

Pertemuan 8

Metode Penelitian

Pendahuluan

Modul ini akan memandu Anda untuk menentukan metode penelitian yang digunakan. Secara umum penelitian dapat dibagi berdasarkan pendekatan yang digunakan menjadi penelitian kualitatif dan kuantitatif. Dari pendekatan tersebut, nantinya akan dibedakan lagi ke dalam rancangan desain penelitian dan metodenya.

Desain penelitian merupakan cara sistematis yang digunakan untuk memperoleh jawaban dari pertanyaan penelitian. Dalam desain penelitian dimuat aturan yang harus dipenuhi dalam seluruh proses penelitian. Secara luas pengertian desain penelitian mencakup berbagai hal yang dilakukan peneliti mulai dari identifikasi masalah, rumusan hipotesis, definisi operasional, cara pengumpulan data hingga analisis data. Dalam pengertian sempit desain penelitian adalah pedoman untuk mencapai tujuan penelitian.

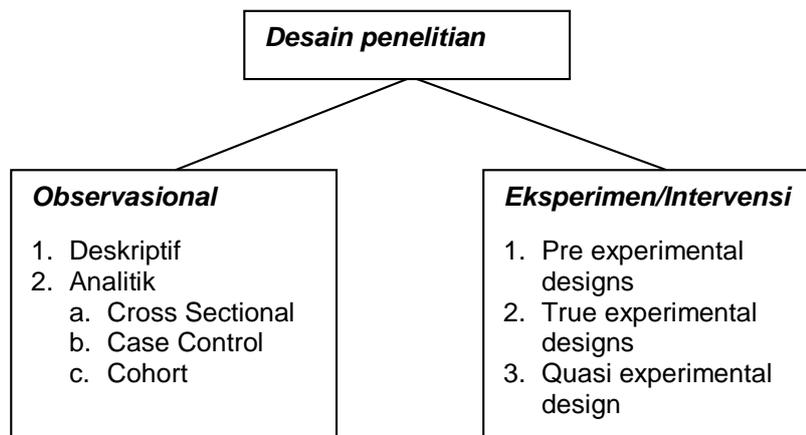
Setelah mempelajari bab ini diharapkan mahasiswa mampu untuk merumuskan rancangan atau desain penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan. Selain itu secara khusus mahasiswa mampu:

1. Menguraikan metode penelitian pendekatan kuantitatif
2. Menguraikan metode penelitian pendekatan kualitatif

Topik 1

Pendekatan Kuantitatif

Klasifikasi jenis desain penelitian sangat beragam, secara garis besar klasifikasi jenis penelitian terdiri dari dua yaitu penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif. Pada topik ini akan dibahas secara khusus mengenai penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan cara – cara mengikutikaidah keilmuan yaitu konkrit/empiris, obyektif terukur, rasional dan sistematis, dengan data hasil penelitian yang diperoleh yang berupa angka – angka serta analisis menggunakan metode statistika. Hal – hal penting yang harus diperhatikan dalam penelitian kuantitatif adalah sejak awal peneliti harus menentukan apakah akan melakukan intervensi atau apakah hanya akan melakukan pengamatan saja tanpa intervensi. Apakah akan melakukan penelitian secara retrospektif yaitu melakukan evaluasi atau penilaian suatu peristiwa yang telah terjadi sebelumnya, atau apakah akan melakukan penelitian secara prospektif yaitu mengikuti subyek untuk meneliti suatu peristiwa yang belum terjadi. Klasifikasi desain penelitian kuantitatif secara sederhana digambarkan pada skema berikut:



Sumber: Sastroasmoro (2014) dan Notoatmodjo (2010)

Gambar 5.1 Klasifikasi jenis penelitian kuantitatif

Dalam metode penelitian kuantitatif, masalah yang diteliti lebih umum memiliki wilayah yang luas, tingkat variasi yang kompleks. Penelitian kuantitatif lebih sistematis, terencana, terstruktur, jelas dari awal hingga akhir penelitian.

Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Definisi lain menyebutkan penelitian kuantitatif adalah penelitian yang banyak menuntut penggunaan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Demikian pula pada tahap kesimpulan penelitian akan lebih baik bila disertai dengan gambar, table, grafik, atau tampilan lainnya.

Menurut Sugiyono, metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2012).

A. Desain Penelitian Observasional

Desain penelitian observasional merupakan penelitian dimana peneliti tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap variabel. Penelitian ini hanya untuk mengamati fenomena alam atau sosial yang terjadi, dengan sampel penelitian merupakan bagian dari populasi dan jumlah sampel yang diperlukan cukup banyak. Hasil penelitian yang diperoleh dari sampel tersebut kemudian dapat digeneralisasikan kepada populasi yang lebih luas.

Penelitian observasional ini secara garis besar dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1. Desain Penelitian Deskriptif

Desain penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Di bidang kesehatan, penelitian deskriptif ini digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan masalah – masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat atau di dalam komunitas tertentu, termasuk di bidang rekam medis dan informasi kesehatan. Contoh penelitian di bidang rekam medis dan informasi kesehatan dengan desain penelitian deskriptif antara lain: gambaran pengelolaan rekam medis di bagian filing, tinjauan pelaksanaan pelepasan informasi resume medis, gambaran kelengkapan dokumen rekam medis, dan lain – lain. Hasil penelitian yang diperoleh dari penelitian deskriptif antara lain berupa distribusi frekuensi dalam bentuk persentase atau proporsi, mean, median dan sebagainya.

Desain penelitian deskriptif disebut juga survei deskriptif. Jenis masalah survei deskriptif dapat digolongkan ke dalam hal – hal sebagai berikut :

- a. Survei rumah tangga (*household survey*), yaitu suatu survey yang ditujukan kepada rumah tangga. Pengumpulan data dilakukan kepada keluarga baik kepada kepala rumah tangga maupun anggota rumah tangga atau yang menjadi responden adalah kepala rumah tangganya saja tapi didalamnya ditanyakan juga tentang data dan keadaan anggota keluarganya serta informasi tentang rumah dan lingkungannya. Survey rumah tangga ini sering digunakan dalam penelitian kesehatan antara lain seperti Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan penelitian – penelitian kesehatan lainnya. Di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, survey ini juga dapat dilakukan contohnya tentang *family folder*, pengetahuan atau kepuasan keluarga tentang BPJS, dan lain – lain.
- b. Survei Morbiditas (*morbidity survey*), yaitu suatu survey untuk mengetahui distribusi, insidensi dan atau prevalensi kejadian suatu penyakit dalam

masyarakat atau populasi tertentu. Contoh di bidang rekam medis dan informasi kesehatan adalah laporan 10 besar penyakit di rumah sakit atau puskesmas, distribusi kelengkapan dokumen rekam medis dalam analisis kuantitatif, distribusi jumlah kunjungan pasien berdasarkan pasien baru dan pasien lama, jenis kepesertaan, rawat inap dan rawat jalan, poliklinik yang dituju, dan sebagainya.

- c. Survei analisis jabatan (*functional analysis survey*), yaitu survei yang dilakukan untuk mengetahui tugas dan tanggung jawab petugas kesehatan serta kegiatan para petugas terkait dengan pekerjaannya serta hubungan antara atasan dengan bawahan, situasi dan kondisi kerja termasuk fasilitas yang mendukung dalam pekerjaannya. Contohnya, gambaran kinerja petugas rekam medis dilihat dari faktor internal dan eksternal, gambaran kinerja petugas rekam medis berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit seperti: distribusi kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan, distribusi *informed consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas, jumlah rata – rata waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan dan rawat inap.
- d. Survei pendapat umum (*public opinion survey*), yaitu survei yang digunakan untuk memperoleh gambaran tentang tanggapan publik atau masyarakat terhadap suatu program pelayanan kesehatan atau masalah – masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Misalnya di bidang kesehatan untuk mengetahui tanggapan atau sikap masyarakat terhadap program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dalam pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah. Contoh lainnya di bidang rekam medis dan informasi kesehatan seperti untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap program BPJS, mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan pendaftaran rawat jalan dan sebagainya.

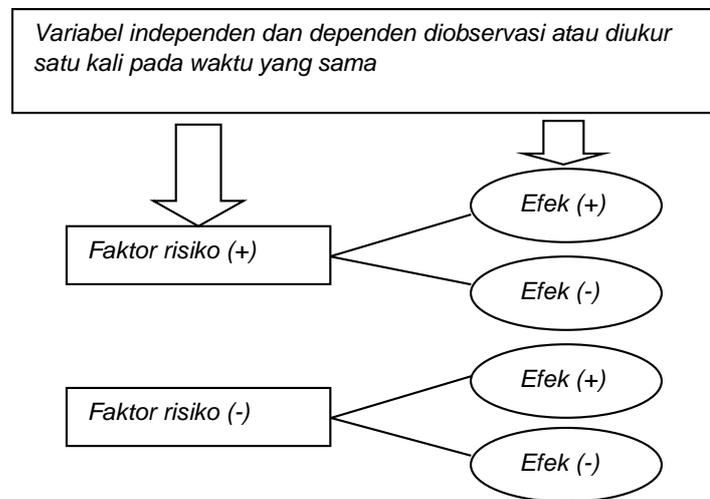
2. Desain Penelitian Analitik

Desain penelitian analitik merupakan suatu penelitian untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat atau faktor risiko dengan efek serta kemudian dapat dilanjutkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari sebab atau faktor risiko tersebut terhadap akibat atau efek. Secara garis besar penelitian analitik dapat dibedakan dalam tiga macam yaitu:

a. Rancangan atau desain *Cross Sectional*

Desain penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (*independen*) dengan akibat atau efek (*dependen*), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel

independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama. Berikut ini skema desain penelitian cross sectional:



Sumber: Riyanto (2011)

Gambar 2 Skema dasar penelitian cross sectional

Berdasarkan skema tersebut, maka langkah – langkah penelitian cross sectional adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi variabel – variabel penelitian serta mengidentifikasi variabel independen (faktor risiko) dan variabel dependen (efek).
2. Menetapkan populasi dan sampel penelitian
3. Melaksanakan pengumpulan data atau observasi terhadap variabel independen dan variabel dependen sekaligus pada waktu yang sama
4. Melakukan analisis hubungan dengan membandingkan proporsi antar kelompok hasil observasi atau pengukuran.

Contoh:

Tujuan penelitian: untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu dengan kinerja petugas P-care.

Langkah – langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi variabel – variabel penelitian beserta perannya masing – masing
 - Variabel dependen: kinerja
 - Variabel independen: karakteristik (umur, pendidikan, masa kerja, jenis kelamin)
2. Menetapkan populasi dan sampel. Populasi penelitiannya pada penelitian ini adalah petugas P – care di puskesmas di kota atau kabupaten X. Petugas P – care di tiap puskesmas sekitar 1 – 3 orang. Pada penelitian kuantitatif besar sampel harus diperhatikan karena memerlukan sampel yang cukup banyak. Bila jumlah populasinya sedikit maka dapat diambil

seluruhnya menjadi sampel penelitian dengan menggunakan teknik pemilihan sampel total sampling.

3. Melakukan pengumpulan data melalui wawancara dan observasi.
4. Mengolah dan menganalisis data yang telah diperoleh saat pengumpulan data. Hasil analisis membuktikan apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen atautkah sebaliknya tidak ada hubungan.

Kelebihan Desain Cross Sectional

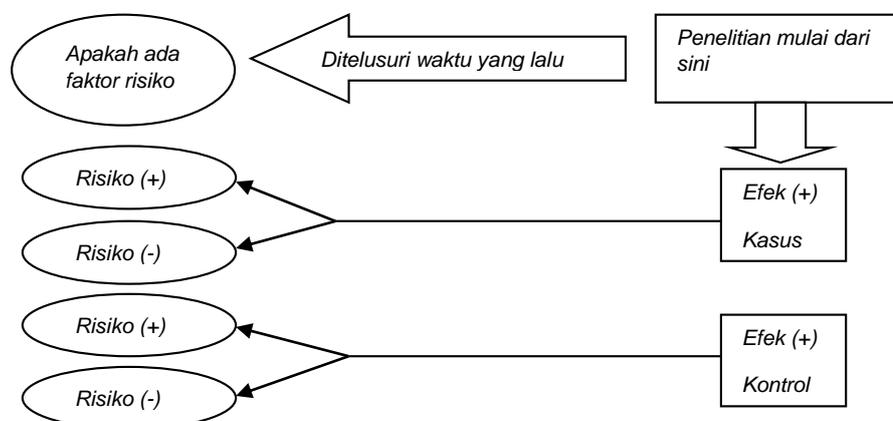
- Desain ini relatif mudah, murah dan hasilnya cepat dapat diperoleh
- Dapat digunakan untuk meneliti sekaligus banyak variabel
- Jarang terancam *drop out*
- Dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya seperti kohort atau eksperimen

Kelemahan Desain Cross Sectional

- Memerlukan jumlah sampel yang banyak, terutama apabila variabel yang diteliti banyak.
- Tidak dapat menggambarkan perkembangan penyakit secara akurat.
- Kurang tepat untuk memprediksi suatu kecenderungan.
- Kesimpulan korelasi faktor risiko dengan efek paling lemah bila dibandingkan dengan dua rancangan analitik lainnya.

b. Rancangan atau desain *Case Control*

Desain penelitian *cross case control* merupakan suatu penelitian analitik yang mempelajari sebab – sebab kejadian atau peristiwa secara retrospektif. Dalam bidang kesehatan suatu kejadian penyakit diidentifikasi saat ini kemudian paparan atau penyebabnya diidentifikasi pada waktu yang lalu. Berikut ini skema desain penelitian *case control*:



Sumber: Riyanto (2011)

Gambar 3 Skema dasar penelitian *case control*

Langkah – langkah penelitian *case control* adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi variabel – variabel penelitian.
2. Menetapkan populasi dan sampel penelitian.
3. Mengidentifikasi kasus.
4. Memilih sampel sebagai kontrol.
5. Melakukan pengukuran retrospektif untuk melihat penyebab atau faktor risiko.
6. Melakukan analisis dengan membandingkan proporsi antara variabel – variabel dari kasus penelitian dengan variabel – variabel kontrol.

Contoh:

Tujuan penelitian: untuk membuktikan hubungan faktor risiko (ASI eksklusif, pola MP ASI, pola asuh, BBLR, dan penghasilan keluarga) dengan terjadinya gizi buruk pada anak dibawah dua tahun (baduta).

Langkah – langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi variabel dependen (efek) dan variabel independen (faktor risiko).
Variabel dependen : terjadinya gizi buruk pada baduta
Variabel independen : ASI eksklusif, pola MP ASI, pola asuh, BBLR, penghasilan keluarga
2. Menetapkan populasi dan sampel. Populasinya adalah semua anak usia di bawah dua tahun (6-23 bulan) di kota atau kabupaten X. Sampelnya adalah sebagian dari anak usia di bawah dua tahun (6-23 bulan) di kota atau kabupaten X. Misalnya ditentukan sampel dipilih di suatu desa atau kecamatan dengan kasus gizi buruk tertinggi di kota atau kabupaten X.
3. Mengidentifikasi kasus, yaitu anak usia baduta yang menderita gizi buruk. Kasus diambil dari populasi yang telah ditentukan sejumlah hasil perhitungan menggunakan rumus besar sampel.
4. Memilih sampel sebagai kontrol. Kontrol merupakan anak usia baduta yang sehat. Jumlah sampel kasus dan kontrol setara atau sama. Pemilihan sampel kontrol berdasarkan kesamaan karakteristik dengan sampel kasus seperti lokasinya yang berdekatan atau masih satu daerah dengan sampel kasus. Dan untuk meminimalisir terjadinya bias, dilakukan pengendalian pada saat seleksi atau pemilihan sampel, dengan cara dilakukan *matching* antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol dengan kriteria: berjenis kelamin sama, memiliki usia setara atau maksimal selisih usia 3 bulan.
5. Melakukan pengukuran retrospektif untuk melihat penyebab atau faktor risiko. Pengukuran variabel – variabel penelitian terhadap kasus dan kontrol ditanyakan melalui ibunya dengan menggunakan instrumen kuesioner.
6. Melakukan analisis dengan membandingkan proporsi antara variabel – variabel kasus dengan variabel – variabel kontrol. Analisis data dilakukan dengan membandingkan proporsi faktor risiko yang positif dan negatif pada

kelompok kasus dan kelompok kontrol, sehingga diperoleh bukti ada atau tidaknya hubungan antara variabel – variabel faktor risiko (ASI eksklusif, Pola MP ASI, Pola asuh, BBLR, penghasilan keluarga) dengan terjadinya gizi buruk pada baduta.

Kelebihan Desain *Case Control*

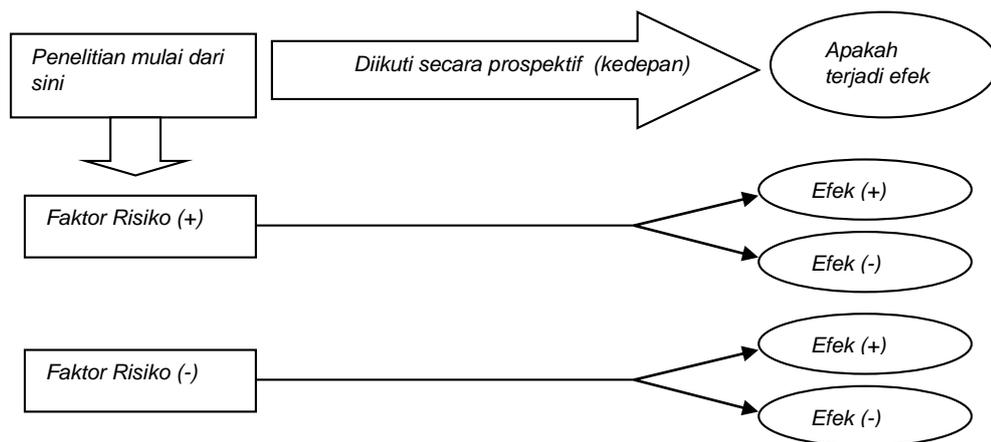
- Desain ini merupakan salah satu cara dan atau kadang bahkan satu – satunya cara untuk meneliti kasus yang jarang atau langka
- Hasil dapat diperoleh dengan cepat
- Biaya yang diperlukan relatif murah
- Dapat menggunakan sampel penelitian yang lebih sedikit
- Dapat digunakan untuk mengidentifikasi berbagai faktor risiko sekaligus dalam satu penelitian

Kelemahan Desain *Case Control*

- Pengambilan data faktor risiko secara retrospektif lebih mengandalkan daya ingat sehingga ada kemungkinan responden lupa atau tidak ingat terhadap apa yang pernah dialaminya apalagi yang ditanyakan sudah lama sekali. Hal ini dapat menimbulkan *recall bias*. Pengambilan data sekunder juga dapat dilakukan misalnya dengan melihat catatan pada dokumen rekam medis, namun dalam hal ini rekam medis seringkali kurang dapat memberikan informasi yang akurat karena isinya kurang lengkap.
- Kadang – kadang sulit memilih sampel kontrol yang benar – benar sebanding dengan kelompok kasus karena banyaknya faktor risiko yang harus dikendalikan.
- Tidak dapat digunakan untuk menentukan lebih dari satu variabel dependen, jadi hanya dihubungkan dengan satu kasus atau efek.

c. Rancangan atau desain *Cohort*

Desain penelitian *cohort* merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor risiko dengan efek, yang dilakukan secara propektif atau kedepan sebelum terjadinya efek. Subyek penelitian diikuti dan diamati secara terus menerus sampai jangka waktu tertentu. Secara alamiah, pada perjalanannya dari subyek tersebut ada yang terpapar faktor risiko ada yang tidak. Subyek yang terpapar oleh faktor risiko menjadi kelompok yang diteliti dan subyek yang tidak terpapar menjadi kelompok kontrol, karena berangkat dari populasi yang sama maka kedua kelompok tersebut dikatakan sebanding. Kemudian ditentukan apakah telah terjadi efek atau suatu kasus yang diteliti. Berikut ini skema desain penelitian *cohort*:



Sumber: Riyanto (2011)

Gambar 4 Skema dasar penelitian *Cohort*

Langkah – langkah penelitian *cohort* adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi faktor – faktor risiko (variabel independen) dan efek (variabel dependen).
2. Menetapkan populasi dan sampel penelitian.
3. Memilih sampel dengan faktor risiko positif dari sampel dengan efek negatif.
4. Memilih sampel sebagai kontrol.
5. Mengobservasi perkembangan kedua kelompok tersebut sampai batas waktu yang telah ditentukan, selanjutnya mengidentifikasi ada tidaknya efek yang timbul.
6. Melakukan analisis dengan membandingkan proporsi antara subyek yang mendapat efek positif dengan subyek yang mendapat efek negatif baik pada kelompok risiko positif maupun kelompok negatif.

Contoh:

Tujuan penelitian: untuk mengetahui hubungan perilaku merokok ibu hamil dengan kejadian berat badan bayi lahir rendah (BBLR) di kota Semarang.

Langkah – langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi variabel dependen (efek) dan variabel independen (faktor risiko).
 Variabel dependen : kejadian BBLR.
 Variabel independen : perilaku merokok ibu hamil.
2. Menetapkan populasi dan sampel. Populasinya adalah seluruh ibu hamil baik yang merokok (kelompok risiko positif) maupun yang tidak merokok (kelompok risiko negatif) di kota Semarang. Kemudian dari populasi tersebut mengidentifikasi ibu hamil yang merokok dan ibu hamil yang tidak merokok dengan masing – masing kelompok jumlahnya sama.
3. Mengamati perkembangan efek pada kelompok risiko positif dan kelompok risiko negatif, dengan mengamati perilaku ibu hamil dari kedua kelompok

tersebut sampai melahirkan, kemudian mengukur berat badan bayi lahir untuk mengetahui kejadian BBLR.

4. Melakukan analisis hubungan dengan cara membandingkan proporsi antar kelompok ibu yang anaknya BBLR dengan proporsi kelompok ibu yang anaknya tidak BBLR, diantara kelompok ibu yang merokok dan kelompok ibu yang tidak merokok.

Kelebihan Desain Cohort:

- Desain ini merupakan desain yang paling baik untuk menerangkan hubungan antara faktor risiko dengan efek, menentukan insiden dan perjalanan penyakit.
- Sangat baik dilakukan terhadap kasus yang bersifat fatal dan progresif.
- Dapat digunakan untuk meneliti beberapa efek sekaligus dari suatu faktor risiko tertentu.
- Memiliki kekuatan yang paling baik untuk meneliti berbagai masalah kesehatan, karena penelitian dilakukan secara longitudinal.

Kelemahan Desain Cohort:

- Biasanya memerlukan waktu yang lama.
- Lebih rumit dan memerlukan sarana dan biaya yang mahal.
- Kemungkinan ada subyek yang *drop out* dan dapat mengganggu analisis data.
- Penelitian pada kasus yang jarang terjadi kurang efisien.
- Kurang etis karena mengamati faktor risiko pada subyek sampai terjadinya efek.

B. Desain Penelitian Eksperimen

Desain penelitian eksperimen merupakan penelitian dengan adanya perlakuan atau intervensi yang bertujuan untuk mengetahui akibat yang ditimbulkan setelah dilakukan intervensi kepada satu atau lebih kelompok. Kemudian, hasil intervensi tersebut dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi (kontrol).

Langkah – langkah penelitian eksperimen

1. Membuat rumusan masalah.
2. Membuat tujuan penelitian.
3. Membuat hipotesis penelitian.
4. Menyusun rencana eksperimen meliputi:
 - Menetapkan variabel independen dan dependen.
 - Memilih desain eksperimen yang akan digunakan.
 - Menentukan sampel penelitian.
 - Menyusun metode penelitian seperti alat ukur.
 - Menyusun outline prosedur pengumpulan data.

- Menyusun hipotesis statistik.
5. Melakukan pengumpulan data tahap pertama (*pretest*).
 6. Melakukan eksperimen.
 7. Melakukan pengumpulan data tahap kedua (*posttest*).
 8. Melakukan pengolahan dan analisis data.

Pembanding atau kontrol dalam penelitian eksperimen

Kontrol merupakan sampel penelitian yang tidak diberikan intervensi atau perlakuan. Dalam penelitian eksperimen diperlukan kelompok kontrol sebagai pembanding dengan kelompok yang diberikan intervensi atau perlakuan, untuk melihat perubahan variabel apakah perubahan yang terjadi betul–betul karena adanya perlakuan atau karena hal lain. Manfaat kontrol dalam penelitian eksperimen:

- Untuk mencegah munculnya faktor–faktor yang sebenarnya tidak diharapkan berpengaruh terhadap variabel dependen.
- Untuk membedakan berbagai variabel yang tidak diperlukan dari variabel yang diperlukan
- Untuk menggambarkan secara kuantitatif hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, dan sejauh mana tingkat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Penerapan Penelitian Eksperimen di Bidang Kesehatan

Secara garis besar penerapan penelitian eksperimen atau intervensi di bidang kesehatan terdiri dari dua, yaitu:

1. Penelitian intervensi preventif, merupakan penelitian yang digunakan untuk mempelajari hubungan faktor–faktor risiko dengan suatu kejadian penyakit atau kasus dengan memberikan perlakuan tentang faktor risiko tersebut kepada subyek. Perlakuan diberikan secara kolektif namun dapat diamati dengan pendekatan individual. Misalnya perlakuan berupa penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap pada ibu–ibu yang memiliki bayi di komunitas, efeknya akan dilihat dengan meningkatnya cakupan imunisasi di komunitas tersebut. Di bidang rekam medis dan informasi kesehatan, misalnya dengan memberikan perlakuan berupa penyuluhan kepada petugas UKS puskesmas tentang aplikasi sistem informasi kesehatan anak usia sekolah, efeknya meningkatnya pencatatan perkembangan kesehatan anak usia sekolah.
2. Penelitian Intervensi Kuratif, merupakan penelitian yang digunakan untuk memberikan perlakuan terhadap perkembangan suatu penyakit. Misalnya perlakuan yang diberikan berupa penatalaksanaan tindakan kuratif kepada masyarakat untuk menanggulangi penyakit endemik masyarakat. Perlakuan yang diberikan dapat berupa penyuluhan kepada masyarakat dalam memutus mata rantai penularan penyakit misalnya penyakit DBD melalui PSN. Contoh lainnya imunisasi missal difteri di suatu daerah untuk menurunkan prevalensi penyakit difteri.

Topik 2

Pendekatan Kualitatif

Kirk dan Miller (1986) mendefinisikan metode kualitatif sebagai tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung pada pengamatan terhadap manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam bahasanya dan dalam peristilahannya. Sedangkan menurut Bogdan dan Taylor (1975) dalam buku Moleong (2004) mengemukakan metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Miles and Huberman (1994) dalam Sukidin (2002) metode kualitatif berusaha mengungkap berbagai keunikan yang terdapat dalam individu, kelompok, masyarakat, dan/atau organisasi dalam kehidupan sehari-hari secara menyeluruh, rinci, dalam, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Menurut teori penelitian kualitatif, agar penelitiannya dapat betul-betul berkualitas, maka data yang dikumpulkan harus lengkap, yaitu berupa data primer dan data sekunder. Data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh subjek yang dapat dipercaya, dalam hal ini adalah subjek penelitian (informan) yang berkenaan dengan variabel yang diteliti. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen grafis (tabel, catatan, notulen rapat, dll), foto-foto, film, rekaman video, benda-benda, dan lain-lain yang dapat memperkaya data primer.

Perbedaan mendasar dari metode penelitian kuantitatif dengan metode penelitian kualitatif yaitu terletak pada strategi dasar penelitiannya. **penelitian kuantitatif** dipandang sebagai sesuatu yang bersifat **konfirmasi dan deduktif**, sedangkan **penelitian kualitatif** bersifat **eksploratoris dan induktif**. Bersifat konfirmasi disebabkan karena metode penelitian kuantitatif ini bersifat menguji hipotesis dari suatu teori yang telah ada. Penelitian bersifat mengkonfirmasi antara teori dengan kenyataan yang ada dengan mendasarkan pada data ilmiah baik dalam bentuk angka. Penarikan kesimpulan bersifat deduktif yaitu dari sesuatu yang bersifat umum ke sesuatu yang bersifat khusus. Hal ini berangkat dari teori-teori yang membangunnya.

Hamidi menjelaskan setidaknya terdapat 12 perbedaan pendekatan kuantitatif dengan kualitatif sebagai berikut:

1. Dari segi perspektifnya penelitian kuantitatif lebih menggunakan pendekatan etik, dalam arti bahwa peneliti mengumpulkan data dengan menetapkan terlebih dahulu konsep sebagai variabel-variabel yang berhubungan yang berasal dari teori yang sudah ada yang dipilih oleh peneliti. Kemudian variabel tersebut dicari dan ditetapkan indikator-indikatornya. Hanya dari indikator yang telah ditetapkan tersebut dibuat kuesioner, pilihan jawaban dan skor-skornya. Peneliti dalam hal ini mengumpulkan data berupa cerita rinci dari para informan dan diungkapkan apa adanya sesuai dengan bahasa dan pandangan informan.
2. Dari segi konsep atau teori, penelitian kuantitatif bertolak dari konsep (variabel) yang terdapat dalam teori yang dipilih oleh peneliti kemudian

dicari datanya, melalui kuesioner untuk pengukuran variabel-variabelnya. Di sisi lain penelitian kualitatif berangkat dari penggalian data berupa pandangan responden dalam bentuk cerita rinci atau asli mereka, kemudian para responden bersama peneliti memberi penafsiran sehingga menciptakan konsep sebagai temuan. Secara sederhana penelitian kuantitatif berangkat dari konsep, teori atau menguji (retest) teori, sedangkan kualitatif mengembangkan, menciptakan, menemukan konsep atau teori.

3. Dari segi hipotesis, penelitian kuantitatif merumuskan hipotesis sejak awal, yang berasal dari teori relevan yang telah dipilih, sedang penelitian kualitatif bisa menggunakan hipotesis dan bisa tanpa hipotesis. Jika ada maka hipotesis bisa ditemukan di tengah penggalian data, kemudian “dibuktikan” melalui pengumpulan data yang lebih mendalam lagi.
4. Dari segi teknik pengumpulan data, penelitian kuantitatif mengutamakan penggunaan kuesioner, sedang penelitian kualitatif mengutamakan penggunaan wawancara dan observasi.
5. Dari segi permasalahan atau tujuan penelitian, penelitian kuantitatif menanyakan atau ingin mengetahui tingkat pengaruh, keeratan korelasi atau asosiasi antar variabel, atau hasil satu variabel dengan cara pengukuran, sedangkan penelitian kualitatif menanyakan atau ingin mengetahui tentang makna (berupa konsep) yang ada di balik cerita detail para responden dan latar sosial yang diteliti.
6. Dari segi teknik memperoleh jumlah (*size*) responden (*sample*) pendekatan kuantitatif ukuran (besar, jumlah) sampelnya bersifat representatif (perwakilan) dan diperoleh dengan menggunakan rumus, persentase atau tabel-populasi-sampel serta telah ditentukan sebelum pengumpulan data. Penelitian kualitatif jumlah respondennya diketahui ketika pengumpulan data mengalami kejenuhan. Pengumpulan datanya diawali dari mewawancarai informan-awal atau informan-kunci (*key informance*) dan berhenti sampai pada responden yang kesekian sebagai sumber yang sudah tidak memberikan informasi baru lagi. Maksudnya berhenti sampai pada informan yang kesekian ketika informasinya sudah “tidak berkualitas lagi” melalui teknik bola salju (*snow-ball*), sebab informasi yang diberikan sama atau tidak bervariasi lagi dengan para informan sebelumnya. Jadi penelitian kualitatif jumlah responden atau informannya didasarkan pada suatu proses pencapaian kualitas informasi.
7. Dari segi alur pikir penarikan kesimpulan penelitian kuantitatif berproses secara deduktif, yakni dari penetapan variabel (konsep), kemudian pengumpulan data dan menyimpulkan. Di sisi lain, penelitian kualitatif berproses secara induktif, yakni prosesnya diawali dari upaya memperoleh data yang detail (riwayat hidup responden, *life story*, *life cycle*, berkenaan dengan topik atau masalah penelitian), tanpa evaluasi dan interpretasi, kemudian dikategori, diabstraksi serta dicari tema, konsep atau teori sebagai temuan.
8. Dari bentuk sajian data, penelitian kuantitatif berupa angka atau tabel, sedang penelitian kualitatif datanya disajikan dalam bentuk cerita detail sesuai bahasa dan pandangan responden.

9. Dari segi definisi operasional, penelitian kuantitatif menggunakannya, sedangkan penelitian kualitatif tidak perlu menggunakan, karena tidak akan mengukur variabel (definisi operasional adalah petunjuk bagaimana sebuah variabel diukur). Jika penelitian kualitatif menggunakan definisi operasional, berarti penelitian telah menggunakan perspektif etik bukan etik lagi. Dengan menetapkan definisi operasional, berarti peneliti telah menetapkan jenis dan jumlah indikator, yang berarti telah membatasi subjek penelitian mengemukakan pendapat, pengalaman atau pandangan mereka.
10. Dari segi analisis data penelitian kuantitatif dilakukan di akhir pengumpulan data dengan menggunakan perhitungan statistik, sedang penelitian kualitatif analisis datanya dilakukan sejak awal turun ke lokasi melakukan pengumpulan data, dengan cara “mengangsur atau menabung” informasi, mereduksi, mengelompokkan dan seterusnya sampai terakhir memberi interpretasi.
11. Dari segi instrumen, penelitian kualitatif memiliki instrumen berupa peneliti itu sendiri. Karena peneliti sebagai manusia dapat beradaptasi dengan para responden dan aktivitas mereka. Yang demikian sangat diperlukan agar responden sebagai sumber data menjadi lebih terbuka dalam memberikan informasi. Di sisi lain, pendekatan kuantitatif instrumennya adalah angket atau kuesioner.
12. Dari segi kesimpulan, penelitian kualitatif interpretasi data oleh peneliti melalui pengecekan dan kesepakatan dengan subjek penelitian, sebab merekalah yang lebih tepat untuk memberikan penjelasan terhadap data atau informasi yang telah diungkapkan. Peneliti memberikan penjelasan terhadap interpretasi yang dibuat, mengapa konsep tertentu dipilih. Bisa saja konsep tersebut merupakan istilah atau kata yang sering digunakan oleh para responden. Di sisi lain, penelitian kuantitatif “sepenuhnya” dilakukan oleh peneliti, berdasarkan hasil perhitungan atau analisis statistik.

Jenis penelitian kualitatif adalah:

1. Etnografi

Etnografi berasal dari bahasa Yunani yang berarti sebuah deskripsi mengenai manusia. Secara lengkap pengertian Etnografi yaitu studi yang sangat mendalam tentang perilaku yang terjadi secara alami pada sebuah budaya atau suatu kelompok sosial yang bertujuan untuk memahami sebuah budaya tertentu dari sudut pandang pelakunya. Dengan kata lain etnografi merupakan metodologi untuk studi deskriptif mengenai kebudayaan dan masyarakat.

Bidang kesehatan sangat erat sekali dengan masyarakat karena program-program kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan seluruh masyarakat. Permasalahan yang terjadi di lapangan kadang-kadang program kesehatan dianggap bertentangan dengan budaya yang berkembang di masyarakat tertentu sehingga masyarakat menolak atau acuh terhadap program tersebut. Tentunya agar suatu program dapat diterima oleh

masyarakat maka dengan mempelajari budaya dapat membantu memahami keadaan masyarakat (Hancock, 2007 dalam Martha, 2016).

Data yang diperoleh dari hasil penelitian etnografi berupa data hasil observasi sangat mendalam sehingga memerlukan waktu yang lama di lapangan. Perbedaan penelitian kualitatif ini dengan penelitian kualitatif yang lainnya, biasanya data yang diperoleh dianalisis setelah selesai pengumpulan data di lapangan, namun untuk data penelitian etnografi dianalisis pada saat di lapangan sesuai konteks dan situasi yang terjadi pada saat data dikumpulkan. Penelitian etnografi ini bersifat antropologis karena akar-akar metodologinya berasal dari ilmu antropologi.

2. Studi Kasus

Studi kasus adalah suatu penelitian intensif menggunakan berbagai sumber bukti terhadap suatu entitas tunggal yang dibatasi oleh ruang dan waktu. Dalam penelitian kasus memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang rinci dan kaya yang mencakup dimensi-dimensi sebuah kasus tertentu atau beberapa kasus kecil (Tohirin, 2012 dalam Martha, 2016). Selanjutnya karakteristik studi kasus antara lain: a) eksplorasi mendalam dan menyempit, b) fokus pada peristiwa nyata dalam konteks kehidupan sesungguhnya, c) dibatasi oleh ruang dan waktu, d) bisa hanya merupakan kilasan atau penelitian longitudinal tentang peristiwa yang sudah maupun yang sedang terjadi dari berbagai sumber informasi dan sudut pandang, e) disajikan secara mendetail dan deskriptif, f) pandangan menyeluruh, meneliti hubungan dan keterpautan, g) fokus pada realitas yang diterima apa adanya maupun realitas yang penting dan tidak biasa, h) bermanfaat untuk membangun sekaligus menguji teori.

3. *Grounded theory*

Penelitian *grounded* dilaksanakan oleh peneliti langsung ke lapangan tanpa diawali dengan rancangan tertentu, semua dilaksanakan di lapangan dari mulai merumuskan masalah berdasarkan temuan di lapangan dan data yang diperoleh di lapangan merupakan sumber teori. Bungin (2012) menyebutkan bahwa teori berdasarkan data, sehingga teori juga lahir dan berkembang di lapangan.

Pettigrew dalam Martha (2016), menyebutkan bahwa pendekatan *grounded theory* memungkinkan peneliti melakukan penelitian *posesual*, yaitu penelitian yang fokus pada rangkaian peristiwa, tindakan, dan aktivitas individu maupun kolektif yang berkembang dari waktu ke waktu dalam konteks tertentu.

Terdapat tiga aspek yang membedakan pendekatan *grounded theory* dibandingkan dengan pendekatan kualitatif lainnya, yaitu:

- a. Penelitian *grounded theory* lebih sistematis dan terstruktur dalam proses pengumpulan dan analisis data dibanding dengan penelitian kualitatif lainnya.

- b. Peneliti membawa sedikit asumsi saat proses penelitian dan menjauhkan diri dari teori yang sudah ada. Hal ini bertujuan agar fokus pada penemuan dan pemahaman baru yang akan dimunculkan melalui penelitian yang sedang dilakukan.
- c. Penelitian tidak hanya untuk menguraikan atau menjelaskan tapi juga untuk mengkonseptualisasikan dan berupaya keras untuk menghasilkan dan atau mengembangkan teori.

4. *Phenomenology*

Penelitian kualitatif dengan pendekatan *phenomenology* merupakan pendekatan yang menekankan secara holistik, yaitu meneliti suatu objek penelitian dalam suatu konstruksi ganda dan dalam konteks “natural” bukan parsial (Martha, 2016).

Van Manen (1990) dalam Martha (2016) menyebutkan bahwa *phenomenology* adalah studi tentang fenomena dan situasi, dan makna dari temuan adalah tujuan akhir dari penelitian tersebut. *Phenomenology* bertujuan untuk memberikan gambaran yang akurat dari fenomena yang dipelajari atau untuk memahami pengalaman hidup individu dan tujuan hidup mereka (informan) serta tidak untuk menghasilkan teori atau model atau pengembangan penjelasan umum. Beberapa pendekatan kualitatif diklasifikasikan menjadi *phenomenology* jika penelitian fokus pada pengalaman. Sebagai contoh, “Apa rasanya menjadi pasien kanker serviks yang mengalami kemoterapi?”. Maka untuk mendapatkan jawabannya dilakukan wawancara mendalam kepada pasien kanker serviks dengan menggunakan pedoman wawancara.

5. *Etnometodologi*

Etnometodologi adalah salah satu cabang ilmu sosiologi yang mempelajari berbagai upaya, langkah dan penerapan pengetahuan umum pada kelompok komunitas untuk menghasilkan dan mengenali subjek, realitas dan alur tindakan yang bisa dipahami bersama-sama. Pengertian lainnya menyebutkan bahwa etnometodologi adalah suatu upaya yang menunjukkan bagaimana warga masyarakat di suatu kelompok atau budaya memahami, menggunakan dan menata lingkungannya. Contoh penggunaan teori etnometodologi salah satunya adalah studi yang pernah dilakukan oleh Cicourel (1968) mengenai kebijakan yang berkenaan dengan perilaku menyimpang “kejahatan yang dilakukan anak-anak”. Studi ini menunjukkan bahwa kejahatan yang dilakukan anak-anak berhubungan erat dengan latar belakang keluarganya, anak yang melakukan kejahatan biasanya berasal dari broken home (Sukidin, 2002 dalam Martha E, 2016).