

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Penelitian Kualitatif

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan kualitatif. Moleong (2005) menjelaskan penelitian kualitatif adalah sebuah penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau cara kuantifikasi. Penelitian kualitatif terdiri dari serangkaian praktik penafsiran material yang membuat dunia menjadi terlihat. Dalam hal ini, penelitian kualitatif melibatkan suatu pendekatan penafsiran yang naturalistik terhadap dunia. Hal ini berarti bahwa para peneliti kualitatif mempelajari benda-benda dilingkungan alamiahnya, berusaha untuk memaknai atau menafsirkan fenomena dalam sudut pandang makna-makna yang diberikan oleh masyarakat kepada mereka.

Strauss & Corbin (2015) menyatakan penelitian kualitatif adalah sebagai jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya. Sebagai contoh dapat berupa penelitian tentang kehidupan, riwayat, dan perilaku seseorang, di samping juga tentang peranan organisasi, pergerakan sosial, atau hubungan timbal balik. Creswell (2015) menyatakan penelitian kualitatif dimulai dengan asumsi dan penggunaan kerangka penafsiran/ teoritis yang membentuk atau memengaruhi studi tentang permasalahan riset yang terkait dengan makna yang dikenakan oleh individu atau kelompok pada suatu permasalahan sosial atau manusia.

3.2. Studi Kasus

Desain penelitian ini menggunakan studi kasus. Yin (2013) menjelaskan, studi kasus digunakan sebagai suatu penjelasan komprehensif yang berkaitan dengan berbagai aspek seseorang, suatu kelompok, suatu organisasi, suatu program, atau suatu situasi kemasyarakatan yang diteliti, diupayakan dan ditelaah sedalam mungkin. Studi kasus juga memiliki pengertian berkaitan dengan penelitian yang terperinci tentang seseorang atau suatu unit sosial dalam kurun waktu tertentu.. Studi kasus dapat mengkombinasikan metode pengumpulan data seperti arsip, wawancara, kuesioner, dan observasi. Data/ bukti dapat berbentuk data kualitatif (kata-kata) maupun kuantitatif (angka-angka).

Menurut Yin (2013), studi kasus adalah suatu inkuiri empiris yang menyelidiki fenomena di dalam konteks kehidupan nyata, bilamana batas-batas antara fenomena dan konteks tak tampak dengan tegas, dan di mana multi sumber bukti dimanfaatkan. Sebagai suatu inquiry studi kasus tidak harus dilakukan dalam waktu yang lama dan tidak pula harus tergantung pada data etnografi atau observasi partisipan. Bahkan menurut Yin (2013) seorang peneliti bisa saja melakukan studi kasus yang valid dan berkualitas tinggi tanpa meninggalkan kepustakaan, tergantung pada topik yang diselidiki. Untuk melakukan studi kasus Yin (2013) menganjurkan kasus yang diangkat signifikan mengisyaratkan sebuah keunikan dan betul-betul khas. Selain itu studi kasus harus lengkap dengan ciri-ciri memiliki batas yang jelas, tersedia bukti yang relevan dan mempermasalahkan ketiadaan kondisi buatan, mempertimbangkan alternative perspektif (anomaly), menampilkan bukti yang memadai dan laporan harus ditulis dengan cara menarik

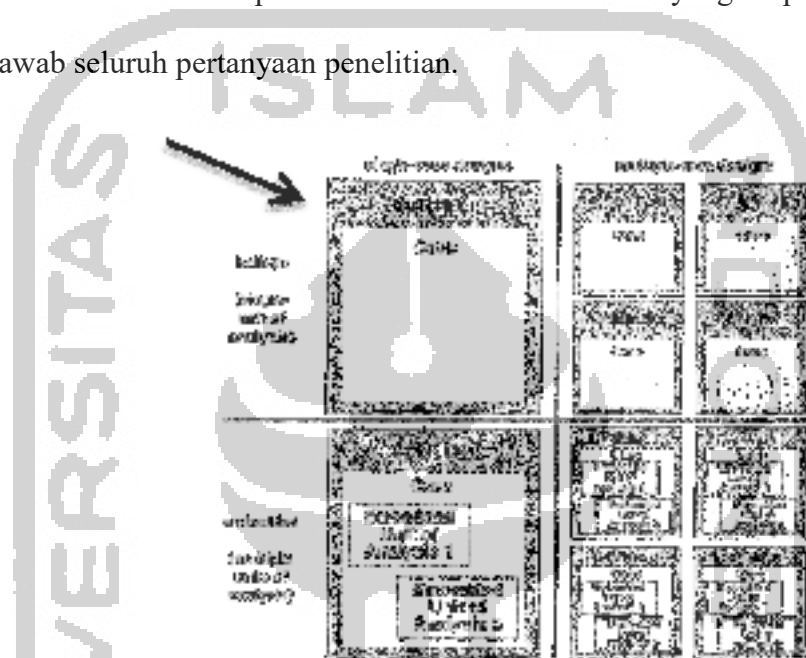
dan menggugah. Keunikan kasus mencakup: ciri khas/ hakekat kasus, latar belakang historis, konteks/ setting fisik, konteks lain, mencakup ekonomi, politik, hukum, dan estetika, kasus-kasus lain yang dengannya suatu kasus dapat dikenali, dan para informan yang menjadi sumber dikenalnya kasus. Selanjutnya Yin (2013), menyarankan lima komponen penting dalam mendisain studi kasus yaitu: (1) pertanyaan-pertanyaan penelitian, (2) proporsi penelitian, hal yang diteliti, (3) unit analisis penelitian, (4) logika yang mengaitkan data dengan proposisi, dan (5) kriteria menginterpretasi temuan.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian kualitatif metode studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana strategi dan implementasi kebijakan kompensasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pemilihan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dikarenakan Rumah Sakit ini memiliki kebijakan kompensasi yang unik dan berbeda dari organisasi lainnya, yaitu dengan memberikan kompensasi yang berfokus pada variabel kompensasi yang lebih banyak dibandingkan fix kompensasi. Selain itu masih ada bentuk kompensasi nonfinancial lainnya yang ingin diketahui oleh peneliti, dan bagaimana peran kompensasi bagi karyawan, dan kenapa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memberikan bentuk kompensasi yang sangat bervariasi kepada karyawannya.

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan Rumah Sakit swasta tertua di Yogyakarta yang berdiri hampir selama satu abad. Selain itu, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga mempunyai banyak penghargaan dan telah lulus akreditasi tingkat paripurna.

3.3. Desain Studi Kasus: Desain Kasus Tunggal Holistik

Desain penelitian adalah kerangka kerja yang digunakan untuk melaksanakan penelitian. Desain penelitian memberikan gambaran tentang prosedur untuk mendapatkan informasi atau data yang diperlukan untuk menjawab seluruh pertanyaan penelitian.



Gambar 3.1. Desain Studi Kasus yang Dipilih
Sumber : Yin (2005)

Yin (2005) menjelaskan penelitian studi kasus tunggal holistik (*holistic single-case study*) adalah penelitian yang menempatkan sebuah kasus sebagai fokus dari penelitian. Yin (2013) juga menganjurkan beberapa keadaan dimana desain studi kasus tunggal cocok untuk digunakan:

1. Untuk menginvestigasi sebuah kasus kritis untuk menguji teori yang telah ditetapkan dengan baik.
2. Untuk menganalisis sebuah kasus ekstrim atau sebuah kasus unik untuk menggali kesempatan dalam sebuah situasi yang langka.

3. Untuk menguji sebuah sampel dimana identik terhadap keseluruhan populasi, jadi sampel tersebut dipilih karena mewakili sebuah kasus.
4. Untuk menginvestigasi objek secara longitudinal terhadap periode waktu tertentu.

3.4. Unit Analisis

Unit analisis adalah satuan tertentu yang diperhitungkan sebagai subjek penelitian. Unit analisis merupakan prosedur pengambilan sampel yang di dalamnya mencakup sampling dan satuan kajian. Unit analisis dalam penelitian ini adalah Direktur Sumber Daya Insani (SDI) selaku *decision making*, pejabat struktural pada bagian manajemen dan perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3.5. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada instansi kesehatan swasta yaitu pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta, yang terletak di jalan KH. Ahmad Dahlan No. 20, Gondomanan, Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2019. Alasan peneliti memilih lokasi ini dikarenakan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan Rumah Sakit swasta tertua di Yogyakarta, selain itu juga lokasi mudah di jangkau, dan berbasis islami.

Lokasi : Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta

Alamat : Jalan KH. Ahmad Dahlan No. 20, Gondomanan, Yogyakarta,
Daerah Istimewa Yogyakarta.

No. Telp : 0274 – 512 653

E-mail : info@rspkujogja.com

3.6. Gambaran Umum Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah didirikan oleh K.H. Ahmad Dahlan sebagai Ketua Persyarikatan Muhammadiyah atas inisiatif muridnya, K.H. Sudjak, yang pada awalnya berupa klinik dan poliklinik pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi pertama di kampung Jagang Notoprajan No.72 Yogyakarta. Awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaum *dhuafa*. Pendirian pertama atas inisiatif H.M. Sudjak yang didukung sepenuhnya oleh K.H. Ahmad Dahlan. Seiring dengan waktu, nama PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat). Rumah Sakit PKU Muhammadiyah (17 November 2016).

Bersamaan dengan berkembangnya berbagai amal usaha di bidang kesehatan, termasuk di dalamnya adalah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta maka Pimpinan Pusat perlu mengatur gerak kerja dari amal usaha Muhammadiyah bidang kesehatan melalui Surat Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah No 86/SK-PP/IV-B/1.c/1998 tentang Qaidah Amal Usaha Muhammadiyah Bidang Kesehatan. Dalam Surat Keputusan tersebut diatur tentang misi utamanya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat mencapai derajat kesehatan yang lebih baik, sebagai bagian dari upaya menuju terwujudnya kehidupan yang

sejahtera dan sakinah sebagaimana dicita-citakan Muhammadiyah. Qaidah inilah yang menjadi dasar utama dalam menjalankan organisasi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah (17 November 2016).

Berbagai perubahan yang berkembang di luar lingkungan maupun yang terjadi secara internal di dalam organisasi RS PKU Muhammadiyah. tentang keselamatan pasien, keterbatasan akses pelayanan kesehatan pada sebagian masyarakat tertentu, perkembangan ilmu dan teknologi, *huge burden disease*, hingga semakin terbukanya batas-batas informasi yang berimbas terhadap makin kritisnya pelanggan terhadap pelayanan kesehatan serta perubahan regulasi pemerintah, diantisipasi dengan berbagai langkah dari perbaikan sarana prasarana dan Sumber Daya Insani, sehingga menjadikan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta selain mampu bersaing dengan sarana pelayanan kesehatan yang lain juga patuh terhadap regulasi pemerintah. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah (17 November 2016).

Falsafah, Visi, Misi, dan Motto RS PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta

1. Falsafah

RS PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta adalah RS (Rumah Sakit) PKU (Pembina Kesejahteraan Umat) Muhammadiyah adalah perwujudan dari amal shalih sebagai sarana ibadah yang dilandasi iman dan taqwa kepada Allah SWT. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah (17 November 2016).

2. Visi

Menjadi rumah sakit islam yang berdasar pada Al-Qur'an dan Sunnah Rasulullah SAW dan sebagai rujukan terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan kualitas kesehatan yang islam, professional, cepat, nyaman, dan bermutu, serta dengan kualitas pelayanan rumah sakit – rumah sakit terkemuka di Indonesia dan Asia. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah (17 November 2016).

3. Misi

1. Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, pencegahan, pengobatan, pemulihan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
2. Mewujudkan peningkatan mutu bagi tenaga kesehatan melalui saran pelatihan dan pendidikan yang diselenggarakan secara professional dan sesuai tuntunan ajaran islam.
3. Mewujudkan dakwah islam, amar ma'ruf nahi munkar di bidang kesehatan dengan senantiasa menjaga tali silaturahmi, sebagai bagian dari dakwah muhammadiyah.

4. Motto

RS PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta adalah: Amanah merupakan singkatan dari Antusias dan mengutamakan Mutu Pelayanan, guna memberikan rasa Aman dan Nyaman bagi pelanggan, didukung data yang akurat serta sumber daya insane dan peralatan yang handal. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah (17 November 2016).

3.7. Narasumber Penelitian

Narasumber dalam penelitian ini berupa subjek penelitian yaitu pejabat struktural dan karyawan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bagian manajemen dan pelaksanaan harian yaitu:

1. dr. Hj. Ekorini Listyowati Cholid Santoso MMR. Selaku Direktur SDI
Ibu dr. Hj. Ekorini Listyowati Cholid Santoso MMR. Merupakan direktur SDI di Rumah Sakit PKU, sehingga sangat penting dalam memberikan informasi yang dibutuhkan. Beliau merupakan yang merumuskan kebijakan kompensasi dan berhak melakukan kegiatan evaluasi kebijakan sebelum dilaporkan kepada BPH.
2. Alif Khoiruddin Azizi, SE, MMR, selaku Manajer SDI
Bapak Alif Khoiruddin Azizi, SE, MMR merupakan manajer SDI di Rumah Sakit PKU, sehingga sangat penting dalam memberikan informasi. Beliau adalah yang mencatat kebijakan dan berpartisipasi dalam merumuskan kebijakan kompensasi, beliau juga mempunyai andil dalam melakukan proses evaluasi kebijakan kompensasi.
3. Eka Budi Santosa, S, Sos. M.PDI selaku supervisor Humas dan manajer SDI periode sebelumnya.
Bapak Eka Budi Santosa, S, Sos. M.PDI saat ini merupakan supervisor dan merupakan manajer SDI pada periode sebelumnya. Sehingga beliau dapat memberikan keterangan terkait kebijakan kompensasi pada periode beliau. Sehingga akan menjadi pembanding dan dikaji apakah ada perbedaan antara periode sekarang dan periode sebelumnya.

4. Alwi Sajari, S.kep. NS selaku Kepala Bagian Kepegawaian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Bapak Alwi Sajari, S.kep. NS merupakan kepala kepegawaian Rumah Sakit PKU, dan juga beliau merupakan karyawan senior di Rumah Sakit. Sehingga beliau akan mengetahui bagaimana proses implementasi kebijakan kompensasi dan juga bagaimana perkembangan kebijakan kompensasi di Rumah Sakit PKU.

5. Sri Hastuti A,Md, selaku karyawan Senior dan bagian kepegawaian,
Ibu Sri Hastuti A,Md, selaku karyawan bagian kepegawaian Rumah Sakit PKU dan juga merupakan karyawan senior seperti pak Alwi Sajari. Sehingga beliau akan mengetahui bagaimana proses implementasi kebijakan kompensasi dan juga bagaimana perkembangan kebijakan kompensasi di Rumah Sakit PKU.

6. Isma Riyati, S.kep selaku pelaksana harian,
Ibu Isma Riyati, S.kep merupakan karyawan pelaksana harian di Rumah Sakit PKU. Beliau juga sudah bekerja di Rumah Sakit PKU selama 21 tahun sehingga beliau mengetahui bagaimana kondisi kebijakan kompensasi.

7. Yuliyani, AMK selaku pelaksana harian.
Ibu Yuliyani, AMK merupakan karyawan pelaksana harian di Rumah Sakit PKU. Beliau juga sudah bekerja di Rumah Sakit PKU selama 18 tahun sehingga beliau mengetahui bagaimana kondisi kebijakan kompensasi.

3.8. Instrumen Penelitian

Moleong (2005) menjelaskan instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis, sehingga mudah diolah. Instrumen yang digunakan oleh peneliti dalam hal ini adalah instrumen pokok dan instrumen penunjang. Instrumen pokok adalah manusia itu sendiri, sedangkan instrumen penunjang adalah pedoman wawancara.

1. Instrumen pokok dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Peneliti sebagai instrumen dapat berhubungan langsung dengan responden dan mampu memahami serta menilai berbagai bentuk dari interaksi dilapangan. Menurut Moleong (2005) kedudukan peneliti dalam penelitian kualitatif adalah ia sekaligus merupakan perencana, pelaksana, pengumpulan data, analisis, penafsir data, pada akhirnya ia menjadi pelopor hasil penelitiannya.
2. Instrumen penunjang adalah untuk membantu peneliti sebagai instrumen pokok. Instrumen penunjang pada penelitian ini adalah menggunakan metode wawancara. Secara umum, Moleong (2005) menjelaskan penyusunan instrumen pengumpulan data berupa pedoman wawancara dilakukan dengan tahap-tahap berikut ini:
 - a. Mengadakan identifikasi terhadap variabel-variabel yang ada di dalam rumusan judul penelitian.
 - b. Menjabarkan variabel menjadi sub atau bagian variabel.
 - c. Mencari indikator setiap sub atau bagian variabel.
 - d. Menderetkan deskriptor menjadi butir-butir instrumen.

- e. Melengkapi instrumen dengan pedoman atau instruksi dan kata pengantar.

Tabel 3.1 Pedoman wawancara:

Variabel	Aktivitas	Kisi-kisi
Kebijakan kompensasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta	Proses perencanaan strategi kompensasi	Pedoman perumusan kebijakan kompensasi Proses perumusan Siapa yang berhak merumuskan
	Integrasi strategi kompensasi dan strategi korporat	Peran strategi kompensasi Tujuan strategi kompensasi Hubungan dengan strategi organisasi
	Implementasi strategi kompensasi	Pelaksanaan strategi kompensasi Kompensasi sesuai dengan beban kerja Bonus karyawan Besaran kompensasi
	Hambatan dan tantangan kebijakan kompensasi	Hambatan dan tantangan kebijakan kompensasi Bagaimana menghadapi hambatan dan tantangan Respon Rumah Sakit terhadap faktor eksternal
	Evaluasi kebijakan kompensasi	Pedoman melakukan evaluasi Bahan evaluasi Siapa yang bertugas melakukan evaluasi

3.9 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Yin (2013) pengumpulan data untuk studi kasus berupa dokumen, rekaman arsip, wawancara, observasi dan perangkat fisik. Untuk itu prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi.

1. Wawancara mendalam (*Interview*)

Dalam penelitian kualitatif wawancara dan observasi merupakan cara yang utama untuk mengumpulkan data. Menurut Moleong (2005) wawancara

adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan. Dalam penelitian ini wawancara dilakukan secara: (1) peneliti bertanya kepada informan kunci tentang fakta-fakta suatu peristiwa dan opininya mengenai peristiwa yang ada; (2) terfokus (responden diwawancarai dalam waktu singkat; dan (3) terstruktur (dimana peneliti selaku instrumen utama aktif memberikan pertanyaan dan menanggapi setiap jawaban yang diberikan). Proses wawancara berdasarkan pedoman wawancara yang telah tersedia. Tetapi menjelang akhir studi, ketika ada informasi yang perlu dikros cek, peneliti bisa mengatur waktu secara khusus dengan informan untuk mengadakan wawancara lebih formal. Kegiatan wawancara ini dilakukan dengan pihak-pihak yang terkait dengan strategi dan kebijakan kompensasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit I Yogyakarta, yaitu:

1. dr. Hj. Ekorini Listyowati Cholid Santoso MMR. Selaku Direktur SDI,
2. Alif Khoiruddin Azizi, SE, MMR, selaku Manajer SDI,
3. Eka Budi Santosa, S, Sos. M.PDI selaku supervisor kepegawaian dan manajer SDI sebelumnya,
4. Alwi Sajari, S.kep. NS selaku Kepala Bagian Kepegawaian Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
5. Sri Hastuti A,Md, selaku karyawan Senior dan bagian kepegawaian,
6. Isma Riyati, S.kep selaku pelaksana harian,
7. Yuliyani, AMK selaku pelaksana harian.

2. Observasi

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi berpartisipasi (*participation observation*). Peranan penulis dalam observasi adalah pemeran serta sebagai pengamat. Observasi berpartisipasi ini adalah mengamati dan mendengarkan secermat mungkin sampai pada interaksi sosial, pelaksanaan, kinerja, dari program kompensasi. Proses observasi dilakukan dengan melihat dan mengamati kesibukan di beberapa bangsal terkait beban kerja karyawan. Berdasarkan hasil observasi peneliti mengetahui bahwa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memberikan terdapat perbedaan pada beban kerja di setiap bangsal, dimana di beberapa bangsal terlihat cukup sibuk. Selain itu, kebijakan pada tingkat strategi dipegang oleh Direksi.

3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi digunakan untuk memperoleh data-data yang tidak bisa didapatkan dengan teknik wawancara maupun teknik observasi. Teknik dokumentasi diperoleh berupa foto, gambar, bagan struktur dan catatan-catatan yang diperoleh dari subjek penelitian. Menurut Moleong (2007) dokumen ialah setiap bahan tertulis ataupun film, lain dari record, yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan seorang penyidik. Teknik dokumentasi yang digunakan ialah pengumpulan data yang diperoleh dari catatan-catatan, laporan-laporan, serta dokumen-dokumen yang terdapat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan.

3.10 Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini, dilakukan dengan seluruh kekuatan kepakaran untuk menemukan makna kebenaran alamiah yang diyakini oleh peneliti dan dipahami oleh masyarakat akademik dalam budayanya. Analisis data merupakan proses penyusunan data agar dapat ditafsirkan. Menyusun data berarti menggolongkan ke dalam pola, tema atau kategori. Tanpa kategorisasi atau klasifikasi data akan sulit untuk disusun. Menurut Bogdan & Taylor dalam Moleong (2005) mendefinisikan analisis data sebagai proses untuk merinci usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan hipotesis kerja (ide) seperti yang disarankan oleh data dan sebagai usaha memberikan bantuan pada tema dan hipotesis kerja.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis model interaktif yang dikembangkan oleh Miles & Huberman (1992) yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

1. Reduksi Data

Menurut Miles & Huberman (1992) reduksi data adalah proses memilih, fokus, menyederhanakan, dan mentransformasikan data yang muncul dalam tulisan catatan lapangan atau transkripsi. Reduksi data terjadi terus menerus sepanjang penelitian.

Sebagai hasil pengumpulan data, reduksi data terjadi (menulis, ringkasan, koding, membuat *cluster*, membuat partisi, menulis memo). Pengurangan data/ proses yang tidak terpakai berlanjut selama dilapangan, sampai laporan akhir selesai. Reduksi data bukanlah sesuatu yang terpisah dari

analisis. Tetapi tahap ini adalah bagian dari analisis. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang mempertajam, memfokus, membuang dan mengatur data sedemikian rupa sehingga akhir kesimpulan yang bisa ditarik dan diverifikasi. Dalam tahap ini, data kualitatif dapat dikurangi dan diubah dalam berbagai cara, melalui seleksi, melalui ringkasan atau parafrase, melalui yang dimasukkan dalam pola yang lebih besar, dan sebagainya.

2. Display Data

Menurut Miles & Huberman (1992), display data adalah perakitan, pengorganisasian atau kompresi informasi yang memungkinkan penarikan kesimpulan dan tindakan. Display data dapat membantu untuk memahami apa yang terjadi dan untuk melakukan sesuatu yang didasarkan pada pemahaman.

Kecendrungan kognitif manusia adalah untuk mengurangi informasi yang kompleks menjadi ringkas, selektif dan disederhanakan atau konfigurasi mudah dipahami. Pemahaman bisa dilakukan melalui pemilihan data yang tidak diperlukan atau tidak dipertanyakan.

3. Kesimpulan Data

Tahap ketiga kegiatan analisis adalah kesimpulan dan verifikasi. Dari awal pengumpulan data, analisis kualitatif memiliki keteraturan pola, penjelasan, konfigurasi dan sebab akibat. Peneliti kompeten memegang kesimpulan ringan, menjaga keterbukaan, tetapi pada tahap ini kesimpulan belum lengkap dan jelas, kemudian semakin eksplisit dan mbumi, dan

kesimpulan mungkin tidak muncul sampai pengumpulan data selesai, tergantung pada ukuran catatan lapangan, koding. Kesimpulan juga diverifikasi sebagai hasil analisis. Sedangkan verifikasi bisa dilakukan secara singkat dengan perjalanan singkat kembali ke catatan lapangan, atau mungkin secara menyeluruh atau dengan upaya maksimal untuk mereplikasi temuan dalam satu set data. Makna yang muncul dari data harus diuji sehingga masuk akal.

Kegiatan analisis data yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi, display, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi dilakukan secara terus menerus, untuk kemudian didokumentasikan dengan baik sebagai bahan acuan untuk memahami lebih jelas tentang apa yang terjadi.

Ketetapan dan kedalaman hasil penelitian akan sangat tergantung pada teknik analisis yang digunakan dan kemampuan menganalisis seorang peneliti. Analisis data sebagaimana diilustrasikan berlangsung secara simultan yang dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data. Oleh karena itu, analisis data dalam penelitian ini dilakukan ketika proses penelitian berlangsung (*on going process*) dan berulang-ulang (*cyclical*) untuk menjawab pertanyaan penelitian dan memperoleh temuan penelitian hingga berakhirnya kegiatan penelitian untuk selanjutnya disusun laporan penelitian.

3.11 Keabsahan Data

Untuk mendapatkan keabsahan data diperlukan teknik pemeriksaan yang berdasarkan pada beberapa kriteria. Validasi data dalam penelitian kualitatif ini

dilakukan melalui keikutsertaan, triangulasi, *mambercheck*, *audit trail*, dan *expert opinion*. Perpanjangan pengamatan berarti penelitian kembali kelapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Melalui perpanjangan pengamatan ini artinya hubungan peneliti dengan narasumber akan semakin terbentuk saling kepercayaan sehingga tidak ada informasi yang akan disembunyikan.

Proses Triangulasi data dilakukan terhadap informasi yang diberikan pihak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui sumber Direktur RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Manajer Sumber Daya Insani (SDI) Kepala kepegawaian, dan karyawan bagian pelaksana, selain itu juga dengan melihat kebijakan tertulis yang telah ditetapkan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan mengkonfirmasi kembali terkait data yang masih membingungkan peneliti. Triangulasi teknik dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh melalui proses wawancara dan data dari dokumentasi kebijakan yang ada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan mengkonfirmasi kembali. Triangulasi waktu, dikarenakan waktu juga dapat mempengaruhi kredibilitas data, maka data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara dilakukan pada waktu pagi hari, dimana narasumber masih segar, dan belum banyak masalah, sehingga data yang diberikan akan lebih kredibel dan valid.

Kemudian data yang terkumpul diuji keabsahannya dengan teknik *mambercheck* yaitu proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada

pemberi data. Tujuan *mambercheck* adalah untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. *Mambercheck* dilakukan dengan mengecek kembali keterangan atau pendapat informan apakah ia tetap dengan keterangan yang diberikan, atau akan mengubah atau bahkan akan menyangkal sama sekali.

Audit trial juga bisa dilakukan untuk melakukan pengecekan terhadap kesalahan-kesalahan analisis data. Cara melakukan *audit trail* adalah dengan meminta bantuan teman sejawat yang memahami metode penelitian kualitatif. Selanjutnya teknik pemeriksaan keabsahan penelitian lain adalah *expert opinion*. Hal ini bisa dilakukan dengan mengkonsultasikan hasil temuan/ penelitian atau meminta nasehat pada para ahli. Dalam penelitian ini peneliti akan mengkonsultasikan hasil penelitian dan meminta nasehat kepada pembimbing.

3.12 Kriteria Penentuan Kualitas Penelitian

Dalam studi kasus, kualitas desain penelitian dapat menggunakan beberapa taktik yang telah diidentifikasi oleh Yin (2013). Terdapat empat uji kualitas, yaitu:

1. Validitas konstruk

Menetapkan ukuran operasional yang benar untuk konsep-konsep yang akan diteliti.

2. Validitas internal

Validitas ini hanya untuk penelitian eksplanatori dan kausal. Validitas jenis ini adalah untuk menetapkan hubungan kausal, di mana kondisi-kondisi

tertentu diperlihatkan guna mengarahkan kondisi-kondisi lain, sebagaimana dibedakan dari hubungan semu.

3. Validitas eksternal

Menetapkan ranah di mana temuan suatu penelitian dapat divisualisasikan.

Uji ini berkaitan dengan apakah penelitian ini dapat digeneralisasikan di luar kasus yang bersangkutan. .

4. Reliabilitas

Menunjukkan bahwa pelaksanaan suatu penelitian dapat diinterpretasikan dengan hasil yang sama oleh peneliti berbeda di waktu yang berbeda.

3.13 Uji *Transferability*

Transferability merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif.

Sugiyono (2007) menjelaskan validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi dimana sampel tersebut diambil. Pertanyaan yang berkaitan dengan nilai transfer hingga saat ini masih dapat diterapkan dalam situasi lain. Bagi peneliti nilai transfer sangat bergantung pada si pemakai, sehingga ketika penelitian dapat digunakan dalam konteks yang berbeda di situasi sosial yang berbeda validitas nilai transfer masih dapat dipertanggungjawabkan.

Dengan demikian orang lain dapat memahami hasil penelitian ini, sehingga ada kemungkinan untuk menerapkan hasil penelitian ini, maka penulis membuat laporan dalam bentuk uraian rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya. Dalam penelitian ini, uji *transferability* dilakukan dengan perancangan pedoman wawancara sebelum melakukan kegiatan wawancara. Kemudian data

diperoleh setelah proses wawancara dari narasumber. Setelah semua data didapatkan sesuai yang diinginkan, maka dilakukan kroscek kembali dengan melakukan wawancara dengan narasumber terkait informasi-informasi yang ada.

