat melakukan observasi terhadap lokasi penelitian. Hal ini berbeda dengan tahap studi pendahuluan di atas. Jika studi pendahuluan berorientasi pada pengumpulan masalah penelitian, maka observasi lokasi penelitian lebih ditujukan untuk memastikan apakah metode penelitian yang akan dijalankan sesuai dengan kondisi lapangan.

Dengan demikian tujuan observasi lokasi penelitian adalah:

- a. Memastikan jenis variabel yang akan diteliti, termasuk cara ukur variabel, dan alat ukur variabel. Pada penelitian kuantitatif hal ini akan mempengaruhi uji hipotesa yang diajukan peneliti.
- b. Memastikan kesesuaian populasi dan sampel atau informan penelitian di lokasi penelitian dengan proposal penelitian. Hal ini akan berpengaruh pada penentuan jumlah sampel/informan dan teknik pemilihan sampel/informan
- c. Memastikan teknik pengumpulan data apakah sesuai dengan kondisi lokasi penelitian. Hal ini akan berpengaruh pada analisis dan pengolahan data.

Saat melakukan observasi agar dibuat form pencatatan khusus dan terdokumentasi dengan baik. Form ini dapat dipakai sebagai evidence (bukti) bahwa telah dilakukan observasi lapangan terlebih dahulu.

## **7. Penyesuaian Proposal Penelitian**

Jika berdasarkan observasi lapangan atau lokasi penelitian terdapat metode penelitian yang harus diperbaiki maka jangan ragu untuk melakukan konsultasi dengan pembimbing penelitian. Kendala penelitian yang diketahui pembimbing atau penguji sejak awal lebih baik, dibandingkan diketahuinya saat ujian/sidang skripsi. Hal ini bisa mengurangi penilaian terhadap mahasiswa.

## **TAHAP PELAKSANAAN**

### **1. Pengumpulan Data Primer dan Sekunder**

Jika kaji etik telah selesai dan dinyatakan lolos, maka peneliti dapat melakukan pengumpulan data baik primer atau sekunder sesuai dengan kebutuhan. Dalam melakukan pengumpulan data sebaiknya peneliti selalu membawa salinan ijin penelitian dan lolos kaji etik bila suatu saat dibutuhkan atau ada subyek penelitian yang minta menunjukkan dokumen tersebut.

Dalam pengumpulan data primer, harus dipertimbangkan masalah waktu wawancara. Peneliti harus pintar-pintar menentukan kapan waktu yang tepat untuk melakukan wawancara. Untuk penentuan waktu ini, ada dua kondisi yaitu:

- a. Waktu wawancara yang ketat dan telah ditetapkan sesuai teori yang membangunnya. Misalnya untuk mengukur kebisingan harus dilakukan pagi hari sebelum terpajan kebisingan, untuk mengukur kepuasan pelayanan harus dilakukan setelah subyek mendapat pelayanan secara penuh, atau pada penelian pre & post intervensi.
- b. Waktu wawancara yang tidak ketat secara teoritis, artinya wawancara dapat dilakukan kapanpun disesuaikan dengan kondisi subyek penelitian. Biasanya penelitian ini pada metode kualitatif yang membutuhkan data secara mendalam sehingga informan dapat memberikan informasi yang relevan dan cukup.

Pengumpulan data sekunder meskipun relatif lebih mudah dibanding primer, namun dalam pelaksanaannya tetap memperhatikan asas kecukupan dan ketepatan data. Peneliti harus tetap menyediakan form pengumpulan data, baik yang dibuat terpisah dengan kuesioner atau menyatu dalam kuesioner. Penulis menyarankan agar pengumpulan data sekunder yang terikat dengan subyek penelitian sebaiknya digabung dalam kuesioner. Sementara yang tidak terikat dengan subyek, sebaiknya terpisah dengan kuesioner.

## **2. Pengolahan Data**

Pengolahan data dapat dilakukan sebagian atau bersamaan dengan proses pengumpulan data. Penulis menyarankan peneliti dapat sedikit demi sedikit “mencivil” pengolahan data, karena biasanya dalam pengumpulan data terdapat *idle time* (waktu menganggur) seperti menunggu konfirmasi waktu wawancara, atau menunggu jawaban kesediaan subyek penelitian untuk diwawancara.

Pengolahan data metode kuantitatif biasanya membutuhkan aplikasi statistik. Penulis menyarankan agar peneliti mempelajari dengan baik aplikasi yang dibutuhkan dan telah terinstall dengan baik di komputer. Bila peneliti menyerahkan perhitungan kepada pihak lain, maka peneliti tetap harus mengetahui dengan baik metode perhitungannya.

## **3. Analisis dan Pembahasan**

Seperti halnya pengolahan data, analisis data dapat dilakukan dengan menyicil sebelum pengolahan data selesai. Untuk menjalankan tahap ini kita harus memiliki bahan referensi yang lengkap untuk mempertajam analisis. Bisa jadi bahan pustaka yang sudah disiapkan akan bertambah karena kebutuhan analisis yang berkembang. Bila hal ini terjadi, peneliti jangan lupa memperbaharui daftar pustaka. Saat ini terdapat aplikasi komputer yang mengelola kepustakaan sehingga dalam memperbaharui kepustakaan secara otomatis, seperti: Mendeley, Zotterro, Endnote dan sebagainya.

Peneliti sebaiknya mengalokasikan waktu yang cukup untuk proses pembuatan analisis dan pembahasan, karena pada tahap inilah justru kualitas laporan penelitian ditentukan. Penelitian yang bernilai terlihat dari tajamnya analisis dan pembahasan.

Terdapat beberapa kondisi yang menyebabkan rendahnya kualitas analisis dan pembahasan penelitian:

- a. Waktu yang tersedia tidak cukup. Hal ini karena peneliti terlalu berkonsentrasi pada pengumpulan dan pengolahan data, sehingga pada saat melakukan analisis dan pembahasan dilakukan terburu-buru
- b. Faktor psikologis karena peneliti ingin cepat-cepat menyelesaikan laporan atau merasa lelah akibat berbagai tekanan selama menjalankan penelitian.
- c. Peneliti tidak dibekali pengetahuan dan referensi yang cukup tentang masalah penelitian sehingga sukar membuat analisis dan pembahasan yang tajam

#### **4. Kesimpulan dan Saran Penelitian**

Kesimpulan dan saran merupakan ringkasan dari seluruh rangkaian penelitian. Kesimpulan penelitian menjawab tujuan penelitian yang umumnya meringkas dari hasil penelitian. Sedangkan saran penelitian merupakan intisari pembahasan yang ditujukan untuk memecahkan permasalahan penelitian. Saran biasanya ditujukan kepada beberapa pihak yaitu lokasi penelitian, akademisi, dan penelitian selanjutnya.

Bagaimanapun peneliti belum bisa membuat kesimpulan dan saran jika tahap analisis dan pembahasan belum selesai. Perlu diperhatikan bahwa jangan membuat kesimpulan dan saran yang tidak relevan dengan tujuan dan pembahasan yang sudah dibuat peneliti.

### **TAHAP PENYUSUNAN LAPORAN**

#### **1. Penyesuaian Bab I, II, dan III (Proposal Penelitian)**

Selama menjalankan pengumpulan data hingga analisis dan pembahasan, biasanya terjadi beberapa perubahan baik dalam metode, tinjauan pustaka, bahkan tujuan penelitian. Untuk itu dalam penyusunan laporan Bab 1, 2 dan 3 yang umumnya sudah dibuat sebagai proposal, peneliti agar memperbaharui perubahan yang terjadi. Masalah ini sering terjadi dan menjadi pertanyaan penguji saat melakukan ujian/sidang.

Penyesuaian juga dilakukan terhadap daftar pustaka dan instrumen penelitian. Penyesuaian daftar pustaka biasanya terjadi karena adanya tambahan referensi akibat pengembangan analisis dan pembahasan. Sedangkan instrumen penelitian biasanya terjadi karena penambahan/pengurangan variabel dan uji validitas instrumen terutama pada penelitian kuantitatif.

#### **2. Penyusunan Bab IV Hasil Penelitian**

Hasil penelitian tersusun secara sistematis mengikuti tujuan dan kerangka konsep penelitian. Pada bab ini sebaiknya jangan memasukkan hasil penelitian yang tidak relevan dengan penelitian dan tidak akan menjadi bahan analisis selanjutnya. Pembuatan tabel dan gambar pada bab ini harus mengikuti ketentuan atau pedoman yang berlaku.

### **3. Penyusunan Bab V Pembahasan**

Seperti halnya membuat hasil penelitian, penyusunan analisis dan pembahasan penelitian mengikuti tujuan dan kerangka konsep. Menurut Moleong (2017) terdapat 4 tahapan analisis yang bisa dilakukan dalam penelitian kualitatif yaitu:

- a. Analisis Domain, yaitu analisis terhadap data yang berasal dari pengamatan partisipatif/wawancara dan pengamatan deskriptif.
- b. Analisis Taksonomi, yaitu analisis mendalam terhadap masalah terpilih menggunakan pertanyaan yang kontras dan dilakukan setelah analisis domain.
- c. Analisis Komponen, yaitu wawancara atau pengamatan terpilih untuk memperdalam data yang ditemukan dari analisis komponen, dengan pengajuan sejumlah pertanyaan yang kontras.
- d. Analisis Tema, yakni seperangkat prosedur untuk memahami secara holistik pandangan yang sedang diteliti.

Tahap selanjutnya dalam analisis adalah menginterpretasi data. Interpretasi data dilakukan untuk memperoleh arti dan makna yang lebih mendalam dan luas. Teknik pembahasan dilakukan dengan meninjau atau membandingkan hasil penelitian secara kritis dengan teori yang relevan dan informasi akurat dari lapangan (Moleong, 2017).

### **4. Penyusunan Bab VI Kesimpulan dan Saran**

BAB kesimpulan dan saran merupakan penutup dari serangkaian kegiatan penelitian. Kadang pembaca langsung melihat pada kesimpulan dan saran. Untuk itu diupayakan agar isi dari kesimpulan dan saran benar-benar mencerminkan kegiatan penelitian.

Penyusunan kesimpulan dan saran disarankan tidak terlalu panjang sehingga membutuhkan berlembar-lembar kertas. Kesimpulan yang baik adalah yang jelas, tegas, dan lugas, tidak bertele-tele atau terlalu banyak kata bersayap. Saran yang baik adalah yang benar-benar dapat dilakukan (tidak terlalu muluk), dengan bahasa yang mudah dimengerti, dan tidak membutuhkan sumberdaya yang banyak.

### **5. Ujian/Sidang Hasil Penelitian**

Pelaksanaan ujian/hasil sidang ditujukan untuk memastikan bahwa penelitian berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Disamping itu secara detail tujuan dilakukannya ujian/sidang hasil penelitian adalah:

- a. Apakah data dikumpulkan dengan cara yang disepakati
- b. Apakah peneliti telah melakukan tahap-tahap yang harus dijalankan, seperti validasi data, valisitas dan seterusnya
- c. Apakah hasil penelitian relevan dengan tujuan penelitian?
- d. Apakah penulisan laporan sesuai dengan pedoman?

- e. Apakah terdapat kesalahan dalam penulisan hasil, ejaan, tanda baca dan sebagainya
- f. Apakah analisis dan pembahasan dilakukan secara tajam dan mendalam
- g. Apakah kesimpulan dan saran disusun sesuai pedoman?

## **6. Pembuatan Manuskrip atau Jurnal Penelitian**

Setelah penyusunan laporan, tahap selanjutnya peneliti diminta membuat manuskrip penelitian atau jurnal penelitian. Manuskrip ini nantinya akan disubmit ke publikasi ilmiah dan dibaca oleh seluruh peneliti sebagai bahan referensi atau bahan masukan dalam pencarian topik penelitian.

Dengan demikian dapat dilihat bahwa tahap penelitian dimulai dari pencarian topik oleh peneliti hingga pencarian topik penelitian peneliti lainnya. Ini sesuai dengan sifat *research* yang berulang-ulang.

### **KESIMPULAN**

Tahap penelitian terbagi menjadi 3 tahap utama yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan penyusunan laporan. Setiap tahap utama harus berjalan serial atau tahap selanjutnya tidak dapat dilakukan bila tahap sekarang atau saat ini belum selesai.

Setiap tahap utama terdiri dari beberapa proses/aktivitas. Tahap persiapan terdiri: penentuan topik penelitian, studi lapangan dan perijinan, penyusunan proposal, uji/sidang proposal, kaji etik penelitian, observasi lapangan dan penyesuaian proposal atau rencana penelitian.

Tahap pelaksanaan terdiri dari proses pengumpulan data, pengolahan data, analisis dan pembahasan. Sedangkan tahap penyusunan laporan terdiri dari penyusunan hardcopy sesuai dengan pedoman dan pembuatan manuskrip untuk disubmit pada publikasi ilmiah.

### **QUIZ**

Jawablah Benar atau Salah

1. Penelitian dimulai dengan menentukan judul penelitian
2. Penelitian diakhiri dengan mengirim naskah penelitian ke publikasi ilmiah
3. Penelitian mahasiswa memerlukan waktu yang tidak panjang sehingga harus direncanakan dengan baik
4. Tahap penelitian terdiri dari persiapan, pelaksanaan, dan penyusunan laporan
5. Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subyek harus melewati kaji etik penelitian

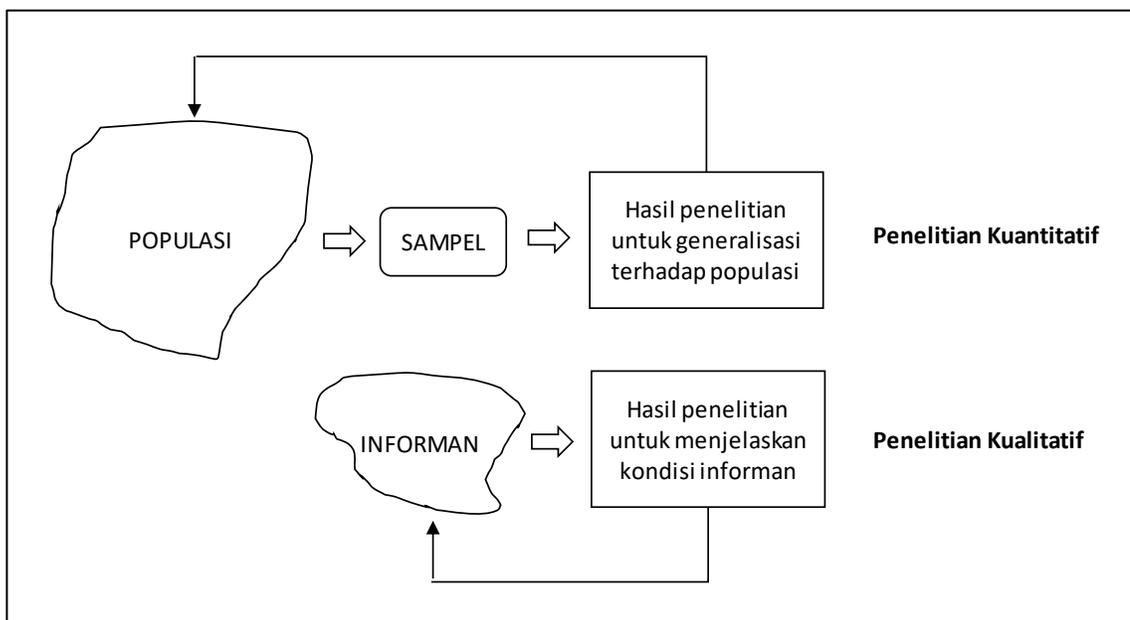
## BAB 12: INFORMAN DAN PEMILIHAN INFORMAN DALAM PENELITIAN KUALITATIF

### TUJUAN PEMBELAJARAN

1. Mahasiswa dapat memahami pengertian informan dalam penelitian kualitatif
2. Mahasiswa dapat memahami penentuan jumlah informan pada penelitian kualitatif
3. Mahasiswa dapat memahami teknik pemilihan informan dalam penelitian kualitatif

### PENDAHULUAN

Pada dasarnya dalam penelitian kualitatif tidak mengenal istilah pengambilan sampel dan populasi karena penelitian ini tidak bertujuan untuk melakukan generalisasi terhadap populasi. Hasil dari penelitian kualitatif adalah mendapatkan informasi yang mendalam dari masalah penelitian yang dipilih. Pada penelitian kualitatif lebih dikenal istilah “informan”, bukan populasi dan sampel. Secara grafis perbedaan tersebut dijelaskan pada gambar 1 berikut.



**Gambar 1. Perbedaan Tujuan Penelitian Kuantitatif dengan Penelitian Kualitatif**

Dari gambar 1 terlihat perbedaan yang jelas antara penelitian kuantitatif dengan kualitatif terkait tujuan pengambilan sampel/informan. Sampel pada penelitian kuantitatif diambil untuk melakukan generalisasi terhadap populasi. Sedangkan informan pada penelitian kualitatif dipilih untuk menjelaskan kondisi atau fakta/fenomena yang terjadi informan itu sendiri. Misalnya sebuah penelitian kualitatif bertujuan mengetahui pengetahuan dan sikap pekerja yang tidak pernah patuh dalam penggunaan APD. Hasil dari penelitian ini bukan untuk menggambarkan sikap dan pengetahuan seluruh pekerja di perusahaan tersebut, melainkan untuk menjelaskan fenomena ketidakpatuhan pada pekerja itu sendiri. Itulah sebabnya pemilihan sampel pada penelitian kuantitatif harus memenuhi syarat keterwakilan (*representative*), sedangkan pemilihan informan pada penelitian kualitatif harus memenuhi syarat kesesuaian (*appropriateness*).

Pada gambar 1 juga digambarkan bentuk bulatan informan yang tidak utuh (tidak berbentuk). Hal ini menunjukkan bahwa penentuan jumlah informan sifatnya fleksibel artinya peneliti dapat menambah jumlah informan di tengah proses penelitian jika informasi yang didapat dirasakan masih kurang. Dapat pula peneliti mengurangi jumlah informan jika informasi sudah cukup. Bahkan dapat mengganti informan jika orang/subyek yang terpilih tidak kooperatif dalam menjawab wawancara. Berbeda dengan sampel yang penentuan jumlahnya sudah ditentukan dengan ketat, peneliti berusaha mengambil sampel di atas jumlah minimal, dan tidak dapat dengan mudah mengganti sampel (ada aturan yang harus diikuti).

Beberapa peneliti termasuk mahasiswa masih belum memahami konsep informan dan pemilihan informan pada penelitian kualitatif. Beberapa kesalahpahaman yang biasanya terjadi adalah:

1. Menganggap bahwa hasil wawancara dengan informan dapat digeneralisasikan terhadap populasi
2. Kesalahan dalam menentukan informan kunci, utama, dan pendamping
3. Metode pemilihan informan tidak sesuai dengan konteks/masalah penelitian
4. Tidak memperhatikan prinsip kesesuaian dan kecukupan dalam pemilihan informan

Bab ini akan menjelaskan konsep atau pengertian dari informan, cara menentukan jumlah informan untuk memenuhi syarat kecukupan, dan cara memilih informan untuk memenuhi syarat kesesuaian.

## **UNIT ANALISIS PENELITIAN KUALITATIF**

Pengertian unit analisis dalam penelitian kualitatif merupakan “lokasi” tempat penelitian dilakukan. Jika unit analisis penelitian adalah individu maka hasil studi difokuskan pada analisis terhadap perilaku, pendapat, opini, atau sikap individu tersebut. Misalnya penelitian tentang perilaku ibu yang tidak mau memanfaatkan pelayanan posyandu, maka analisis difokuskan pada ibu tersebut. Begitu pula jika program sebagai unit analisis, maka fokus analisis diarahkan kepada gambaran program tersebut, misalnya studi tentang

implementasi promosi kesehatan di rumah sakit maka analisis diarahkan pada program promkes tersebut.

Patton (2002) membagi unit analisis penelitian kualitatif menjadi enam fokus seperti dijelaskan pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1. Enam Jenis Unit Analisis Penelitian Kualitatif**

No	Unit Analisis	Contoh
1	Fokus pada orang ( <i>people focused</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individu</li> <li>• Kelompok kecil atau informal (seperti: pertemanan, Gangs)</li> <li>• Keluarga</li> </ul>
2	Fokus pada struktur ( <i>structure focused</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyek (misal: proyek pembuatan sistem informasi kesehatan)</li> <li>• Program (misal: program imunisasi)</li> <li>• Organisasi</li> <li>• Unit dalam organisasi (misal: instalasi farmasi di rumah sakit)</li> </ul>
3	Berdasarkan perspektif atau sudut pandang ( <i>Perspective/worldview based</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orang yang menceritakan kebudayaan</li> <li>• Orang yang menceritakan pengalaman atau perspektif misalnya mengalami kecelakaan kerja, keluar dari pekerjaan, kelulusan, kepemimpinan, menjadi orang tua, kecanduan games online, orang yang bertahan dari penyakit mematikan</li> </ul>
4	Fokus pada geografis ( <i>Geography focused</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tetangga</li> <li>• Pedesaan atau perkotaan</li> <li>• Provinsi</li> <li>• Negara</li> <li>• Pasar (misal: pasar asuransi kesehatan)</li> </ul>
5	Fokus pada aktivitas ( <i>Activity focused</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insiden kritis (misal: kejadian near miss, bencana)</li> <li>• Selebrasi</li> <li>• Jaminan kualitas (misal: penurunan kualitas pelayanan)</li> <li>• Periode waktu (misal: masa tumbuh kembang anak)</li> <li>• Krisis (misal: kondisi defisit JKN)</li> <li>• Kejadian-kejadian (misal: wabah penyakit)</li> </ul>

No	Unit Analisis	Contoh
6	Berdasarkan waktu ( <i>Time based</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bagian dari hari/minggu/bulan</li> <li>• Bulan ramadhan</li> <li>• Saat bulan purnama</li> <li>• Liburan</li> <li>• Musim hujan</li> <li>• Musim kemarau</li> <li>• Jadwal sekolah</li> <li>• Pemlihan umum</li> </ul>

Sumber: (Patton, 2002)

Unit analisis sebagaimana dijelaskan pada tabel 1 tidak berdiri sendiri (*mutually exclusive*). Artinya salah satu unit analisis dapat menjadi bagian dari unit analisis yang lain. Misalnya unit analisis perkotaan bisa merupakan bagian dari unit analisis provinsi. Unit analisis individu bisa merupakan bagian dari tetangga (rukun tetangga). Misalnya unit analisis studi kualitatif adalah impelementasi Upaya Kesehatan Sekolah (UKS), yang dapat merupakan bagian dari analisis yang berfokus pada program Sekolah Sehat. Hal utama yang perlu diperhatikan dalam menentukan dan memutuskan unit analisis (sebagai dasar penentuan lokasi penelitian kualitatif) adalah menetapkan apa yang dapat dan peneliti ingin sampaikan pada akhir studi atau penelitian. Misalnya jika peneliti ingin mengungkap fenomena kenapa sering terjadi kekambuhan penyakit TB paru pada beberapa pasien di puskesmas, maka sebagai unit analisis dapat dipilih individu orang yang kambuh TB paru.

Sementara itu dalam penelitian kualitatif yang khusus melakukan studi tentang perilaku, Robinson (2014) menganalogikan unit analisis sebagai *sample universe* (semacam populasi dari sampel). *Sample universe* ini ditentukan di awal penentuan desain pemilihan informan/responden, dilanjutkan dengan penentuan *sample size* (jumlah informan), menentukan strategi pemilihan sampel/informan, dan melakukan rekrutmen informan (lihat gambar 2 berikut).

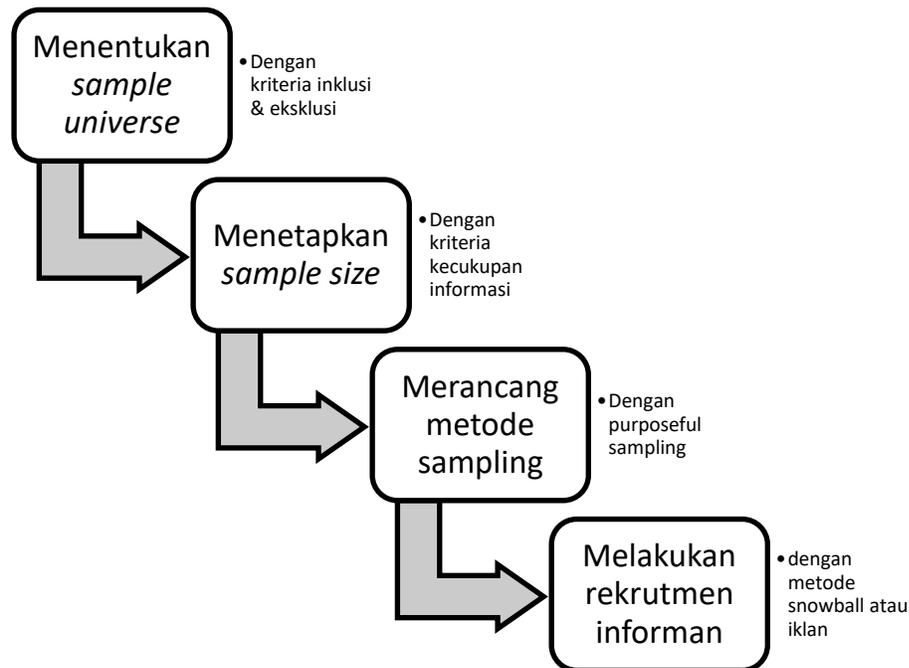
## PENGERTIAN DAN JENIS INFORMAN

Pengertian informan adalah subyek penelitian yang dapat memberikan informasi mengenai fenomena/permasalahan yang diangkat dalam penelitian. Dalam penelitian kualitatif, informan terbagi menjadi tiga yaitu:

1. Informan kunci
2. Informan utama
3. Informan Pendukung

Informan kunci adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Informan kunci bukan hanya mengetahui tentang kondisi/fenomena pada masyarakat secara garis besar, juga memahami informasi tentang informan utama. Dalam pemilihan informan kunci tergantung dari unit analisis yang akan diteliti. Misalnya pada

unit sebuah organisasi, informan kuncinya adalah pimpinan organisasi tersebut.



**Gambar 2. Tahap Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif Sumber:**  
(Robinson, 2014)

Informan kunci sebaiknya orang yang bersedia berbagi konsep dan pengetahuan dengan peneliti, dan sering dijadikan tempat bertanya oleh peneliti. Untuk itu sebaiknya dalam pengumpulan data peneliti sebaiknya memulainya dari informan kunci untuk mendapatkan gambaran yang utuh dan menyeluruh tentang masalah yang diamati. Dengan demikian terdapat empat kriteria dalam menentukan informan kunci (Martha & Kresno, 2016):

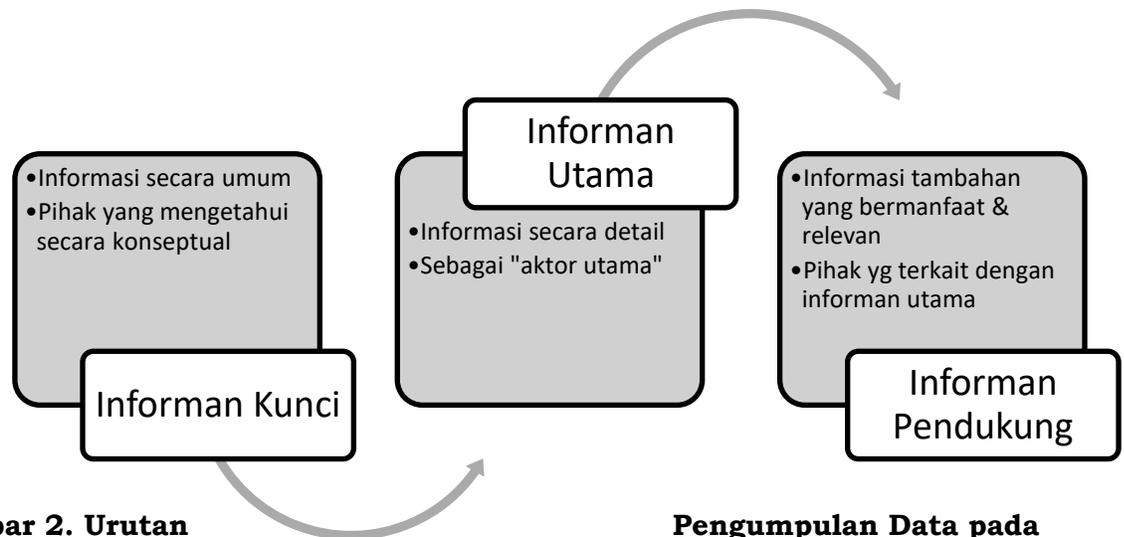
- Harus menjadi peserta aktif dalam kelompok, organisasi, atau budaya yang diteliti, atau telah melalui tahap enkulturasi
- Harus terlibat dalam budaya yang diteliti “saat ini”. Penekanan “saat ini” sangat penting, karena jangan sampai informan kunci lupa dengan masalah yang akan diteliti
- Harus memiliki waktu yang memadai. Informan kunci tidak cukup hanya memiliki kemauan, namun dapat memberikan informasi kapan pun saat dibutuhkan
- Harus menyampaikan informasi dengan bahasa sendiri (natural). Sebaiknya informan yang menyampaikan informasi dengan “bahasa analitik” dihindari karena informasi yang dihasilkan sudah tidak natural.

Informan utama dalam penelitian kualitatif mirip dengan “aktor utama” dalam sebuah kisah atau cerita. Dengan demikian informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian yang akan dipelajari. Misalnya pada penelitian tentang perilaku ibu dalam

memanfaatkan pelayanan Posyandu sebagai informan utama adalah ibu yang memiliki Balita, sedangkan sebagai informan kunci adalah kader posyandu. Informan pendukung merupakan orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif. Informan tambahan terkadang memberikan informasi yang tidak diberikan oleh informan utama atau informan kunci. Misalnya pada penelitian tentang implementasi budaya keselamatan pada pekerja bagian produksi di sebuah perusahaan manufaktur, sebagai informan bisa dipilih dari bagian yang tidak terlibat langsung dalam proses produksi atau bagian yang menikmati output dari bagian produksi misalnya bagian gudang. Sementara sebagai informan utama adalah karyawan bagian produksi dan sebagai informan kunci adalah manajer produksi atau manajer HSE (K3).

Dalam penelitian kualitatif tidak harus terdiri dari tiga jenis informan di atas, hal ini tergantung pada konteks permasalahan penelitian. Penggunaan ketiga jenis informan di atas adalah untuk tujuan validitas data menggunakan metode triangulasi. Peneliti sebaiknya mengumpulkan informasi dari informan tersebut secara berurutan mulai dari informan kunci, informan utama, dan informan pendukung (lihat gambar 3 di bawah).

Pada beberapa penelitian kualitatif bahkan hanya memerlukan satu informan utama saja, jika masalah tersebut memang benar-benar sebagai sesuatu yang unik pada orang tersebut. Penentuan jumlah informan pada penelitian kualitatif dijelaskan pada sub bab berikut.



**Gambar 2. Urutan Informan dengan**

**Pengumpulan Data pada Triangulasi**

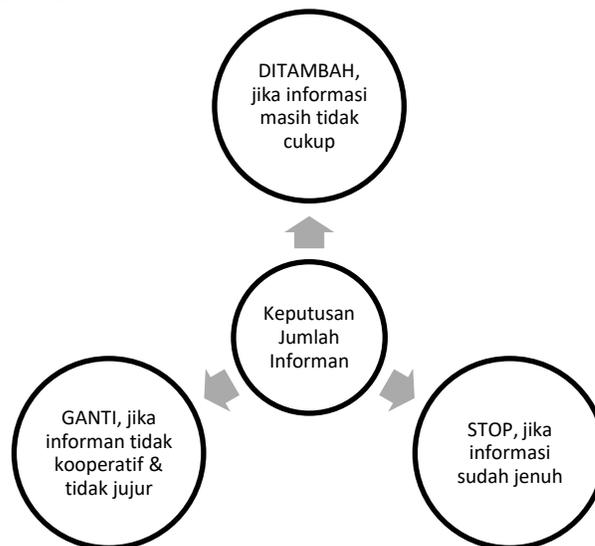
## JUMLAH INFORMAN

Penelitian kualitatif tidak mengenal adanya jumlah sampel minimum (*sample size*). Umumnya penelitian kualitatif menggunakan jumlah sampel kecil. Bahkan pada kasus tertentu menggunakan hanya 1 informan saja. Setidaknya

ada dua syarat yang harus dipenuhi dalam menentukan jumlah informan yaitu kecukupan dan kesesuaian (Martha & Kresno, 2016).

Berapa batas minimal dan maksimal jumlah informan? Atau berapa jumlah ideal informan yang dipilih? Seperti dijelaskan di atas, dalam menentukan jumlah informan sebagai patokan menggunakan syarat kecukupan informasi. Syarat kecukupan dipenuhi dengan menentukan jumlah informan yang memberikan cukup informasi, sehingga patokan peneliti dalam menentukan jumlah informan bukan pada keterwakilan (representasi) namun bila kedalaman informasi telah cukup. Dengan demikian pada penelitian kualitatif ada tiga kondisi dalam penentuan jumlah informan (lihat gambar 3):

1. Peneliti dapat menambah jumlah informan, jika informasi dirasakan masih kurang. Misalnya penelitian didesain dengan melibatkan 3 informan utama. Namun dalam wawancara masih terdapat variabel/indikator yang belum cukup informasi. Maka dalam hal ini peneliti dapat menambah informan hingga informasi yang diperoleh telah cukup.
2. Peneliti dapat mengurangi jumlah informan jika informasi yang dirasakan sudah mencukupi. Misalnya penelitian didesain dengan melibatkan 5 informan. Ternyata dengan 2 informan sudah cukup memberikan informasi yang dibutuhkan. Maka peneliti dapat menghentikan proses pengumpulan data dengan cukup hanya 2 informan saja.
3. Peneliti dapat mengganti informan (hal yang sulit dilakukan dalam penelitian kuantitatif) jika informan tersebut tidak kooperatif dalam wawancara. Misalnya informan tidak jujur dalam menjawab dan ada kesan sengaja memberikan informasi palsu, maka peneliti dapat menghentikan pengumpulan data dari informan tersebut.



**Gambar 3. Keputusan Menambah, Mengurangi, dan Mengganti Informan**

## TEKNIK PEMILIHAN INFORMAN

Pemilihan informan dapat didasarkan pada dua aspek yaitu teori dan praduga, yang keduanya berlandaskan pada kedalaman pemahaman atau pengalaman dari responden/informan (bukan didasarkan pada pilihan yang acak). Pemilihan informan berdasarkan teori atau *theoretical sampling* cocok dilakukan jika tujuan utama pengumpulan data adalah untuk mengembangkan teori secara substantif. Teknik pemilihan informan dengan praduga (*A priori sampling*) sering digunakan dalam penelitian kesehatan masyarakat yang dilakukan dengan menentukan karakteristik informan berdasarkan masalah dan tujuan penelitian. Misalnya jika penelitian kualitatif bermaksud mendalami perilaku kesehatan dan perilaku remaja pada satu komunitas, maka informan penelitian akan dipilih dari komunitas tersebut (Ulin, Robinso, & Tolley, 2005).

Pemilihan informan pada penelitian kualitatif sepenuhnya ditentukan oleh peneliti, sehingga Patton (2002) menyebutnya dengan *purposeful sampling*, yaitu memilih kasus yang informatif (*information-rich cases*) berdasarkan strategi dan tujuan yang telah ditetapkan peneliti, yang jumlahnya tergantung pada tujuan dan sumberdaya studi. Menurut Patton (2002) ada 16 jenis teknik pemilihan informan dengan teknik *purposeful sampling* tersebut (lihat tabel 2).

**Tabel 2. Jenis Teknik Pemilihan Informan**

No	Jenis Pemilihan Informan	Tujuan & Karakteristik
1	<i>Extreme case sampling</i> atau <i>Deviant case sampling</i>	Informan dipilih berdasarkan kasus-kasus yang ekstrim dan menyimpang. Mendapat pembelajaran dari fenomena tertentu dan manifestasinya, misalnya: kasus keberhasilan/kegagalan pengobatan, penerapan program SMK3 yang paling berhasil atau paling gagal di suatu wilayah industri, kasus-kasus kecelakaan kerja yang ekstrim, kondisi krisis sumberdaya seperti kekurangan tenaga kesehatan di wilayah pedalaman.
2	<i>Intensity sampling</i>	Pemilihan informan berdasarkan kasus yang hebat namun tidak ekstrim atau berada di atas/bawah rata-rata. Misalnya: mahasiswa yang berhasil/gagal, kesuksesan/kegagalan pencapaian target imunisasi di atas/bawah rata-rata
3	<i>Maximum variation sampling</i>	Bertujuan untuk mendapatkan rentang sebuah kasus sehingga diperoleh keragaman dimensi. Misalnya pemilihan dokumen yang unik atau memiliki variasi yang berbeda untuk beradaptasi dengan berbagai kondisi. Contoh lain pemilihan lokasi untuk mengetahui level kebisingan yang paling rendah dan tinggi di suatu

No	Jenis Pemilihan Informan	Tujuan & Karakteristik
		pabrik.
4	<i>Homogeneous sampling</i>	Bertujuan untuk menitikberatkan analisis pada satu masalah, mengurangi variasi, menyederhanakan analisis, atau memfasilitasi wawancara kelompok. Misalnya studi yang berfokus pada perilaku mengompol pada anak usia 5 tahun, studi mengidentifikasi bahaya pada pekerjaan mengoperasikan <i>crane</i> .
5	<i>Typical case sampling</i>	Bertujuan untuk mendeskripsikan atau menceritakan sesuatu obyek secara normal atau dalam batas rata-rata. Misalnya pemilihan informan pada pekerja yang patuh menggunakan APD.
6	<i>Critical case sampling</i>	Bertujuan mendapatkan kesamaan logis dan penggunaan informasi yang maksimal pada satu kasus kritis, yang dapat diterapkan pada kasus lainnya. Misalnya: pemilihan kasus penanganan kecelakaan kerja yang bersifat <i>fatality</i> untuk diterapkan pada kasus kecelakaan kerja lainnya.
7	<i>Snowball sampling atau Chain sampling</i>	Pemilihan informan kedua berdasarkan informasi dari informan pertama, informan ketiga berdasarkan rekomendasi informan kedua dan seterusnya. Metode sangat baik untuk penggunaan wawancara mendalam.
8	<i>Criterion sampling</i>	Bertujuan mendapatkan informan/kasus yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Misalnya pemilihan anak-anak yang menyalahgunakan obat dan narkoba. Metode ini juga bertujuan untuk mengetahui kualitas/mutu suatu obyek.
9	<i>Theory-based sampling atau Operational construct sampling atau Theoretical sampling</i>	Bertujuan untuk mengetahui manifestasi dari konstruksi teori dari permasalahan yang diangkat sehingga dapat dilakukan elaborasi dan pengujian terhadap konstruk dan variasinya. Misalnya: pemilihan informan/kaus berdasarkan teori kecelakaan kerja Geller untuk mengujinya dalam kejadian kecelakaan di bidang konstruksi.
10	<i>Confirming and Disconfirming cases</i>	Bertujuan untuk mengelaborasi dan menggali analisis awal, mendapatkan

No	Jenis Pemilihan Informan	Tujuan & Karakteristik
		kondisi pengecualian, dan menguji variasi. Pemilihan dilakukan berdasarkan kasus yang sudah jelas dan kasus yang masih belum jelas penyelesaiannya.
11	<i>Stratified purposeful sampling</i>	Bertujuan menggambarkan karakteristik beberapa sub kelompok, dan membandingkan beberapa fasilitas. Misalnya pemilihan informan yang melakukan imunisasi di puskesmas dengan di klinik swasta.
12	<i>Opportunistic sampling atau Emergent sampling</i>	Pemilihan informan dilakukan saat studi lapangan dan peneliti mencari kesempatan memilih informan saat terjadi keadaan yang tidak diharapkan (mis: kecelakaan, kegagalan) yang bersifat fleksibel.
13	<i>Purposeful random sampling (dengan jumlah sampel kecil)</i>	Pemilihan informan dengan menambahkan atribut tertentu untuk mendapatkan jumlah informan yang diharapkan. Hal ini dilakukan ketika peneliti berhadapan dengan jumlah informan yang banyak agar dapat mengurangi bias informasi. Namun demikian jenis sampling tidak bertujuan untuk generalisasi dan keterwakilan informan.
14	<i>Sampling politically important cases</i>	Pemilihan informan dengan tidak mengikutsertakan subyek yang sensitif secara politis sehingga akan mengaburkan fokus studi. Misalnya peneliti tidak mengikutsertakan pekerja yang masih memiliki hubungan keluarga dengan pimpinan di sebuah perusahaan.
15	<i>Convenience sampling</i>	Pemilihan informan yang dilakukan dengan mempertimbangkan kemudahan peneliti seperti menyesuaikan dengan waktu, tenaga dan biaya. Teknik ini memiliki tingkat rasionalitas, kredibilitas, dan validitas informasi yang paling rendah,
16	<i>Combination purposeful sampling atau Mixed purposeful sampling</i>	Pemilihan informan dengan metode triangulasi yang bersifat fleksibel. Teknik ini memiliki kelebihan karena dapat menggabungkan minat dan kebutuhan yang berbeda.

Sumber: (Patton, 2002)

## **MEREKRUT INFORMAN**

Masalah selanjutnya dalam merancang informan penelitian kualitatif adalah melakukan perekrutan informan atau menentukan pihak yang bersedia memberikan informasi yang cukup dan tepat. Pada dasarnya perekrutan yang melibatkan lebih dari satu informan penelitian dapat mengikuti pola perekrutan tenaga kerja dengan ketentuan yang diatur oleh peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Adapun tahap-tahapnya adalah sebagai berikut:

1. Melakukan analisis peran informan

Yang dimaksud dengan peran informan di sini adalah kedudukannya dalam pengumpulan data penelitian sehingga dapat menghasilkan informasi yang relevan. Kedudukan tersebut dapat sebagai sebagai informan kunci, utama, atau pendukung. Informasi yang diharapkan dari informan adalah informasi yang sesuai dengan kerangka teori dan kerangka konsep yang dipakai peneliti.

Dengan demikian peran informan penelitian dapat ditentukan berdasarkan dua kondisi yaitu: berdasarkan teori dan berdasarkan masalah penelitian. Penentuan peran berdasarkan teori digunakan pada penelitian yang bermaksud memperkuat atau menambah landasan sebuah teori. Sedangkan penentuan peran informan berdasarkan masalah penelitian bertujuan memberikan informasi sesuai dengan indikator-indikator permasalahan yang akan digali oleh peneliti. Biasanya digunakan pada penelitian kualitatif yang bertujuan mengevaluasi suatu program, mengetahui pendapat/opini seseorang, memahami/mempelajari perilaku seseorang dan sebagainya.

2. Mencari informasi ketersediaan informan yang sesuai

Tahap selanjutnya peneliti mengidentifikasi “ketersediaan” informan di lapangan. Untuk mendapatkan informasi ini peneliti dapat memperolehnya dari orang yang dianggap senior/dituakan dalam lingkup sosial masyarakat, seperti: tokoh masyarakat, pimpinan organisasi, kepala adat, tokoh agama, dan sebagainya. Pada beberapa kasus, orang-orang yang dituakan dalam tatanan sosial masyarakat dapat dijadikan informan kunci bila memenuhi kriteria dan dapat kooperatif dengan peneliti.

3. Memutuskan penerimaan/penolakan informan

Namun demikian keputusan tentang menentukan siapa yang tepat menjadi informan tetap ada pada peneliti. Hal ini untuk menghindari bias informasi bila penentuan hanya ditentukan oleh pihak di luar tim

penelitian. Kondisi ini umumnya terjadi pada penelitian yang bertujuan mengevaluasi suatu program atau kinerja sebuah organisasi. Seringkali penentuan informan ditentukan oleh pimpinan program/organisasi untuk memastikan hasil yang subyektif berdasarkan keinginan pimpinan.

Di tengah proses penelitian kualitatif, seorang peneliti dapat memutuskan menambah, mengurangi, atau mengeluarkan informan terpilih dari penelitian. Lihat gambar 3 di atas.

### **KUIS (BENAR/SALAH)**

1. Pada dasarnya dalam penelitian kualitatif tidak mengenal istilah pengambilan sampel dan populasi karena penelitian ini tidak bertujuan untuk melakukan generalisasi terhadap populasi [B/S]
2. Sampel pada penelitian kualitatif diambil untuk melakukan generalisasi terhadap populasi. Sedangkan informan pada penelitian kuantitatif dipilih untuk menjelaskan kondisi atau fakta/fenomena yang terjadi informan itu sendiri [B/S]
3. Keluarga adalah contoh unit analisis yang berfokus pada orang atau *people-focused* [B/S]
4. Informan kunci sebaiknya orang yang bersedia berbagi konsep dan pengetahuan dengan peneliti, dan sering dijadikan tempat bertanya oleh peneliti [B/S]
5. Umumnya penelitian kualitatif menggunakan jumlah sampel kecil. Bahkan pada kasus tertentu menggunakan hanya 1 informan saja [B/S]
6. Pemilihan informan dapat didasarkan pada dua aspek yaitu teori dan praduga, yang keduanya berlandaskan pada kedalaman pemahaman atau pengalaman dari responden/informan [B/S]
7. *Typical case sampling* bertujuan untuk mendeskripsikan atau menceritakan sesuatu obyek secara normal atau dalam batas rata-rata [B/S]
8. Pemilihan informan dengan tidak mengikutsertakan subyek yang sensitif secara politis sehingga akan mengaburkan fokus studi disebut dengan *sampling politically important case* [B/S]
9. Pada penelitian kualitatif peneliti tidak dapat mengurangi jumlah informan jika informasi yang didapat sudah jenuh atau jawaban informan cenderung homogen [B/S]
10. Bertujuan mendapatkan kesamaan logis dan penggunaan informasi yang maksimal pada satu kasus kritis, yang dapat diterapkan pada kasus lainnya disebut dengan *critical case sampling* [B/S]

### **LATIHAN SOAL/PROBLEM**

1. Mengapa penentuan jumlah sampel/informan pada penelitian kualitatif lebih fleksibel dibanding penelitian kuantitatif?
2. Mengapa pada penelitian kualitatif peneliti dapat menambah jumlah informan?

3. Mengapa pemilihan informan pada penelitian kualitatif sebaiknya ditentukan sepenuhnya oleh peneliti?
4. Mengapa metode pemilihan informan pada penelitian kualitatif tidak tepat jika menggunakan metode non-probabilitas?
5. Mengapa penelitian kualitatif tidak dapat melakukan generalisasi terhadap populasi?

## **Bab 13: DATA DAN PENGUMPULAN DATA DALAM PENELITIAN KUALITATIF**

### **TUJUAN PEMBELAJARAN**

1. Mahasiswa dapat memahami pengertian data
2. Mahasiswa dapat memahami jenis-jenis data dalam penelitian kualitatif
3. Mahasiswa dapat memahami cara pengumpulan data dalam penelitian kualitatif

### **PENDAHULUAN**

Pada pembahasan tentang Definisi Operasional (DO) atau Definisi Istilah pada penelitian kualitatif, telah diketahui bahwa DO bukan hanya menjelaskan tentang definisi dari variabel yang akan diteliti namun juga menjelaskan cara mengukur, alat ukur, dan hasil ukur yang akan didapat. Untuk memahami dengan baik cara, alat, dan skala ukur tersebut, seorang peneliti harus mengetahui dengan baik pengertian data.

Untuk menentukan cara ukur dan alat ukur variabel, peneliti harus mengetahui jenis data yang akan dikumpulkan. Pengukuran data primer akan berbeda dengan data sekunder. Data primer membutuhkan alat ukur yang langsung mendapatkannya dari subyek penelitian, sedangkan alat ukur data sekunder dapat berbentuk rekapitulasi atau form pengumpulan data.

Dalam ujian proposal skripsi maupun hasil skripsi, seringkali mahasiswa tidak dapat menjawab pertanyaan penguji mengenai data dalam penelitian kualitatif seperti:

- a. Jenis data apa yang dikumpulkan dalam penelitian kualitatif?
- b. Bagaimana teknik uji validitas data kualitatif?
- c. Mengapa perlu dilakukan triangulasi data dalam penelitian kualitatif?

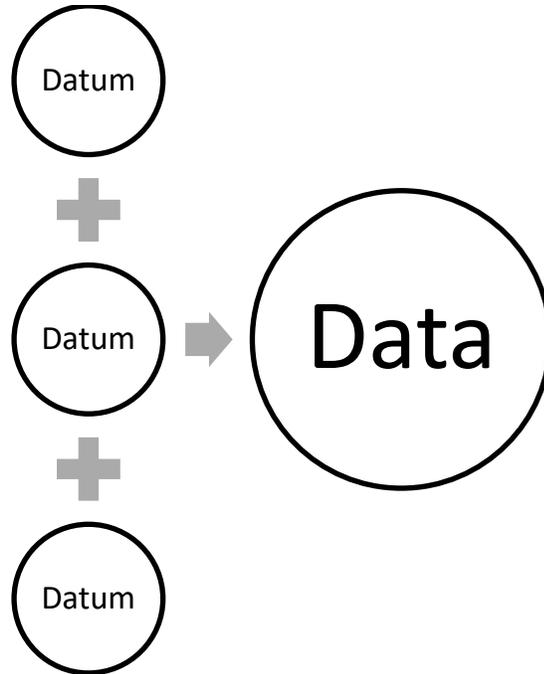
Pertanyaan-pertanyaan di atas dapat dijawab oleh mahasiswa peneliti jika mempelajari dengan baik dan mendalam pengertian dan jenis-jenis dari data khususnya dalam penelitian kualitatif.

Seperti dijelaskan dalam materi tentang pengertian penelitian kualitatif, bahwa terdapat perbedaan mendasar antara data yang dipakai dalam penelitian kualitatif dan kuantitatif. Pada penelitian kualitatif, data utama yang dikumpulkan tidak berbentuk angka namun narasi/kata-kata, visual/gambar, bahkan pada desain penelitian kualitatif tertentu data yang

dikumpulkan berupa audio (suara) dan benda-benda yang memiliki historikal tertentu.

### PENGERTIAN & FUNGSI DATA

Sebenarnya terminologi “data” merupakan kata benda majemuk. Seringkali kita membaca penulisan kata “data” ditulis dengan frasa “data-data”. Sebenarnya hal ini kurang tepat. Kenapa? Karena data merupakan bentuk jamak atau plural dari kata “datum”. Bila digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 1. Struktur Datum dan Data**

Pengertian dan definisi data bermacam-macam menurut beberapa penulis. Tabel 1 menjelaskan definisi data dari berbagai sumber.

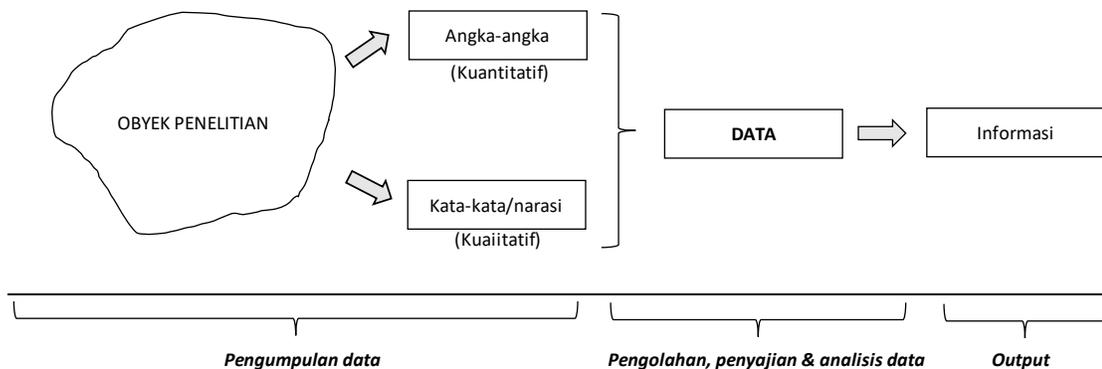
**Tabel.1. Berbagai Macam Definisi dan Pengertian Data**

No	Definisi dan Pengertian Data	Sumber
1	Data adalah himpunan angka yang merupakan nilai dari unit sampel kita, sebagai hasil mengamati dan mengukurnya	Hastono & Sabri (2011)
2	Data adalah materi atau kumpulan fakta-fakta untuk keperluan suatu diskusi atau interferensi, berupa status, informasi, keterangan dan lain-lain yang berasal dari suatu obyek atau beberapa obyek yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti atau dari instansi, lembaga pemerintah/non pemerintah, publikasi, dan orang lain	Chandra (2006)
3	Data adalah sesuatu yang diketahui dan dianggap	Webster's

		New World Dictionary
<b>4</b>	Data adalah terminologi yang digunakan untuk menggambarkan sekelompok informasi faktual sebagai bagian dari suatu penelitian	Berstein & Bernstein (1999)

Dari definisi di atas, ada perbedaan yang mendasar antara data dengan informasi. Data tersusun dari angka-angka atau kata-kata yang terikat pada suatu obyek. Bila digambarkan maka struktur suatu obyek hingga menghasilkan sebuah informasi sebagaimana gambar 2 berikut.

Dari gambar 2 terlihat bahwa informasi merupakan output atau diperoleh melalui pengolahan, penyajian hingga analisis data. Sementara data diperoleh melalui kegiatan pengumpulan (*data collecting* atau *data exploring*) baik berbentuk angka-angka maupun narasi/kata-kata. Pengumpulan data berbentuk angka umumnya dilakukan pada penelitian kuantitatif, sementara data berbentuk narasi/kata-kata umumnya pada penelitian kualitatif. Pada sub bab ini akan dibahas khusus data berbentuk angka-angka.

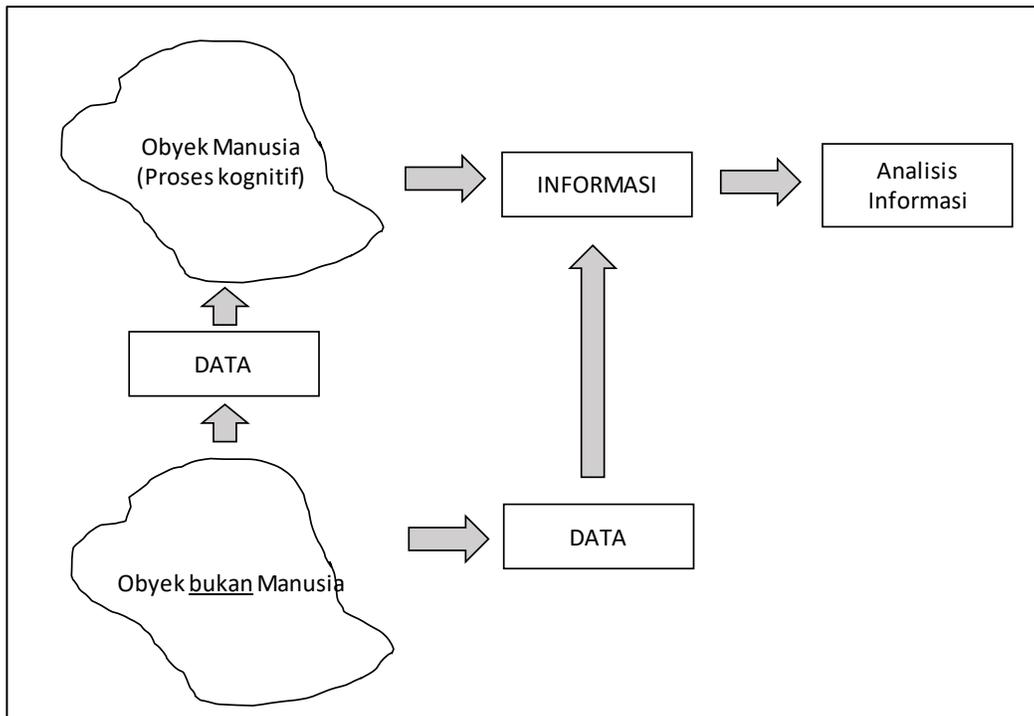


**Gambar 2. Struktur Obyek – Data – Informasi**

Struktur pada gambar 2 di atas berlaku untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif. Khusus untuk penelitian kualitatif, data dikumpulkan dari dua jenis obyek penelitian yaitu manusia dan lingkungan bukan manusia (bisa berbentuk hewan, benda, sistem, kondisi lingkungan, dan sebagainya). Data yang dikumpulkan obyek manusia memiliki kelebihan tersendiri dibanding bukan manusia, karena dilengkapi dengan akal. Sehingga pada dasarnya data dalam penelitian kualitatif dari manusia berbentuk informasi karena umumnya manusia sudah melakukan proses kognitif terhadap data tersebut. Manusia telah mempelajari, memahami, mengolah, bahkan menganalisis data yang diterima sehingga dihasilkan informasi. Itulah kenapa dalam penelitian kualitatif digunakan istilah informan sebagai sampel penelitian. Lihat gambar 3 berikut.

Penelitian kuantitatif juga melibatkan subyek manusia, tetapi kenapa tidak disebut informan? Jawaban terhadap penelitian ini disebabkan oleh instrumen

pengumpulan data pada penelitian kuantitatif yang lebih bersifat tertutup, tidak fleksibel dan tidak ada kesempatan bagi subyek penelitian untuk berfikir secara mendalam. Sementara pada penelitian kualitatif, subyek penelitian diberi kesempatan berdiskusi, berdialog dan men-sintesa jawaban, karena instrumen penelitian kualitatif lebih bersifat terbuka, fleksibel, dan tidak terstruktur.



**Gambar 3. Pola Data dan Informasi pada Subyek Manusia & Bukan Manusia**

## **SYARAT & KARAKTERISTIK DATA/INFORMASI**

### **1. Syarat Data/Informasi Penelitian Kualitatif**

Seperti halnya penelitian kuantitatif, maka data pada penelitian kualitatif juga sebaiknya<sup>13</sup> memiliki atau minimal mendekati empat syarat, yaitu Akurasi, Presisi, Validitas Eksternal, dan Validitas Internal. Namun demikian terdapat perbedaan perlakuan terhadap data yang tidak memenuhi akurasi, presisi dan validitas. Pada penelitian kualitatif data yang tidak valid dan reliabel tetap diperlakukan untuk analisis lebih lanjut. Sementara pada penelitian kuantitatif, data yang tidak valid & reliabel dihilangkan atau diperbaiki instrumen pengumpulan datanya. Jika pada penelitian kuantitatif untuk memastikan terpenuhinya karakteristik dan syarat data harus dilakukan uji validitas & reliabilitas

<sup>13</sup> Penggunaan kata “sebaiknya” menunjukkan syarat tersebut dalam penelitian kualitatif tidak mutlak diterapkan

sebelum data dikumpulkan, berbeda halnya dengan penelitian kualitatif. Pada penelitian kualitatif uji validitas & reliabilitas (beberapa penulis menyebutnya dengan “uji kredibilitas data”) dilakukan saat data dikumpulkan, dengan sebuah *tools* yang disebut Triangulasi.

Triangulasi data<sup>14</sup> merupakan cara yang dilakukan dalam menguji validitas data. Metode triangulasi data adalah dengan melakukan konfirmasi antara data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam (data wawancara) dengan data yang diperoleh dari hasil pengamatan (data observasi) dan/atau data yang diperoleh dari studi/telaah dokumen (data sekunder). Dengan demikian dalam penelitian kualitatif jika terdapat ketidaksesuaian karakteristik dan syarat data tidak berarti data tersebut diabaikan (tidak seperti penelitian kuantitatif), namun dilakukan triangulasi data dengan menanyakan kepada informan lain untuk mengkonfirmasi data/informasi yang didapat.

**Akurasi** adalah karakteristik data yang menyatakan bahwa data atau informasi yang telah dikumpulkan setidaknya mendekati kondisi yang ada baik secara empiris maupun teoritis.

Misalnya saat peneliti hendak mengetahui perilaku pekerja pelaksana dalam implementasi Sistem Manajemen K3 maka secara garis besar informasi yang diperoleh menggambarkan perilaku sebagai pelaksanaan K3 misalnya mematuhi peraturan, menggunakan APD, mematuhi SOP. Jika hasil wawancara menunjukkan bahwa perilaku pekerja pelaksanaan ini cenderung bertindak layaknya level supervisor/ manajerial misalnya membuat kebijakan

Untuk memastikan akurasi data (sekali lagi, dalam penelitian kualitatif data yang tidak akurat tetap digunakan sepanjang berasal dari informan terpilih) maka peneliti dapat melakukan triangulasi kepada informan lain baik yang setaraf atau satu level di atasnya misalnya pimpinan dari pekerja tersebut.

**Presisi** adalah karakteristik data yang menyatakan bahwa konsistensi dan stabilitas data/informasi yang telah dikumpulkan sama atau mendekati dengan sumber data yang ada. Sifat ini mengandung pengertian bahwa jika dilakukan pengumpulan data kembali kepada informan yang sama, hasilnya kurang lebih sama.

Dalam praktiknya nyaris tidak pernah diperoleh data penelitian kualitatif yang memiliki presisi antar informan. Misalnya peneliti menanyakan persepsi informan tentang budaya keselamatan pasien di RS kepada beberapa karyawan, jawabannya hampir dipastikan berbeda-beda secara kontekstual. Untuk menilai presisi, peneliti menanyakan kepada informan lain yang misalnya kepada pelayanan RS atau kepala K3 RS.

---

<sup>14</sup> Jenis triangulasi dalam penelitian kualitatif: triangulasi data, sumber, teori, waktu, dan metode.

**Validitas Eksternal** adalah karakteristik data/informasi yang menyatakan bahwa “data/informasi yang diperoleh dari informan cenderung memiliki kesamaan dengan lingkungan sekitar”. Meskipun penelitian kualitatif tidak bertujuan untuk melakukan generalisasi terhadap populasi, namun ketidaksesuaian informasi antara informan dengan lingkungan sekitarnya (misalnya masyarakat) harus mendapat perhatian peneliti. Ketidaksesuaian ini dalam penelitian kualitatif tetap diakui sebagai informasi yang penting dalam penelitian.

Misalnya: peneliti ingin mengetahui sikap penduduk desa terhadap pembangunan pabrik nuklir. Studi awal menunjukkan kecenderungan masyarakat menolak pembangunan pabrik tersebut. Namun dalam sesi wawancara mendalam diperoleh bahwa salah satu informan menyambut baik rencana pembangunan nuklir di desanya. Sikap informan ini tentu saja bertentangan dengan sebagian besar masyarakat. Dalam penelitian kualitatif, hal ini merupakan temuan informasi yang “berharga” meskipun bertentangan dengan pandangan masyarakat.

**Validitas Internal** adalah karakteristik data yang menyatakan bahwa data diperoleh dengan sumberdaya yang memenuhi standar meliputi petugas, alat, dan metodologi. Dalam penelitian kualitatif peran peneliti menjadi titik sentral dalam kualitas pengumpulan data sehingga dikatakan bahwa “peneliti merupakan instrumen penelitian”. Meskipun penelitian kualitatif membutuhkan sumberdaya lain seperti alat perekam suara/gambar, dan metode pengumpulan data (wawancara mendalam, FGD, dsb), akan tetapi penggunaannya membutuhkan campur tangan peneliti yang sangat besar.

## 2. Karakteristik Data/Informasi Penelitian Kualitatif

Karakteristik utama data penelitian kualitatif adalah berbentuk narasi/kata-kata, suara/gambar, dan dokumentasi. Dengan demikian data/informasi dalam penelitian kualitatif memiliki karakteristik sebagai berikut: subyektif, tidak representatif, tidak memperhatikan kesalahan baku, dan mengutamakan kontekstual.

Data penelitian kualitatif memiliki karakteristik **subyektif** karena data/informasi dikumpulkan dari informan yang jumlah dan pemilihannya tidak dilakukan secara acak/random. Informan dalam penelitian kualitatif dihitung dan dipilih berdasarkan keinginan peneliti berdasarkan permasalahan penelitian yang diambil. Dengan demikian subyektivitas informasi tidak dihindarkan.

Namun subyektivitas tersebut dalam penelitian kualitatif sangat dibutuhkan karena tujuan dari penelitian tersebut adalah mencari atau mendapat informasi yang mendalam terhadap suatu kondisi/fenomena. Pertanyaan pada pedoman wawancara mendalam didesain tidak terstruktur dan sedemikian rupa sehingga peneliti mendapat informasi yang mendalam dari satu subyek.

Karakter data/informasi **tidak representatif** menunjukkan bahwa penelitian kualitatif tidak bertujuan mencari generalisasi terhadap populasi seperti halnya penelitian kuantitatif. Sama seperti karakter di atas hal ini disebabkan penentuan jumlah dan pemilihan informan bersifat non-random.

Hasil dari penelitian kualitatif tidak bermaksud menggambarkan secara umum kondisi suatu masyarakat berdasarkan informan terpilih, melainkan peneliti mendapat jawaban terhadap satu kondisi pada sebagian orang. Diharapkan masyarakat luas memetik pelajaran dari jawaban fenomena yang terjadi. Misalnya: studi kasus tentang penerapan pelayanan kesehatan kerja di sebuah perusahaan di wilayah Jakarta Barat. Hasil studi tidak melakukan generalisasi bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja di seluruh perusahaan di Jakarta Barat sesuai dengan informasi yang didapat. Hasil studi yang diperoleh adalah kondisi dan situasi secara mendalam tentang implementasi pelayanan kerja di sebuah perusahaan, dan diharapkan perusahaan lain di wilayah Jakarta Barat mendapatkan informasi atau pelajaran jika ingin menerapkannya.

Penelitian kualitatif **tidak memperhatikan kesalahan baku** dari data/informasi yang diperoleh, karena penelitian ini tidak melakukan uji hipotesis untuk membuktikan dugaan peneliti berdasarkan teori yang ada. Bahkan hasil dari penelitian kualitatif umumnya dipakai sebagai masalah penelitian kuantitatif untuk kemudian dibuktikan kebenarannya dengan uji hipotesis. Ada kecenderungan bahwa penelitian kualitatif berusaha mendapatkan data/informasi yang jauh dari standar yang berlaku dalam rangka memperdalam dan mengembangkan teori yang sudah ada.

## JENIS DATA PENELITIAN KUALITATIF

Jenis data/informasi pada penelitian kualitatif dapat diklasifikasikan menurut sumbernya yaitu Data Primer dan Data Sekunder.

### a. Data primer

Data primer adalah data yang berasal langsung dari subyek pengukuran/pengamatan atau dari sumber pertama. Pada penelitian kualitatif pengumpulan data primer umumnya menggunakan instrumen pengumpulan data secara langsung seperti pedoman wawancara, notulen FGD, dan *checklist* observasi lapangan.

Misalnya: 1) data/informasi sikap penderita HIV terhadap pengobatan/terapi ARV; atau 2) data/informasi persepsi pimpinan K3 tentang kemungkinan timbulnya bahaya dan risiko terhadap pekerjaan tertentu. Suatu data juga dikatakan primer jika dikumpulkan oleh peneliti (atau tim peneliti) untuk tujuan dan analisis khusus berdasarkan standar yang ditetapkan (Boslaugh, 2007).

Keuntungan data primer adalah dapat memperoleh data sesuai kebutuhan peneliti karena diperoleh langsung dari sumbernya. Namun terdapat

kekurangannya yaitu memerlukan waktu, biaya, dan tenaga yang cukup besar bila pengumpulan data primer dilakukan topik penelitian yang membutuhkan indikator yang banyak dengan jangkauan yang luas, misalnya di masyarakat.

## **b. Data Sekunder**

Data Sekunder adalah data yang tidak secara langsung didapat dari sumber awal atau telah mengalami kompilasi/pengolahan oleh instansi atau lembaga pengumpul data. Biasanya data dikumpulkan dengan menggunakan form/lembar khusus baik dalam bentuk *softcopy* atau *hardcopy*, seperti Form telaah dokumen, Ceklist kepustakaan dan sebagainya. Misalnya: 1) data survei (SDKI, Riskesdas dsb); 2) laporan penyakit atau angka kesakitan dari Puskesmas; 3) data jumlah tenaga kesehatan di Rumah Sakit bersumber dari divisi SDM RS; atau 4) data kunjungan pasien UGD yang bersumber dari Laporan Kinerja RS.

Data sekunder juga terbagi atas dua macam yaitu: 1) data sekunder Internal (berasal dari dalam lingkungan sendiri seperti data dari penelitian sebelumnya, atau data rekam medis di rumah sakit); dan 2) data sekunder Eksternal (berasal dari lingkungan luar seperti publikasi ilmiah, instansi, dan sebagainya).

Kebalikan dengan data primer, data sekunder memiliki keuntungan dalam hal kebutuhan waktu, tenaga dan biaya yang relatif lebih sedikit. Disamping itu data sekunder memiliki keluasaan data terutama jika bersumber pada data hasil survey baik nasional maupun internasional, umumnya dikumpulkan oleh para ahli dan profesional di bidangnya (Boslaugh, 2007).

Namun data sekunder memiliki kelemahan tidak dapat memperoleh data sesuai kebutuhan dan tidak lengkap karena sumber datanya sudah baku dari sumbernya. Disamping itu pengumpul data sekunder tidak mengetahui bagaimana data tersebut diolah karena tidak terlibat dalam prosesnya (Boslaugh, 2007).

Dalam penelitian kualitatif, data sekunder umumnya dikumpulkan dengan melakukan studi dokumen atau telaah dokumen. Terdapat kesalahpahaman pada peneliti/mahasiswa tentang telaah dokumen. Beberapa mahasiswa menganggap telaah dokumen dilakukan hanya melihat ada/tidak ada secara fisik. Padahal telaah dokumen bukan hanya melihat secara fisik, melainkan membaca keterangan dalam dokumen tersebut yang relevan dengan topik penelitian, kemudian bahkan dianjurkan melakukan analisis terhadap informasi yang diperoleh dari dokumen.

Misalnya pada penelitian kualitatif tentang penyebab penderita TB Paru mengalami kekambuhan. Sebagai data sekunder, peneliti melihat rekam medis pasien yang menunjukkan riwayat minum obat antibiotik. Peneliti

tidak hanya melihat nama dan jumlah obat namun juga menganalisis kepatuhan pasien dalam meminum obat dilihat dari tanggal diberikan obatnya.

## **METODE PENGUMPULAN DATA PENELITIAN KUALITATIF**

Sebelum membahas metode pengumpulan data pada penelitian kualitatif, ada baiknya kita membedakan antara metode pengumpulan data, alat/instrumen pengumpulan data, dan hasil pengumpulan data.

Metode pengumpulan data adalah teknik/cara yang menggambarkan proses dan aturan untuk mengumpulkan data. Sementara alat/instrumen pengumpulan data adalah sarana fisik yang digunakan untuk pengumpulan data. Sedangkan hasil pengumpulan data adalah jenis atau bentuk informasi yang ingin diperoleh dari proses pengumpulan data tersebut.

Terdapat berbagai metode pengumpulan data yang lazim digunakan dalam penelitian kualitatif yaitu: Wawancara mendalam, *Focus Group Discussion* (FGD), dan Pengamatan (observasi). Sering menjadi pertanyaan, kapan penelitian menggunakan Wawancara Mendalam dan kapan menggunakan *Focus Group Discussion*?

- a. Wawancara Mendalam dilakukan jika:
  1. Penelitian bertujuan menggali pengalaman, pendapat, dan perasaan seseorang
  2. Bertujuan untuk menggali topik-topik yang spesifik dan sensitif, misalnya kasus HIV
  3. Bertujuan untuk menggali tanggapan yang beragam dan kontradiksi
  4. Informan terbatas dan relatif sulit dikumpulkan
- b. *Focus Group Discussion* memiliki karakteristik sebagai berikut:
  1. Bertujuan mengidentifikasi dan menggali pendapat tentang norma kelompok
  2. Bertujuan menemukan variasi atau keragaman jawaban dalam kelompok
  3. Data/informasi yang dibutuhkan tidak terlalu spesifik, tidak bersifat sensitif
  4. Informan/peserta yang tersedia cukup serta memungkinkan dikumpulkan

Dengan demikian Wawancara Mendalam cocok digunakan untuk menggali informasi dari individu sedangkan *Focus Group Discussion* untuk menggali informasi dari sebuah kelompok.

### **1. Wawancara Mendalam**

Teknik wawancara mendalam dilakukan dengan melakukan interview menggunakan pertanyaan yang umumnya tidak terstruktur. Pertanyaan yang tidak terstruktur adalah daftar pertanyaan yang disusun sedemikian rupa sehingga seorang pewawancara (dalam hal ini peneliti) memiliki keleluasaan untuk menanyakan suatu masalah dengan menambah

pertanyaan, bahkan dapat menghilangkan pertanyaan jika menurutnya tidak relevan. Berbeda dengan pertanyaan terstruktur yang daftar pertanyaannya sudah ditentukan dan peneliti tidak dapat menambah atau mengurangi jenis pertanyaan. Namun demikian, wawancara mendalam dapat dilakukan dengan menggunakan pertanyaan yang tersestruktur tergantung topik penelitian yang diteliti dan tujuan penelitian.

Dilihat dari struktur pertanyaan yang akan diberikan kepada informan, Wawancara Mendalam terbagi menjadi tiga jenis:

1. Wawancara Tidak Terstruktur

Jenis wawancara ini disebut juga Wawancara Informal yang berbentuk obrolan sehingga kadang-kadang informan lupa bahwa ia sedang diwawancarai. Wawancara informal berguna untuk menggali topik/materi yang menarik atau sensitif untuk diteliti. Kelemahan teknik wawancara ini adalah sering terjadi peneliti terlewat menanyakan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan topik yang diteliti, karena wawancara mengalir dengan sendirinya. Umumnya karakter informan yang ditanya pada teknik wawancara ini adalah orang dengan pendidikan rendah (bahkan buta huruf), dan memiliki perilaku yang khas sehingga ada kecenderungan menolak memberikan informasi jika wawancara dilakukan secara formal.

2. Wawancara Semi Terstruktur

Jenis wawancara ini disebut juga *Guided Interview*. Sebelum melakukan wawancara, peneliti menyiapkan panduan wawancara (pedoman wawancara) untuk memastikan semua topik yang akan ditanya tidak terlewatkan. Jenis wawancara ini cocok digunakan untuk topik-topik khusus. Dengan demikian keuntungannya adalah:

- a. Informan dapat memberikan informasi secara bebas yang diekspresikan dengan kata-katanya sendiri
- b. Informan mendapat kesempatan mengungkapkan hal-hal atau isu yang tidak diperkirakan sebelumnya pada saat studi dirancang
- c. Informan dapat diklarifikasi jawabannya agar terhindar dari misinterpretasi
- d. Pewawancara dapat melakukan klarifikasi terhadap jawaban

Karakter informan yang dilakukan wawancara bisa kepada mereka yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

3. Wawancara Terstruktur

Jenis wawancara ini biasanya dilakukan untuk penelitian yang sangat besar dan melibatkan banyak pewawancara. Untuk memastikan keseragaman informasi yang diperoleh maka ketua tim peneliti menyusun daftar pertanyaan terbuka namun dengan standar (bentuk kalimat dan jenis pertanyaan) yang telah ditetapkan. Disamping itu jenis wawancara ini cocok untuk melakukan penelitian evaluasi program di sebuah instansi. Informasi yang dihasilkan agar berguna bagi pengambil keputusan dalam melakukan inspeksi atau kegiatan pengawasan lainnya.

Latar belakang pewawancara yang berbeda dapat mempengaruhi keseragaman informasi. Untuk itu sebelum turun ke lapangan, pewawancara mendapat pelatihan untuk menggali informasi dengan daftar pertanyaan tersebut. Pada jenis wawancara ini, pewawancara memiliki fleksibilitas yang rendah untuk mengajukan pertanyaan.

Untuk mendapatkan informasi yang berkualitas, maka beberapa hal perlu diperhatikan dalam melakukan pertanyaan yaitu:

- a. Pertanyaan yang diajukan harus jelas, singkat dan mudah dimengerti. Untuk itu dalam menyusun pedoman wawancara peneliti perlu melakukan diskusi dengan sejawat atau orang yang paham karakteristik informan.
- b. Pertanyaan yang diajukan sebaiknya merupakan pertanyaan tunggal untuk menghindari informan mengalami hambatan dalam melakukan interpretasi.
- c. Pertanyaan yang diajukan sebaiknya pertanyaan yang bersifat terbuka agar informan memiliki kebebasan untuk menjawab.
- d. Sebelum mengajukan pertanyaan tentang pendapat, perasaan dan persepsi sebaiknya pewawancara menanyakan tentang pengalaman dan perilaku yang berkaitan. Pertanyaan pengalaman dan perilaku akan membantu informan dalam menjawab informasi tentang pendapat, perasaan dan persepsi tersebut. Misalnya pewawancara ingin mengajukan pertanyaan tentang pendapat informan mengenai kualitas hidup akibat menderita kanker payudara, maka sebaiknya ditanyakan terlebih dahulu tentang pengalamannya, seperti “sudah berapa lama ibu menderita kanker payudara?”.
- e. Urutan pertanyaan dimulai dari yang bersifat umum (luas) lalu ke khusus (spesifik)
- f. Pertanyaan-pertanyaan yang sensitif sebaiknya dihindari untuk menghindari ketersinggungan. Misalnya kepada informan ibu rumah tangga yang menderita HIV, jangan ajukan pertanyaan tentang perilaku suaminya yang menularkan.
- g. Pewawancara berusaha agar mengembangkan hubungan baik (*rapport*) dengan informan.
- h. Pewawancara agar melakukan teknik *probing* untuk memperdalam dan menggali jawaban informan. Seringkali informan menjawab pertanyaan pewawancara apa adanya. Dalam kondisi tersebut pewawancara yang belum terbiasa akan kebingungan menggali jawaban dari informan. Untuk itu pewawancara perlu dibekali pengetahuan tentang teknik *probing*. Tabel 2 berikut mendeskripsikan teknik-teknik yang sering dipakai wawancara dalam menggali informasi.

**Tabel 2. Teknik Probing dalam Wawancara Mendalam**

No.	Teknik	Cara
1	<i>Silent probe</i>	Pewawancara berhenti sesaat menunggu penjelasan lebih lanjut dari informan, dan pewawancara tetap menatap informan.
2	<i>Echo probe</i>	Pewawancara mengulangi jawaban informan.

No.	Teknik	Cara
		<p>Misalnya:  <i>P = “bagaimana menurut Anda implementasi perencanaan SMK3 di perusahaan ini?”</i>  <i>I = “menurut saya itu adalah perencanaan yang bagus”</i>  <i>P = “menurut saudara perencanaan SMK3 di perusahaan ini bagus?”</i>                      Atau  <i>P = “Apa sebabnya Saudara mengatakan bahwa bayi tidak boleh diberi cairan jika sakit?”</i></p>
3	<i>Requestion probe</i>	<p>Pewawancara mengulangi sebagian dari pertanyaan.                      Misalnya:  <i>P = “menurut Anda tujuan dari kegiatan promosi kesehatan ini apakah sudah tercapai”</i>  <i>I = “kalau untuk sosialisasi kesehatan ke pasien sih sudah ya selama ini..”</i>  <i>P = “menurut Anda kegiatan promosi kesehatan seluruhnya sudah tercapai?”</i></p>
4	<i>Recapitulation probe</i>	<p>Meminta informan menjawab pertanyaan dengan cara lain                      Misalnya:  <i>P = “menurut saudara apakah fungsi Posyandu?”</i>  <i>I = “Posyandu untuk menimbang bayi dan periksa kesehatan”</i>  <i>P = “dari gambar yang saya berikan, mana kira2 fungsi Posyandu yang benar?”</i>                      (pewawancara memberikan beberapa gambar, informan diminta memilih).</p>
5	<i>Encouragement Probe</i>	<p>Memberikan dorongan dan perhatian pada jawaban informan dengan cara verbal (misalnya dengan mengucapkan “ooo... gitu ya..”) atau non-verbal (misalnya dengan anggukan, senyum, dan lain-lain).</p>
6	<i>Repeat Probe</i>	<p>Pewawancara mengulangi pertanyaan, jika informan bingung.                      Misal:  <i>P = “apa yang saudara maksudkan dengan yang Saudara katakan tadi?”</i></p>
7	<i>Clarification probe</i>	<p>Pewawancara memastikan jawaban informan jika jawabannya selalu berubah, tidak sesuai atau berlawanan.                      Misalnya:  <i>P = “maaf saya belum jelas apa yang Anda maksud, coba jelaskan sekali lagi ke saya”</i></p>
8	<i>Elaboration probe</i>	<p>Mengajukan pertanyaan yang seksama dan terinci untuk mendapat jawaban yang lebih lengkap.                      Misalnya:  <i>P = “tadi Anda menjelaskan bahwa Anda selalu berobat ke Puskesmas, coba jelaskan lebih lanjut tentang pengobatan di Puskesmas”</i></p>

P = Pewawancara, I = Informan.

Dalam pelaksanaan Wawancara Mendalam ada kemungkinan terjadi bias (kesalahan informasi) sebagai berikut:

1. Ada kecenderungan informan menjawab pertanyaan yang disukai pewawancara (*Information bias*)
2. Informan tidak sepenuhnya mengingat pertanyaan yang diberikan, misalnya kapan pertama kali berkunjung ke Posyandu. Disebut juga *information bias*
3. Pewawancara bisa hanya melihat dan mendengarkan hal-hal yang menarik menurut dirinya, bukan fokus pada hal-hal kritis bagi studinya (*observer bias*).

Bias dalam penelitian akan mempengaruhi validitas dan reliabilitas data. Untuk itu peneliti/pewawancara perlu mencegah terjadinya bias. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam melakukan wawancara mendalam:

a. Tahap persiapan

1. Pelajari dengan baik karakter calon informan. Menurut beberapa peneliti kualitatif, dengan mengetahui karakter informan maka sebagian informasi sudah diperoleh. Peneliti pun dapat mengetahui beberapa kebiasaan yang dapat mempermudah pengumpulan data seperti kapan jam-jam sibuk calon informan, apakah calon informan bersedia diwawancarai pada weekend, dan sebagainya.
2. Membuat janji dengan calon informan sebaiknya minimal tujuh hari sebelum pelaksanaan wawancara. Sebaiknya tidak melakukan janji secara mendadak misalnya satu hari sebelumnya. Beberapa informan selain mengalami kesulitan dalam menentukan jadwal, juga membutuhkan persiapan untuk melakukan wawancara. Bahkan beberapa informan ada yang minta dikirimkan terlebih dahulu daftar pertanyaan yang akan mereka jawab.
3. Mempersiapkan sarana dan prasarana untuk melakukan wawancara mendalam. Bila menggunakan alat perekam suara/gambar pastikan bahwa sumber energi (*battery*) terisi penuh. Sediakan pula alat perekam cadangan untuk sebagai antisipasi jika alat perekam utama rusak. Form-form untuk wawancara mendalam termasuk *inform consent*<sup>15</sup> telah dipersiapkan dan diperbanyak sebagai cadangan.
4. Jika calon informan menyerahkan kepada peneliti untuk memutuskan lokasi wawancara, maka diupayakan pilih lokasi yang tenang dan nyaman bagi calon informan. Hindari lokasi wawancara yang berpotensi mengganggu proses wawancara, kecuali memang sudah tidak ada pilihan. Pengalaman penulis pernah mewawancarai informan di tengah hiruk-pikuk lokalisasi. Hal ini terpaksa dilakukan karena informannya adalah Wanita Pekerja Seks yang mau tidak mau harus dilakukan di lokasi tersebut.

---

<sup>15</sup> Lembar berisi penjelasan penelitian dan persetujuan informan untuk melakukan wawancara

5. Persiapkan mental dan psikis untuk melakukan wawancara. Beberapa peneliti tidak terbiasa melakukan wawancara secara mendalam, bahkan baru pertama kali melakukannya. Bagi yang belum terbiasa dalam berlatih misalnya menggunakan cermin, atau bekerjasama dengan teman. Calon informan yang akan dihadapi bisa jadi berasal dari sosial ekonomi yang lebih tinggi atau lebih rendah dari peneliti. Sebaiknya peneliti tidak terpengaruh dengan kondisi ini. Peneliti harus memiliki kepercayaan diri dalam menghadapi calon informan dengan sosial ekonomi tinggi dan memiliki kerendahan hati saat berhadapan dengan calon informan dengan sosial ekonomi lebih rendah. Seringkali proses wawancara mendalam dengan masyarakat marjinal (misalnya buruh, ibu rumah tangga berpendidikan rendah) terganggu akibat peneliti menempatkan dirinya sebagai orang yang lebih pintar atau lebih baik dibanding informan.
  6. Persiapkan pula logistik penelitian lainnya seperti *gimmick* atau cendera mata, jika peneliti memang berniat memberikannya.
- b. Tahap pelaksanaan wawancara
1. Upayakan tiba di lokasi wawancara lebih dahulu dibandingkan calon informan. Jangan sampai calon informan menunggu menunggu karena ini akan memberikan kesan yang tidak baik. Kesan tidak baik ini akan mempengaruhi calon informan dalam menyampaikan informasi secara mendalam. Bila ada gangguan teknis di jalan sehingga menyebabkan terlambat, sebaiknya segera menginformasikan melalui telepon langsung (upayakan jangan pesan melalui sosial media). Sebaiknya tawarkan pengunduran jadwal yang disesuaikan dengan kondisi calon informan, jangan memaksakan melakukan wawancara jika menunggu terlalu lama, kecuali calon informan menyatakan tidak keberatan menunggu.
  2. Upayakan informan menandatangani terlebih dahulu *Inform Consent*, namun demikian peneliti tidak boleh memaksa jika informan menolak diwawancara atau jika informan menghendaki menandatangani *inform consent* setelah wawancara.
  3. Memohon izin kepada informan untuk melakukan perekaman suara/gambar. Berikan alasan yang tepat kenapa harus dilakukan perekaman. Tempatkan alat perekam di tempat yang tepat serta arahkan *microphone* pada informan untuk menghasilkan kualitas suara/gambar yang baik.
  4. Upayakan jangan tergesa-gesa dalam memulai wawancara mendalam. Ciptakan suasana santai misalnya dengan berbasa-basi tentang ruangan kerja yang rapi, baju informan yang bagus dan sebagainya sambil mempersiapkan sarana untuk wawancara. Seringkali peneliti lupa menghidupkan alat perekam akibat terlalu tergesa-gesa dan tidak rileks dalam memulai wawancara.
  5. Lakukan pengetesan alat perekam apakah berfungsi dengan baik. Bila lokasi wawancara berpotensi mengganggu hasil perekaman, jangan ragu-ragu untuk memperbaiki situasi, misalnya dengan mengusulkan pindah ke lokasi yang lebih kondusif.

6. Saat melakukan wawancara, perhatian peneliti harus penuh kepada informan. Hal ini untuk menunjukkan kesan kepada informan bahwa dirinya merupakan orang yang sangat dibutuhkan dalam penelitian ini. Kondisi ini akan membuat informan lebih semangat dalam menyampaikan informasi. Matikan telepon genggam atau diatur pada mode *silent*. Selama wawancara peneliti sebaiknya jangan membuka telepon genggam, karena akan memberi kesan bahwa informan tidak begitu penting.
  7. Durasi wawancara sebaiknya dilakukan sesuai kesepakatan yang dibuat informan dengan peneliti. Jika peneliti ingin mengajukan penambahan waktu sebaiknya lihat situasi dan kondisi informan (melalui bahasa tubuh) apakah memungkinkan dilakukan penambahan. Jangan segan-segan untuk meminta waktu tambahan di lain hari, jika dirasa informasi yang didapat masih kurang.
  8. Ucapkan terima kasih dan rasa senang bisa melakukan wawancara dengan informan. Upayakan saling bertukar nomor telepon atau alamat email jika ada permasalahan yang harus dikonfirmasi kepada informan.
- c. Tahap verifikasi dan penyusunan hasil wawancara
- Selesai wawancara agar peneliti segera membuka catatan dan hasil perekaman. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat mengetahui dengan segera informasi apa yang masih kurang mendalam. Informasi yang masih dangkal ini bisa ditanyakan kepada informan yang sama atau kepada informan selanjutnya. Penundaan verifikasi hasil rekaman umumnya akan mengganggu proses penyusunan transkrip hasil wawancara.

## 2. Focus Group Discussion

Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif lainnya adalah *Focus Group Discussion* atau Diskusi Kelompok Terarah (DKT). Dari berbagai definisi yang disebutkan oleh beberapa ahli, penulis menyimpulkan bahwa FGD memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Diikuti oleh kelompok yang kecil (biasanya antara 5-20 orang) terpilih dan bersifat informal, namun diarahkan oleh seorang moderator
- b. Peserta yang ikut dalam FGD memiliki karakteristik homogen. Hal ini dilakukan untuk menghindari bias informasi akibat kehadiran orang berbeda karakteristik dengan dirinya. Misalnya: FGD pada kelompok penderita HIV jika ada peserta yang tidak menderita HIV dikhawatirkan informasi yang dihasilkan tidak dikeluarkan semua peserta. FGD yang diikuti oleh pekerja sebaiknya tidak mengikutsertakan jajaran manajemen.
- c. Pertanyaan yang diajukan terstruktur namun bersifat terbuka, untuk memastikan bahwa diskusi berjalan sesuai dengan tujuan akan tetapi peserta memiliki kebebasan untuk menjawab secara bervariasi.

- d. Bertujuan memperoleh pendapat kelompok (bukan perorangan) terhadap satu topik tertentu baik berdasarkan struktur pertanyaan atau secara spontan keluar dari peserta FGD.
- e. Tidak bertujuan mencari konsensus (kesepakatan), memecahkan masalah, membuat keputusan, atau memberikan rekomendasi.
- f. Menghasilkan data kualitatif yang merupakan penggambaran persepsi, sikap dan opini terhadap isu-isu tertentu dari sudut pandang peserta FGD. Hal ini memungkinkan peneliti mengetahui perbedaan persepsi atau pendapat dari peserta yang berbeda.
- g. Efektif membantu peneliti dalam memahami norma-norma sosial yang berlaku dalam kelompok/komunitas
- h. Cocok digunakan untuk menilai kebutuhan, pengembangan intervensi, uji coba ide/gagasan, meningkatkan program yang ada, serta menghasilkan ide-ide tentang topik tertentu.

Dari karakteristik tersebut, FGD memiliki kelebihan dan kekurangan yang harus dipahami oleh peneliti, sebagaimana dijelaskan pada tabel 3 berikut.

**Tabel 3. Kelebihan dan Kekurangan Focus Group Discussion (FGD)**

<b>KELEBIHAN</b>	<b>KEKURANGAN</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan data dari sekelompok orang lebih cepat dan murah, dibandingkan wawancara satu per satu</li> <li>2. Peneliti dan peserta dapat berinteraksi langsung sehingga ada kesempatan menanyakan kembali, memperoleh kejelasan, dan tidak lanjut pertanyaan</li> <li>3. Memberi kesempatan peneliti mengamati komunikasi non-verbal (ekspresi wajah, postur, gestur, nada suara) dalam menyampaikan pendapat, sebagai informasi kondisi psikologis.</li> <li>4. Memberi kesempatan kepada informan untuk mengemukakan pendapat setelah mendengar pendapat orang lain.</li> <li>5. Sangat lentur sehingga dapat menguji berbagai topik dengan bermacam individu</li> <li>6. Dapat memperoleh data dari sekelompok anak-anak hingga individu yang buta huruf</li> <li>7. Hasinya mudah dimengerti</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak dapat menghasilkan data frekuensi (angka) atau distribusi kepercayaan dan perilaku populasi</li> <li>2. Fasilitator atau moderator harus memiliki kemampuan dan keterampilan mengelola diskusi secara berimbang, untuk menghindari diskusi yang berjalan tanpa arah atau menghasilkan informasi yang tidak berkualitas.</li> <li>3. Sulit dalam mencatat hasil diskusi FGD ketika berlangsung. Penyusunan transkrip hasil FGD butuh waktu lama dan biaya mahal.</li> <li>4. Untuk mendapatkan jawaban/respon/reaksi peserta terhadap satu pertanyaan yang diberikan ke kelompok membutuhkan waktu yang lama.</li> <li>5. Hasil FGD lebih sulit dianalisis, karena ada beberapa pendapat dan komentar ketika satu pertanyaan diajukan ke kelompok. Komentar satu</li> </ol>

KELEBIHAN	KEKURANGAN
	peserta juga tidak bisa langsung dianalisis tetapi harus diinterpretasikan berdasarkan lingkungan individu dan sosial yang ada 6. Membutuhkan usaha yang keras untuk mendorong peserta yang diam atau pasif untuk menyatakan pendapatnya, serta mengatur dan mengarahkan diskusi pada topik yang telah ditentukan

### 3. Observasi

Seringkali informasi yang disampaikan dalam Wawancara Mendalam dan FGD oleh informan bertolak belakang dengan keadaan sesungguhnya. Untuk memastikan kebenaran informasi dapat dilakukan metode observasi.

Ciri-ciri dari metode observasi adalah sebagai berikut:

- a. Terdapat proses pencatatan yang sistematis
- b. Terdapat kegiatan perekaman peristiwa, perilaku, dan benda-benda di lingkungan sosial tempat studi berlangsung
- c. Digunakan untuk menemukan interaksi dalam situasi sosial yang sebenarnya.

Berdasarkan keterbukaan informasi terhadap subyek yang akan diobservasi, maka ada tiga jenis yaitu:

1. Observasi Terbuka  
Observasi terbuka disebut observasi terus terang atau *overt observation* yaitu kegiatan pengamatan dengan subyek yang mengetahui bahwa dirinya sedang diamati sejak awal.
2. Observasi Tertutup  
Sedangkan observasi tertutup atau observasi tersamar atau *covert observation* adalah jenis pengamatan terhadap subyek penelitian tidak mengetahui bahwa dirinya diobservasi sejak awal. Keduanya memiliki kelemahan dan kelebihan.
3. Observasi Tidak Terstruktur  
Observasi ini dilakukan dengan subyek diberi tahu namun secara umum saja, yang bertujuan untuk mengetahui atau menemukan aspek yang tidak diketahui dari suatu masalah.

Sementara berdasarkan tahap penelitian, observasi dapat dibedakan sebagai berikut:

- a. Observasi Deskriptif
  1. Dilakukan pada tahap eksplorasi umum

2. Peneliti berusaha memperhatikan dan merekam sebanyak mungkin aspek/elemen situasi sosial yang diobservasi sehingga mendapat gambaran umum yang menyeluruh
- b. Observasi Terfokus
  1. Dilakukan sebagai kelanjutan observasi deskriptif
  2. Peneliti sudah lebih fokus pada detail suatu topik, biasanya untuk analisis taksonomis
- c. Observasi Terseleksi
  1. Lebih detail dibanding observasi terfokus
  2. Dilakukan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk analisis komponensial yang bertujuan mengetahui kontradiksi antar kategori dalam berbagai dimensi yang mungkin saling berbeda.

Berdasarkan tingkat partisipasi subyek penelitian, maka observasi terbagi menjadi empat jenis yaitu:

- a. Observasi partisipasi pasif, yaitu jenis observasi yang tidak atau kurang menempatkan peneliti ikut serta sebagai pelaku kegiatan di dalam situasi sosial tertentu.
- b. Observasi partisipasi moderat, yaitu jenis observasi yang seimbang dalam peran peneliti sebagai pengamat dan pelaku.
- c. Observasi partisipasi aktif, yaitu jenis observasi memungkinkan peneliti melakukan apa yang dilakukan orang selama pada situasi sosial tertentu.
- d. Observasi partisipasi sepenuhnya, yaitu jenis observasi yang memungkinkan peneliti bertindak sebagai “orang dalam” pada situasi sosial.

Seperti halnya metode pengumpulan data lainnya, teknik observasi memiliki kelebihan dan kekurangan sebagai berikut:

1. Kelebihan observasi
  - a. Memungkinkan peneliti dekat dengan peristiwa yang terjadi
  - b. Peneliti fleksibel dan beradaptasi atau menindaklanjuti peristiwa yang diteliti
  - c. Dapat digunakan untuk memahami data yang dikumpulkan dengan teknik Wawancara Mendalam dan FGD
  - d. Dapat digunakan untuk merancang pertanyaan bagi teknik Wawancara Mendalam dan FGD
  - e. Dapat memverifikasi antara apa yang diucapkan dengan yang dilakukan oleh informan
  - f. Digunakan untuk mendapatkan informasi tentang keadaan fisik, sosial, ekonomi, budaya, hubungan antar manusia, ide, norma, peristiwa dan perilaku masyarakat
2. Kekurangan observasi
  - a. Memerlukan keterampilan dalam memperoleh kepercayaan dan memelihara kepercayaan informan yang diteliti
  - b. Hanya sedikit informan yang dapat secara efektif diobservasi dalam satu kali pengamatan
  - c. Membutuhkan waktu yang lama dan panjang.

- d. Sulit mendokumentasikan informasi yang diperoleh  
 e. Terkadang hasilnya subyektif
- Situasi sosial atau lingkungan sosial yang diobservasi meliputi elemen-elemen sebagaimana tabel 4 berikut.

**Tabel 4. Elemen-elemen Observasi Lingkungan Sosial**

<b>No</b>	<b>Elemen</b>	<b>Pengertian</b>
1	<i>Place</i>	Gambaran tempat dan ruang situasi sosial itu berlangsung
2	<i>Actors</i>	Para pelaku yang menduduki posisi tertentu dan memainkan peran-peran tertentu, atau yang terlibat dalam situasi sosial
3	<i>Activity</i>	Aktivitas para pelaku pada lokasi berlangsungnya kegiatan situasi sosial
4	<i>Object</i>	Benda-benda yang terdapat di situasi sosial
5	<i>Act</i>	Tingkah laku pada pelaku dalam proses berlangsungnya kegiatan
6	<i>Event</i>	Peristiwa atau sejumlah aktivitas yang saling berhubungan oleh para pelaku
7	<i>Time</i>	Waktu berlangsungnya peristiwa/kegiatan
8	<i>Goal</i>	Tujuan/hasil yang ingin dicapai seseorang melalui kegiatan yang ada di situasi sosial
9	<i>Feeling</i>	Perasaan atau ekspresi yang tampak pada para pelaku di situasi sosial

## **BAB 14: PENYUSUNAN HASIL DAN PEMBAHASAN LAPORAN PENELITIAN KUALITATIF (APLIKASI DALAM PENULISAN SKRIPSI)**

### **PENDAHULUAN**

Ketika peneliti telah menyelesaikan pengumpulan data, maka tahap selanjutnya yang sangat penting adalah penyusunan hasil dan penyusunan pembahasan dari hasil penelitian tersebut. Penyusunan hasil dan pembahasan penelitian sangat terkait dengan proposal penelitian atau BAB I,II,III dari laporan penelitian. Dengan demikian, hasil penelitian dan pembahasan penelitian tidak bisa dilepaskan dari penyusunan proposal atau bab-bab sebelumnya, seperti:

1. Penyusunan sub bab dalam hasil penelitian dan pembahasan sebaiknya sesuai dengan tujuan penelitian, kerangka konsep dan definisi istilah/operasional dari variabel yang diteliti
2. Pembahasan hasil penelitian sebaiknya tidak melenceng dari landasan teori dan kerangka teori yang digunakan.

Saat penyusunan hasil dan pembahasan terdapat beberapa kesalahan dan kekeliruan yang dilakukan mahasiswa antara lain:

- a. Tidak konsisten penulisan antara judul sub bab pada hasil dan pembahasan dengan susunan pada Daftar Isi. Misalnya di Daftar Isi tertulis sub bab Umur, sementara di sub hasil dan atau pembahasan menggunakan istilah Usia. Meskipun memiliki arti yang sama, namun konsistensi dalam penulisan laporan penelitian menunjukkan kualitas dari peneliti
- b. Ketidakkonsistenan juga terjadi pada urutan penyajian variabel. Misalnya pada tujuan penelitian urutan hasil dimulai dari Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan. Namun pada bab hasil dan pembahasan urutannya dimulai dari Pekerjaan, Usia, dan Jenis Kelamin
- c. Memasukkan pembahasan (dengan merujuk pada teori dan regulasi) pada bab hasil. Atau sebaliknya, hasil penelitian di *copy paste* ke bab pembahasan tanpa dilakukan penyederhanaan/ringkasan terhadap hasil.
- d. Saat menyusun hasil penelitian, tidak dilakukan perbandingan dengan hasil penelitian lain yang sejenis.
- e. Saat penyusunan pembahasan, tidak melakukan perbandingan antara hasil penelitian dengan teori/kebijakan. Bahkan beberapa laporan skripsi hanya menyalin kembali hasil penelitian di bab IV ke bab pembahasan tanpa adanya perbandingan.
- f. Saat penyusunan pembahasan tidak memberikan saran jika ditemukan kesenjangan atau ketidaksesuaian antara hasil dengan teori/kebijakan.

Pada bab ini akan dibahas bagaimana cara menyusun hasil dan pembahasan hasil penelitian, khususnya dengan metode kualitatif. Diharapkan mahasiswa dapat mempraktikkan dengan benar sesuai dengan pedoman yang ada.

## **LANGKAH SEBELUM MENYUSUN HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dalam penyusunan hasil dan pembahasan terdapat satu tahapan yang sering dilupakan mahasiswa peneliti yaitu menyesuaikan atau memperbaharui isi dalam BAB I, II dan III (proposal). Dalam proses penelitian, umumnya terjadi perubahan-perubahan yang disesuaikan dengan kondisi lapangan. Perubahan-perubahan ini harus diperbaharui sebelum hasil dan pembahasan penelitian disusun. Perubahan yang umumnya terjadi pada penelitian kualitatif antara lain:

1. Perubahan dalam jumlah informan penelitian. Bisa terjadi pengurangan atau penambahan. Pengurangan bisa terjadi karena informan menolak ikut dalam penelitian, sedangkan penambahan bisa terjadi karena ada perkembangan topik dan informasi dalam penelitian sehingga dibutuhkan tambahan informan.
2. Perubahan dalam kriteria informan yang bisa disebabkan oleh berbagai hal seperti ketidaksesuaian informan dengan topik penelitian, adanya pergantian informan karena tidak kooperatif dalam memberikan informasi dan sebagainya.
3. Kadang terjadi perubahan variabel penelitian sehingga seluruh komponen laporan yang terkait dengan variabel/indikator harus diubah seperti tujuan, pertanyaan, kerangka konsep, definisi istilah, hingga instrumen penelitian.

Langkah selanjutnya adalah mempersiapkan skrip wawancara per informan. Skrip wawancara berisi informasi yang diperoleh peneliti pada masing-masing informan yang disesuaikan dengan pertanyaan. Skrip wawancara ditulis apa adanya sesuai dengan pembicaraan informan. Pada tahap ini peneliti tidak diperkenankan membuat interpretasi sendiri, sehingga mengubah skrip aslinya. Kadang dalam skrip wawancara terdapat pertanyaan yang tidak tercantum dalam Pedoman Wawancara sebagai bagian dari probing (pendalaman) informasi. (Lihat tabel 1).

Langkah ketiga dalam penyiapan hasil penelitian kuantitatif adalah membuat matriks hasil wawancara. Matriks wawancara merupakan gabungan hasil wawancara seluruh informan penelitian. Jika pada tabel skrip wawancara, daftar pertanyaan disusun apa adanya, sementara pada matriks wawancara daftar pertanyaan disusun yang memiliki kesamaan antar informan. Contoh matriks wawancara disajikan pada tabel 2.

Langkah keempat berdasarkan matriks wawancara, peneliti mencari benang merah dari hasil wawancara. Contoh penyusunan benang merah informasi berdasarkan tabel 2 adalah sebagai berikut:

Peranan kader Posyandu:

- a. Informan kunci: kader cekatan, telaten, rajin (terutama ibu Lusi). Disebabkan tiap bulan pelatihan di Puskesmas
- b. Informan utama: berusaha menjalankan tugas, cucunya pernah dirawat di RS, tetap semangat melayani warga, kendala ada kader yang sambil bekerja

- c. Informan kunci1: ramah, sering dikasih pelatihan, kader punya pengalaman pribadi yang tidak menyenangkan
- d. Informan kunci2: tidak tergantung kader, bahkan pernah mengingatkan kader

**Tabel 1. Contoh Skrip Wawancara Tiap Informan**

<b>Nama Informan: Ibu Sudarsih</b> <b>Jenis Informan: Pendukung-1 (yang memanfaatkan pelayanan Posyandu)</b>		
No	Variabel/Pertanyaan	Skrip Jawaban
1	Peran kader Posyandu	
	a. Bagaimana peran kader posyandu?	<i>"..sudah baik sekali ya mbak, saya selalu diingetin sama si ibu posyandu, kadang-kadang malah dijemput ke rumah buat nimbang bayi.."</i>
	b. Menurut ibu kenapa kader posyandu di sini baik-baik?	<i>"...apa yaaa... mungkin mereka sering dilatih sama orang Puskesmas ya mbak, dibanding yang dulu mendingan sekarang, ramah-ramah orangnya.."</i>
	c. Memangnya ibu kenal dengan kader Posyandu sebelumnya (probing pertanyaan No 1b)	<i>"..kenal lah.. dia kan tetangga saya, tapi sekarang udah pindah ikut dines suaminya di sumatera.."</i>
	Dan seterusnya...	

Maka benang merah dari informasi di atas adalah peran kader posyandu secara umum sudah baik, cekatan, telaten, rajin, ramah. Kader setiap bulan ikut pelatihan. Informan utama (kader) sendiri menyatakan bahwa mereka yang penting menjalankan tugas dan semangat. Ada faktor pengalaman pribadi yang ikut berpengaruh. Namun ada informan pendukung yang menyatakan peran kader yang masih harus diingatkan. Peranan kader Posyandu:

- a. Informan kunci: kader cekatan, telaten, rajin (terutama ibu Lusi). Disebabkan tiap bulan pelatihan di Puskesmas
- b. Informan utama: berusaha menjalankan tugas, cucunya pernah dirawat di RS, tetap semangat melayani warga, kendala ada kader yang sambil bekerja
- c. Informan kunci1: ramah, sering dikasih pelatihan, kader punya pengalaman pribadi yang tidak menyenangkan
- d. Informan kunci2: tidak tergantung kader, bahkan pernah mengingatkan kader

**Tabel 2. Contoh Matriks Wawancara**

No	Variabel/Pertanyaan	Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung1	Informan Pendukung2
1	Peranan Kader Posyandu				
	a. Bagaimana peran kader posyandu?	<i>"..kadernya apalagi ibu Lusi dikenal sangat cekatan dan telaten..setau saya beliau sangat rajin tiap hari ajak warganya nimbang bayi.."</i>	<i>"..pokonya kita mah yang penting jalanin tugas aja, tersrah penilaian warga di sini..saya paling sedih kalo liat anak balita sakit, soalnya cucu saya pernah masuk rumah sakit gara-gara gak pernah diperiksa.."</i>	<i>"...apa yaaa... mungkin mereka sering dilatih sama orang Puskesmas ya mbak, dibanding yang dulu mendingan sekarang, ramah-ramah orangnya.."</i>	<i>"...saya sih alhamdulillah rutin ke posyandu, kadang gak usah diingetin kader udah jalan sendiri.. pernah malah saya yang ngingetin kader, kebalik kan yaa..."</i>
	b. Kenapa peran kader Posyandu baik/buruk?	<i>"...tiap bulan ibu-ibu kader di RW16 kita kasih penyuluhan semacam penyegaran materi pedoman penyelenggaraan Posyandu.."</i>	<i>"..kalo ada kendala biasanya karena sebagian kader sambil kerja...iyaa ada yang dagang, jaga toko, kerja di kantoran juga ada. Tapi setau saya mah kita tetep semangat ngelayanin ibu2 di posyandu.."</i>	<i>"...katanya sih ada kader yang emang punya pengalaman gak enak.. maksudnya cucunya gak pernah ikut periksa, tau2 kena sakit cacar masuk rumah sakit.. tp kalo menurut saya sih mereka emang udah dilatih.."</i>	<i>"..namanya juga manusia mbak, kadang lupa..jadi saya ingetin.."</i>
	Dan seterusnya...				

Langkah kelima adalah mempersiapkan data-data hasil observasi dan telaah dokumen untuk sebagai penunjang informasi yang diperoleh dari wawancara. Hasil observasi dan telaah dokumen harus dilampirkan dalam laporan penelitian. Lihat contoh tabel 3 dan 4 berikut.

**Tabel 3. Hasil Observasi Lapangan**

No	Variabel/Obyek Observasi	Keterangan
1	Peran kader Posyandu	<p>Hasil pengamatan di lingkungan RW16 memperlihatkan kader posyandu mendatangi rumah warga satu per satu untuk mengingatkan acara pemeriksaan dan penimbangan Balita, meskipun sudah diumumkan melalui pengeras suara di mesjid.</p> <p>Jika tidak ada penghuni rumah, kader posyandu menyelipkan kertas pengumuman di pagar rumah supaya dibaca penghuni. Dalam menyampaikan informasi ke warga, kader posyandu terlihat sangat santai dan natural. Tetapi terkadang lupa menyampaikan jam dimulainya pemeriksaan.</p> <p>Saat pelaksanaan penimbangan dan pemeriksaan, ada satu kader tidak bisa hadir karena ada keluarga yang merayakan pernikahan. Seluruh kader terlihat sangat cekatan dan sudah terbiasa dengan kegiatan ini. Tugas kader sedikit terganggu karena sebagian ibu tidak membawa KMS Balita.</p>

**Tabel 4. Hasil Telaah/Ceklis Dokumen**

No	Variabel/Jenis Dokumen	Keterangan
1	Peran kader Posyandu	
	a. Absensi kader	Seluruh kader mengisi absen setiap ada kegiatan
	b. Buku catatan tugas	Tidak ditemukan buku catatan tugas harian
	c. Laporan pelatihan kader	Ditemukan daftar pelatihan kader dan jenis pelatihannya di Puskesmas. Seluruh kader rutin ikut pelatihan
	d. Buku Pedoman Posyandu	Terdapat 2 buku pedoman Posyandu dalam kondisi baik, namun sepertinya jarang dibaca karena masih terbungkus rapih dalam map plastik. Terdapat tanggal penerimaan buku sekitar 1 tahun yang lalu

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian kualitatif pada dasarnya merupakan inti sari dari hasil pengolahan terhadap data yang berbentuk:

1. Kata-kata/narasi (yang dikumpulkan dari wawancara)
2. Hasil pengamatan (yang diperoleh dari pedoman observasi)
3. Telaah dokumen (yang diperoleh dari penelaahan dokumen)
4. Lain-lain jika ada (misalnya: audio, visual/gambar, benda-benda tiga dimensi, dsb)

Hingga saat ini belum ada teknik dan format baku dalam penyusunan laporan hasil penelitian kualitatif. Namun demikian, bab hasil penelitian kualitatif setidaknya memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Memuat seluruh variabel atau indikator yang dinyatakan dalam tujuan penelitian, kerangka konsep, dan definisi istilah/operasional. Variabel/indikator yang digambarkan dalam hasil penelitian tidak boleh kurang dan tidak boleh melebihi yang ditentukan.
- b. Sistematika penyusunan dimulai secara berurutan mengikuti kerangka konsep yang ditetapkan.
- c. Mencakup informasi yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan telaah dokumen (sesuai dengan ketentuan pada definisi istilah/operasional)
- d. Mendeskripsikan informasi yang benar-benar diperoleh dari lapangan penelitian, dalam arti tidak mendeskripsikan informasi dari penelitian orang lain atau berdasarkan teori yang sudah baku.

Teknik penyusunan hasil penelitian kualitatif umumnya dimulai dengan penggambaran atau deskripsi tentang informan dan lokasi penelitian. Deskripsi umumnya tidak panjang dan maksimal 1-2 halaman saja. Berikut adalah contoh penyajian deskripsi informan dan lokasi penelitian:

### 4.1. Gambaran Lokasi dan Informan Penelitian

#### 4.1.1. Gambaran Informan

Informan dalam penelitian ini dipilih dari petugas dan individu yang terlibat langsung dalam pemanfaatan pelayanan posyandu di RW16. Adapun gambaran informan disajikan pada tabel 4.1 berikut ini:

**Tabel 4.1. Gambaran Informan Penelitian**

No	Inisial	Jenis Kelamin/Usia	Pendidikan	Keterangan
1	AB	Perempuan/28 thn	S1 Kesmas	PJ program pemberdayaan masyarakat, telah bekerja lebih

No	Inisial	Jenis Kelamin/Usia	Pendidikan	Keterangan
				dari 1 tahun
2	CD	Perempuan/45 thn	SMA	Kader posyandu, telah lebih dari 5 tahun mengabdikan di posyandu RW16
3	EF	Perempuan/25 tahun	SMA	Ibu rumah tangga, tidak bekerja, memiliki 2 Balita, rutin melakukan pemeriksaan dan penimbangan lebih dari 3 tahun
4	GH	Perempuan/30 tahun	S1	Ibu rumah tangga, bekerja, memiliki 1 balita, rutin melakukan pemeriksaan dan penimbangan lebih dari 1 tahun

#### 4.1.2. Gambaran Lokasi Penelitian

Posyandu RW16 adalah satu-satunya pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang paling aktif di bawah binaan puskesmas Kali Lama, sehingga peneliti memilih posyandu ini sebagai subyek penelitian. Posyandu RW16 setiap bulan melayani rata-rata 40 ibu yang memiliki Balita dan memiliki lima kader yang aktif. Pelaksanaan penimbangan dilakukan setiap bulan 2 kali, dengan pembiayaan yang berasal dari swadaya masyarakat dan bantuan dari donatur serta pemerintah setempat. Posyandu ini pernah mendapat penghargaan sebagai posyandu terbaik di tingkat kecamatan. Selain pemeriksaan balita, posyandu ini juga menyelenggarakan kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya seperti pemberian makanan tambahan dan sentra kerajinan tangan dari bahan daun jagung untuk meningkatkan kesejahteraan ibu rumah tangga yang bekerja sama dengan PKK setempat.

Setelah deskripsi tentang informan dan lokasi penelitian, dilanjutkan dengan penyajian informasi dari metode pengumpulan data yang paling utama/dominan, sehingga:

1. Jika pengumpulan data penelitian diutamakan dengan metode wawancara mendalam, maka penyajian hasil diawali dengan cuplikan skrip wawancara, kemudian dilanjutkan hasil observasi dan telaah dokumen sebagai penguat/penunjang informasi. Misalnya pada penelitian tentang peran kader Posyandu dalam pemanfaatan pelayanan pemeriksaan balita oleh ibu-ibu di RW16, maka penulisan hasil penelitian dapat disusun sebagaimana disajikan pada box 4.2.
2. Jika pengumpulan data penelitian kualitatif dimulai dengan melakukan observasi dan dilanjutkan dengan wawancara serta telaah dokumen, maka penyajian hasil diawali dengan gambaran berdasarkan pengamatan. Misalnya pada penelitian tentang analisis waktu tunggu, analisis beban kerja, identifikasi risiko dan bahaya kerja dan sebagainya. Contoh hasil penelitian analisis waktu di pelayanan farmasi rumah sakit (lihat box 4.3).

#### 4.2. Gambaran Peran Kader Posyandu

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan, diperoleh informasi bahwa peran kader Posyandu dalam menyadarkan warga tentang pentingnya pemeriksaan Balita cukup baik namun masih terdapat beberapa perbaikan. Menurut beberapa informan peran kader posyandu secara umum sudah baik, cekatan, telaten, rajin, dan ramah. Kader setiap bulan ikut pelatihan. Informan utama (kader) sendiri menyatakan bahwa mereka yang penting menjalankan tugas dan semangat. Ada faktor pengalaman pribadi yang ikut berpengaruh. Namun ada informan pendukung yang menyatakan peran kader yang masih harus diingatkan. Berikut petikan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan:

*"..kadernya apalagi ibu Lusi dikenal sangat cekatan dan telaten..setau saya beliau sangat rajin tiap hari ajak warganya nimbang bayi.."*  
(Informan Kunci)

*"..pokonya kita mah yang penting jalanin tugas aja, tersrah penilaian warga di sini..saya paling sedih kalo liat anak balita sakit, soalnya cucu saya pernah masuk rumah sakit gara-gara gak pernah diperiksa.."*  
(Informan Utama)

*"...apa yaaa... mungkin mereka sering dilatih sama orang Puskesmas ya mbak, dibanding yang dulu mendingan sekarang, ramah-ramah orangnya.."* (Informan Pendukung1)

*"...saya sih alhamdulillah rutin ke posyandu, kadang gak usah diingetin kader udah jalan sendiri.. pernah malah saya yang ngingetin kader, kebalik kan yaa..."* (Informan Pendukung2)

Berdasarkan hasil observasi lapangan (lihat tabel 3) kader Posyandu sudah menjalankan tugasnya dengan baik antara lain dengan mengunjungi rumah warga satu per satu, dan melayani penimbangan bayi dengan cekatan. Namun dalam pelaksanaannya ada hambatan yaitu kader sering lupa menginformasikan waktu mulai berlangsungnya pemeriksaan, serta dalam pelaksanaan banyak ibu yang lupa membawa Kartu Menuju Sehat (KMS).

Berdasarkan telaah dokumen di lokasi Posyandu dan Puskesmas (lihat tabel 4), diperoleh informasi bahwa seluruh kader telah mengikuti pelatihan dan kader selalu hadir dalam kegiatan pemeriksaan. Namun kader tidak pernah mencatat kegiatan harian dalam buku sehingga tidak diketahui aktivitas apa saja yang sudah dilakukan, serta ketersediaan buku pedoman Posyandu yang hanya 2 buah dirasa kurang mencukupi bagi 5 orang kader.

Hasil wawancara mendalam

Hasil observasi

Hasil telaah dokumen

3. Jika pengumpulan data kualitatif diutamakan pada penelusuran dokumen, maka penyajian hasil diawali dengan hasil telaah terhadap dokumen, dan dilanjutkan dengan wawancara serta observasi. Jenis penelitian ini biasanya dilakukan untuk analisis pendokumentasian di pelayanan kesehatan, analisis kelengkapan berkas klaim, studi tentang sejarah kesehatan, dan sebagainya. Berikut adalah contoh penyusunan hasil penelitian analisis kelengkapan berkas klaim JKN di rumah sakit (lihat box 4.4).

### 4.3. Gambaran Waktu Pelayanan Penyiapan Obat

Berdasarkan pengamatan terhadap waktu pelayanan penyiapan obat racikan diperoleh waktu rata-rata selama 23 menit per resep (95%CI = 17,5 – 28,0). Pengamatan dilakukan terhadap 100 resep yang diterima pelayanan farmasi pada pukul 10.00 sampai dengan 12.00. Adapun waktu paling lambat adalah 17 menit dan paling lama adalah 30 menit per resep. Hal ini menunjukkan waktu pelayanan penyiapan obat masih di bawah standar yang ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan diperoleh informasi bahwa faktor penyebab lamanya waktu penyiapan obat adalah ketersediaan stok obat yang kadang kosong sehingga petugas harus melakukan konfirmasi ke bagian gudang untuk pemesanan. Disamping itu terdapat nama obat yang belum ada dalam standar formularium rumah sakit sehingga harus dicari padanannya atau persamaannya. Penggantian obat harus melalui persetujuan dokter penulis resep dan pasien. Berikut adalah hasil wawancara dengan seluruh informan:

*“..menurut saya sih berdasarkan pengalaman selama ini penyebabnya stok obat kosong.. belum lama saya dapat laporan Glibenclamide lagi kosong pabrik katanya..”* (Informan Kunci – PJ Instalasi Farmasi)

*“..yang kita alamin penyiapan obat lama kalau harus nanya dulu ke dokter, boleh nggak obatnya diganti yang lain..itu makan waktu..belum lagi kalo dokternya lagi banyak pasien..”* (Informan Utama – Asisten Apoteker)

*“..saya pernah sih dikasih tau orang farmasi obatnya kosong..”* (Informan Pendukung – Perawat Rawat Jalan)

Berdasarkan telaah dokumen, diperoleh keterangan bahwa obat dengan nama generik Glibenclamide merupakan sediaan yang paling sering kosong. Menurut catatan di buku pemesanan, obat tersebut sedang mengalami kosong dari distributor/pabrik. Hasil penelusuran catatan dilampirkan dalam laporan penelitian ini.

Hasil observasi

Hasil wawancara mendalam

Hasil telaah dokumen

## PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Sebagaimana halnya penyusunan hasil penelitian, dalam penyusunan pembahasan hasil penelitian belum ada format dan teknik yang baku. Persyaratan bab pembahasan yang baik adalah sebagai berikut:

- a. Minimal memuat hasil penelitian secara ringkas
- b. Terdapat pembahasan hasil penelitian. Teknik pembahasan hasil yang sering dipakai adalah
  1. Komparasi hasil penelitian dengan teori, regulasi dan hasil penelitian sebelumnya. Sumber teori, regulasi dan hasil penelitian lainnya sebaiknya diambil dari bab landasan teori (bab II). Bila ada tambahan rujukan teori/regulasi/penelitian sebaiknya ditambahkan dalam bab II.
  2. Analisis sebab-akibat dari hasil penelitian. Dengan teknik ini peneliti menganalisis kemungkinan penyebab timbulnya hasil penelitian, dan menganalisis akibat/dampak yang ditimbulkan dari hasil penelitian.

- c. Terdapat pendapat/pandangan peneliti terhadap hasil pembahasan, yang dapat berbentuk saran, opini, penilaian, dan sebagainya.

Contoh pembahasan hasil penelitian pada penelitian tentang peran kader posyandu dalam keberhasilan pelayanan pemeriksaan balita di RW16 disajikan pada box 5.1.

#### 4.4. Gambaran Kelengkapan Berkas Klaim Rawat Jalan

Hasil telaah terhadap berkas pengajuan klaim layanan rawat jalan selama periode Januari – Maret 2018 diperoleh informasi bahwa dari 520 berkas terdapat 52 berkas (10%) yang tidak lengkap dan harus dikembalikan ke bagian terkait. Adapun ketidaklengkapan tersebut adalah tidak adanya tanda tangan dokter sebanyak 20 berkas, tidak ada hasil laboratorium sebanyak 10 berkas, dan tidak ada surat rujukan sebanyak 2 berkas. Telaah terhadap SOP menunjukkan sudah ada ketentuan tentang persyaratan berkas klaim.

Hasil telaah dokumen

Untuk memperdalam permasalahan ini dilakukan wawancara dengan beberapa informan. Hasilnya menunjukkan bahwa sebenarnya dokter sudah selalu diingatkan untuk menandatangani berkas resume medis, namun mungkin karena kesibukan sering terlewatkan menandatangani berkas. Sebenarnya hal ini dapat dibantu oleh perawat dan petugas case-mix untuk saling mengingatkan. SOPnya untuk masalah ini juga sudah ada. Berikut hasil petikan wawancara dengan seluruh informan:

Hasil wawancara mendalam

*“..sebenarnya masalah kelengkapan tanda tangan dan hasil laboratorium sudah ada SOP nya. Mungkin karena kesibukan tiap petugas akhirnya lupa, maklumlah pasiennya rame terus.. dari case-mix juga harusnya ngingetin..”* (Informan Kunci – Kepala Rekam Medis)

*“...Setau saya sih SOP nya ada, mungkin gak sempet baca atau lupa kali..”* (Informan Utama – Petugas Case-mix)

*“...Rata-rata sih yang paling sering nggak ada tanda tangan dokter...kalo hasil penunjang yang paling sering lab..”* (Informan Pendukung – BPJS Centre)

Berdasarkan observasi terhadap pelayanan rawat jalan pada pukul 10.00 – 11.00 kondisi kunjungan pasien sangat ramai dengan antrian yang panjang. Petugas (dokter dan perawat) tidak memiliki kesempatan untuk melakukan pekerjaan di luar pemeriksaan. Hingga tutup jam pemeriksaan jam 15.00 pasien masih mengantri.

Hasil observasi

### 5.1. Peran Kader Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kader posyandu di RW16 sudah menjalankan tugasnya dengan cukup baik dan rutin mendapat pelatihan dari puskesmas setempat. Kader posyandu secara rutin mensosialisasikan kegiatan penimbangan balita. Terdapat kendala antara lain tidak patuhnya ibu balita dalam membawa KMS ke posyandu.

Ringkasan hasil bab IV

Hasil penelitian di atas sejalan dengan studi yang dilakukan Yusuf (2017) di posyandu desa A. Kader di desa tersebut bahkan telah melakukan pelayanan secara terintegrasi dengan sektor lainnya seperti pemberdayaan ekonomi. Namun penelitian lain yang dilakukan Luli (2017) menunjukkan peran kader yang kurang optimal, yang disebabkan oleh dukungan tokoh masyarakat yang kurang.

Komparasi dengan hasil penelitian lain

Menurut Romli (2016) kader kesehatan merupakan tenaga atau personil yang membantu pelayanan kesehatan dalam menjalankan program-program kesehatan yang menyentuh langsung masyarakat. Dengan demikian peran kader merupakan kepanjangan tangan dari pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Kader posyandu RW16 telah mendapatkan pembinaan yang cukup baik dari puskesmas setempat sehingga kerjasamanya menghasilkan sinergi yang positif.

Komparasi dengan teori

Dalam Pedoman Pengelolaan Posyandu (Kemenkes, 2010) dijelaskan bahwa Kartu Menuju Sehat merupakan media yang dapat digunakan untuk mengontrol kesehatan Balita. Ketiadaan KMS akan menyulitkan ibu balita dalam menjaga kesehatan anaknya. Ibu balita di RW16 masih banyak yang tidak membawa KMS saat melakukan pemeriksaan. Kader posyandu sebaiknya secara intens mengingatkan ibu balita agar membawa KMS saat pelayanan. Dampak terhadap posyandu tentunya akan menyebabkan pelayanan balita yang tidak optimal.

Komparasi dengan regulasi & analisis dampak

Berdasarkan pembahasan di atas, disarankan kader posyandu saat melakukan penyampaian informasi kegiatan agar mengingatkan kader posyandu untuk membawa KMS. Ada baiknya saat melakukan penyampaian informasi ke rumah-rumah, kader posyandu menawarkan membawa terlebih dahulu KMS ke posyandu agar tidak lupa pada saat pemeriksaan.

Opini peneliti dalam bentuk saran

Berikut adalah contoh pembahasan hasil penelitian pada penelitian tentang analisis waktu pelayanan resep di instalasi farmasi.

### 5.1. Waktu Pelayanan Penyiapan Obat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata waktu pelayanan penyiapan obat adalah 23 menit per resep. Penyebab lamanya pelayanan disebabkan stok obat yang sering kosong, konfirmasi dengan dokter penulis resep dan pasien mengenai obat yang kosong. Jenis obat yang saat penelitian dilakukan kosong adalah Glibenclamide.

Ringkasan hasil bab IV

Hasil penelitian di atas sejalan dengan studi yang dilakukan Teguh (2017) di instalasi farmasi RSUD X yang menunjukkan rata-rata 25 menit per resep. Namun penyebabnya bukan pada kekosongan stok tetapi pada kompetensi petugas yang masih baru bekerja sebagai Asisten Apoteker. Penelitian April (2017) juga menunjukkan waktu pelayanan hampir sama yaitu 28 menit per resep, dengan penyebab lama adalah penyusunan obat di rak yang tidak sesuai alfabet sehingga memperlama penyiapan obat.

Komparasi dengan hasil penelitian lain

Menurut Wijasa (2016) proses penyiapan obat resep di instalasi farmasi dimulai dengan mencari obat sesuai resep di lemari/rak yang tersedia hingga obat siap diberi label. Dengan demikian faktor ketersediaan obat dalam proses ini sangat menentukan lamanya waktu pelayanan. Proses penyiapan obat di instalasi farmasi saat penelitian ini dilakukan cukup lama. Masalah kekosongan stok disebabkan adanya obat yang kosong pabrik. Komunikasi dan koordinasi antara petugas gudang farmasi ke petugas rawat jalan sangat dibutuhkan agar tidak meresepkan obat yang kosong.

Komparasi dengan teori

Dalam Permenkes tentang pelayanan farmasi di rumah sakit dijelaskan bahwa penyiapan obat merupakan bagian dari tahap dispensing obat. Pada tahap ini obat yang disediakan harus sesuai dengan resep dokter baik dalam jumlah dan kandungannya. Dengan demikian ketiadaan obat yang sesuai dengan resep harus berkoordinasi dengan dokter penulis resep untuk menjamin keselamatan pasien. Petugas farmasi tidak dapat langsung mengganti obat kosong, karena berkaitan dengan clinical pathway yang dijalankan. Kondisi inilah yang menyebabkan pelayanan menjadi lama.

Komparasi dengan regulasi & analisis dampak

Berdasarkan pembahasan di atas, komunikasi antara petugas farmasi dengan petugas pelayanan medis (rawat jalan) sangat dibutuhkan agar terjamin penyediaan obat yang sesuai dengan indikasi medis. Namun hal ini menjadi kendala ketika obat yang diresepkan kosong stok. Untuk itu diperlukan koordinasi yang baik antara petugas gudang farmasi dengan dokter rawat jalan mengenai obat yang kosong.

Opini peneliti dalam bentuk saran

Berikut adalah contoh pembahasan hasil penelitian pada studi tentang analisis kelengkapan berkas klaim pelayanan rawat jalan pasien JKN.

### 5.1. Waktu Pelayanan Penyiapan Obat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa penolakan berkas klaim pelayanan rawat jalan pasien JKN yang diklaim ke BPJS Kesehatan sebagian besar disebabkan oleh tidak adanya tanda tangan dokter, hasil laboratorium dan surat rujukan. Ketidaklengkapan ini menyebabkan berkas klaim tidak dibayar hingga lengkap dan secara tidak langsung merugikan rumah sakit.

Ringkasan hasil bab IV

Hasil penelitian di atas sejalan dengan studi yang dilakukan Aulia (2017) di rumah sakit swasta kota B. Dalam studi tersebut diperoleh sebagian besar ketidaklengkapan berkas karena dokter tidak menandatangani resume medis serta ketidaksesuaian koding dengan diagnosa. Penelitian lainnya oleh Yunus (2017) ketidaklengkapan berkas disebabkan tidak adanya surat rujukan.

Komparasi dengan hasil penelitian lain

Menurut regulasi yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan, salah satu persyaratan pengajuan klaim adalah dilengkapi dengan resume medis yang ditandatangani oleh dokter penanggung jawab pasien, terdapat hasil pemeriksaan penunjang diagnosis, dan surat rujukan dari PPK tingkat 1 kecuali pada pasien gawat darurat. Pada penelitian ini persyaratan tersebut tidak terpenuhi. Kondisi ini tidak bisa dibiarkan oleh manajemen rumah sakit karena akan menyebabkan kerugian finansial dalam bentuk perputaran piutang (*turn over receivable*) yang lama.

Komparasi dengan regulasi & teknik analisis

Menurut Yahya (2017) dalam pengajuan klaim asuransi kesehatan provider harus mengikuti ketentuan yang terdapat dalam kontrak kerja. Ketidaksesuaian kontrak menunjukkan terjadinya wanprestasi yang berujung pada pembatalan pembayaran pelayanan. Pada penelitian ini petugas pelayanan tidak mengetahui pentingnya persyaratan tersebut, sehingga diharapkan peran petugas Case-mix untuk selalu mengingatkan kelengkapan berkas tersebut.

Komparasi dengan teori

Berdasarkan pembahasan di atas, disarankan agar seluruh petugas yang terlibat dalam pelayanan rawat jalan untuk selalu memperhatikan SOP yang mengatur tentang persyaratan klaim pembayaran. Seluruh petugas harus memiliki kepedulian yang tinggi terhadap kelengkapan, sehingga tidak saling mengandalkan petugas lain. Peran kepada pelayanan rawat jalan sangat penting dan diharapkan manajemen rumah sakit memasukkan masalah kelengkapan berkas dalam sasaran mutu pelayanan.

Opini peneliti dalam bentuk saran

## PENYUSUNAN KESIMPULAN DAN SARAN

### Penyusunan Kesimpulan

Kesimpulan merupakan jawaban terhadap pertanyaan dan tujuan penelitian. Dengan demikian isi dari kesimpulan penelitian tidak jauh melenceng dari tujuan penelitiannya. Jika tujuan penelitian berjumlah enam, maka idealnya kesimpulan penelitian juga berjumlah enam.

Kesimpulan ditulis dengan gaya bahasa yang ringkas dan padat serta merupakan hasil pemikiran peneliti (bukan berbentuk rujukan dari tulisan orang lain atau teori). Penulisan kesimpulan tidak melebar kemana-mana atau

bertele-tele dengan kata-kata yang bersayap. Dengan demikian penulisan kesimpulan menggunakan kalimat yang efektif.

Misalnya tujuan penelitian adalah ingin mengetahui gambaran peranan kader posyandu, maka simpulan yang ditulis secara efektif menggambarkan bagaimana peranan kader posyandu berdasarkan hasil penelitian yang ada.

### **Penyusunan Saran**

Saran merupakan opini peneliti terhadap hasil penelitian dalam bentuk masukan-masukan bagi berbagai pihak yang terkait dengan studinya. Pihak-pihak tersebut bukan hanya lokasi penelitian tetapi juga subyek penelitian dan pihak-pihak yang akan membaca hasil penelitian. Dengan demikian saran penelitian berisi rekomendasi bagi lokasi penelitian, subyek penelitian dan penelitian selanjutnya.

Saran penelitian sangat terkait dengan hasil dan pembahasan penelitian. Saran dikatakan kurang baik jika merekomendasikan sesuatu yang tidak ada dalam hasil dan tidak dibahas dalam bab pembahasan. Misalnya peneliti menyarankan agar pekerja mematuhi SOP tentang penggunaan Alat Pelindung Diri, padahal dalam hasil dan pembahasan tidak ditemukan masalah tersebut. Dengan demikian terdapat dua kondisi yang menyebabkan saran penelitian kurang baik yaitu:

1. Menyarankan rekomendasi/tindakan yang tidak ditemukan dalam hasil dan pembahasan
2. Tidak menyarankan rekomendasi/tindakan yang sebenarnya menjadi pembahasan

Saran bagi penelitian selanjutnya hampir selalu dilupakan mahasiswa peneliti. Fokus saran lebih ditujukan kepada lokasi penelitian. Pemberian saran bagi penelitian selanjutnya dapat diberikan dengan memperhatikan:

- a. Variabel/indikator lain di luar penelitian sekarang
- b. Menindaklanjuti hasil penelitian kualitatif dengan metode lain misalnya eksperimen
- c. Merekomendasikan penelitian pada subyek/sasaran berbeda misalnya berdasarkan umur, jenis kelamin dan sebagainya
- d. Merekomendasikan penelitian pada lokasi yang berbeda
- e. Merekomendasikan penelitian dengan metode pengukuran variabel yang berbeda

Hal terakhir yang penting dalam menulis saran adalah merekomendasikan tindakan yang dapat diterapkan secara rasional, dan bukan saran yang terlalu general/umum sehingga tidak praktis untuk diterapkan. Sehingga dalam penyusunan saran peneliti harus mengetahui dengan baik karakteristik lokasi penelitian dan subyek penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bernstein, S., & Bernstein, R. (1999). *Scaum's Outline of Theory and Problem of Elements of Statistics I: Stocastics and Probability*. New York: McGraw-Hill.
- Boslaugh, S. (2007). *Secondary Data Sources of Public Health: A Practical Guides*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Brink, H. (2009). *Fundamental of Research Methodology for Health Care Professionals*. Cape Town, South Africa: Juta Press.
- Budiman, C. (2006). *Biostatistik: Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Creswell, J. (2013). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. (A. Fawaid, Ed.) (3rd ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dattalo, P. (2008). *Determining Sample Size: Balancing Power, Precision, and Practicality*. Oxford: Oxford University Press.
- Fink, A. (2003). *How to Sample in Surveys*. California: SAGE Publications.
- Green, H. E. (2014). Use of Theoretical and Conceptual Frameworks in Qualitative Research. *Nurse Researcher*, 21(6), 34–38.
- Green, J., & Browne, J. (2005). Framing a Research Question. In *Principles of Social Research*. New York: Open University Press.
- Gujarati, D. N., & Porter, D. C. (2010). *Dasar-dasar Ekonometrik*. (E. Mardanugraha, S. Wardhani, & C. Mangunsong, Eds.) (5th ed.). Jakarta: Penerbit Salemba.
- Hastono, S. P., & Sabri, L. (2011). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Iavicoli, S., Rondinone, B., Marinaccio, A., & Fingerhut, M. (2006). Research Priorities in Occupational Safety and Health: A Review. *Industrial Health*, 44, 169–178.
- International Journal of Health Policy and Management. (2018). Retrieved September 23, 2012, from [http://www.ijhpm.com/browse?\\_action=subject](http://www.ijhpm.com/browse?_action=subject)
- Lapau, B. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Buku Obor.
- Martha, E., & Kresno, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Press.

- Moleong, L. J. (2017). *Motodologi Penelitian Kualitatif (Revisi)*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- NIEHS. (2018). Environmental Health Topics. Retrieved September 24, 2018, from <https://www.niehs.nih.gov/health/topics/index.cfm>
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research & Evaluation Mehods* (3rd ed.). California: SAGE Publications.
- Peat, J., Mellis, C., Williams, K., & Xuan, W. (2001). *Health Science Research: A Handbook of Quantitative Methods*. New South Wales: Allen & Unwin.
- Robinson, O. C. (2014). Sampling in Interview-based Qualitative Research: A Theoretical and Practical Guide. *Qualitative Research in Psychology, 1*(1), 25–41.
- Sigh, Y. K. (2006). *Fundamental of Research Methodology and Statistics*. New Delhi: New Age International Ltd.
- Ulin, P. R., Robinso, E. T., & Tolley, E. L. (2005). *Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Wibowo, A. (2014). *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Williamson, K. (2018). Populations & Samples. *Research Methods, 359–377*.