

## BAB III

### METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

#### A. Metode Penelitian

Ada tiga alasan mendasar yang digunakan sebagai bahan pertimbangan peneliti dalam menetapkan metode penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Pendidikan Hasan Sadikin Bandung (RSHS).

*Pertama*, peneliti mengacu kepada hasil observasi pada tahun 1992 di unit fungsional RSHS yaitu di UPF/Lab (sekarang SMF / Ka Bag) serta hasil wawancara pendahuluan dengan kelompok provider di SMF dan Instalasi pada tahun 1997. Hasil observasi dan wawancara tersebut merefleksikan adanya masalah yang sama, yaitu dirasakan adanya kompleksitas manajemen RSHS dalam melaksanakan fungsinya sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Peneliti bertujuan untuk meneliti karakteristik manajemen tersebut dalam proses pelaksanaannya (*management in action*)

*Kedua*, adanya pendapat beberapa ahli yang menyatakan bahwa lembaga pendidikan merupakan institusi sosial dan manajemen pendidikan sendiri merupakan proses sosial yang tidak bisa terlepas dari sistem sosial yang ada. Untuk menggambarkan kondisi institusi sosial yang bersifat abstrak tersebut, sulit dilakukan secara kuantitatif. Karena metode kuantitatif lebih tepat digunakan untuk menggali fakta yang bersifat empiris, dan terukur. Metode kuantitatif sulit digunakan untuk menjangkau data-data yang bersifat abstrak seperti norma, nilai, perasaan, keyakinan, kebiasaan, sikap mental dan kultur dari kelompok orang.

*Ketiga*, kelompok provider di unit fungsional RSHS, terutama di SMF, mempunyai kesibukan tersendiri dalam melaksanakan panggilan profesinya sehingga cenderung tidak memiliki waktu yang luang untuk mengisi angket. Atau sebaliknya karena keterbatasan waktu angket mungkin diisi secara kurang sungguh-sungguh sehingga diduga bisa menghasilkan data yang tidak akurat, valid, reliabel dan tidak obyektif.

Dengan tiga alasan utama tersebut, peneliti menggunakan metode penelitian yang bersifat interaktif sehingga bisa mengungkapkan data yang bersifat kualitatif seperti nilai-nilai, norma, perasaan, keyakinan, kebiasaan, sikap mental, dan budaya melalui proses interaktif dengan responden. Dengan demikian penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif deskriptif yang bersifat naturalistik dalam situasi yang wajar (*natural setting*). Metode ini dipilih oleh peneliti dalam rangka mencari kenetralan dan kebenaran (*the truth*) yang dalam penelitian sosial merupakan problem dan tidak ada yang disebut obyektivitas karena pengetahuan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, historis, dan nilai.

Menurut Stephen Isaac (1987), untuk menggali data yang bersifat kualitatif diperlukan langkah penelitian deskriptif. Menurutnya penelitian deskriptif adalah *to describe systematically the facts and characteristics of a given population or area of interest, factually and accurately*. Sesuai dengan pandangan tersebut, dalam penelitian ini diperlukan analisis dan interpretasi tentang arti data yang dikumpulkan secara faktual, mendalam, dan *fully meaning* sehingga bisa dilihat kaitan logisnya dengan kompleksitas manajemen dan karakteristiknya di wilayah penelitian. Untuk mendukung dan memperkaya makna dari hasil temuan tersebut diperlukan juga data-

data yang bersifat *kuantitatif* sesuai dengan kebutuhan dan tujuan penelitian ini, khususnya untuk keperluan tahapan triangulasi guna meningkatkan tingkat kepercayaan

Penelitian kualitatif pada hakikatnya ialah mengamati orang dalam lingkungan hidupnya, berinteraksi dengan mereka, berusaha memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya (Nasution, 1988). Studi referensi dari Bogdan, Biklen (1982) dan Nasution (1988) menggambarkan ciri penelitian kualitatif deskriptif yang mengaksentuasikan *natural setting*, serta menekankan pentingnya proses, analisa dan *meaning* dari hasil. Dengan merujuk pada pendapat mereka, penulis menyimpulkan bahwa ciri dari penelitian kualitatif yang dilaksanakan di unit fungsional RSHS ini secara keseluruhan bisa disistematiskan sebagai berikut ini;

1. Pengambilan data dari sumber data di unit fungsional SMF/Instalasi dilakukan melalui observasi dalam situasi yang wajar (*natural setting*) tanpa adanya upaya manipulasi yang dilakukan dengan sengaja.
2. Peneliti merupakan instrumen penelitian (*key instrumen*), yang melaksanakan pengamatan langsung untuk mendapatkan data primer (*first hand data*) dari kelompok provider dan manajerial yang terlibat dalam praktek manajerial program pelayanan kesehatan dan kepaniteraan melalui wawancara, dialog, dan pencatatan.
3. Data yang dihasilkan bersifat deskriptif, yakni dalam bentuk laporan, catatan-catatan, dan rangkuman hasil studi dokumentasi.
4. Lebih mementingkan proses penelitian daripada produk, guna memahami terjadinya perkembangan manajemen program kepaniteraan dan pelayanan

kesehatan yang pelaksanaannya diintegrasikan dalam sistem pelayanan kesehatan sehingga dirasakan kompleks.

5. Mencari makna dari kegiatan dan kinerja kelompok provider dan manajerial dalam melaksanakan praktek manajerial untuk mengatur program pelayanan kesehatan dan kepaniteraan di satu wilayah kerja yang sama.
6. Melaksanakan tahapan *member check* dan proses triangulasi untuk mengecek kebenaran data baik pada kelompok provider maupun pada kelompok manajerial dengan metode yang berbeda.
7. Mengutamakan perspektif *emic*, artinya mencatat pandangan responden tentang praktek manajerial di wilayah kerjanya tanpa dipengaruhi oleh peneliti.
8. Melakukan verifikasi untuk mendapatkan hasil yang lebih dipercaya.
9. Menggunakan *sampling purposif* sesuai dengan tujuan penelitian.
10. Menggunakan langkah-langkah pengecekan data dengan cara melacak atau *audit trail*.
11. Mengadakan analisis data sejak awal penelitian. Dalam hal ini dibedakan data deskriptif dan catatan penafsiran peneliti terhadap hasil observasi

## **B. Definisi Operasional**

Berbeda dari penelitian dengan paradigma positivistik, di mana variabel penelitian harus terukur berdasarkan kuantifikasi tertentu, dalam penelitian kualitatif operasionalisasi variabel didasarkan pada fenomena yang dapat diamati. Fenomena yang diamati dalam penelitian ini merupakan variabel penelitian yang akan dijadikan

fokus penelitian yakni model manajemen dan model pendidikan profesi yang diselenggarakan di RSHS.

Pada model manajemen yang diselenggarakan di RSHS ada empat fenomena yang dijadikan fokus penelitian, yaitu (1) karakteristik manajemen, (2) praktek manajerial, (3) sumber dan potensi konflik, dan (4) manajemen efektif.

Yang dimaksud dengan karakteristik manajemen dalam penelitian ini ialah manajemen yang diselenggarakan di RSHS, yang meliputi sumber otoritas, struktur manajemen, pendekatan manajemen, azas-azas manajemen dan kondisi lingkungannya (*conflict enviroment*). Yang dimaksud dengan praktek manajerial pada penelitian ini ialah praktek manajerial perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pendidikan profesi.

Menurut *Oxford Advanced Learner's Dictionary*, yang dimaksud dengan konflik dalam penelitian ini, ialah kondisi di mana terjadi suatu ketidak sepehaman (*serious disagreement*) dalam kelompok yang dapat menimbulkan kontroversi pendapat, keinginan, dan mungkin berakibat kepada munculnya oposisi. Berdasarkan pada anggapan tersebut, variabel konflik yang menjadi fokus penelitian ialah potensi konflik dalam kelompok provider dan kelompok manajerial pada saat praktek manajerial penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pendidikan profesi di unit fungsional RSHS.

Manajemen efektif dalam penelitian ini adalah manajemen yang secara fungsional dapat memberikan harapan bagi semua pihak yang terkait dengan Rumah Sakit Pendidikan, serta berperan untuk menyamakan persepsi & visi terhadap misi dan penyelenggaraan RSHS sebagai Rumah Sakit Pendidikan, menciptakan kinerja

lembaga, mengurangi sumber konflik, dan bisa mengintegrasikan program pelayanan kesehatan dan pendidikan profesi melalui praktek manajerial secara vertical dan horizontal.

Pengumpulan data untuk mengungkapkan fenomena variabel penelitian tersebut, dilakukan melalui studi dokumentasi, observasi, wawancara mendalam (*indept interview*) dan dilengkapi oleh pengumpulan data melalui angket sebagai suplemen.

### C. Subyek Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, Bondan, Biklen dan Nasution (1988), menjelaskan bahwa populasi yang akan menjadi subyek penelitian adalah sekelompok orang yang melakukan suatu kegiatan tertentu. Begitu pula Goetz dan Lacomte (1984) menyatakan bahwa subyek penelitian kualitatif adalah sekelompok orang yang melaksanakan aktivitas tertentu, pada waktu tertentu, dengan lingkungan yang spesifik. Sesuai dengan pendapat para ahli tersebut peneliti beranggapan bahwa subyek penelitian dengan fokus tertentu bisa mengarahkan fokus observasi dalam penelitian ini.

Berdasarkan pandangan tersebut, subyek penelitian dalam studi ini ditentukan secara *purposive*. Hal ini sesuai dengan pendapat David Kline (1982) yang menyatakan bahwa metode *purposive sampling* sering digunakan dalam metode naturalistik untuk menyeleksi kelompok individu yang bisa dijadikan *typical example of the phenomenon* untuk dipelajari oleh peneliti. Begitu pula Lincoln dan Guba (1982) menyatakan bahwa digunakannya *purposive sampling* dalam penelitian

kualitatif adalah untuk mendapatkan informasi yang maksimal sesuai dengan tujuan penelitian dan tidak digunakan untuk membuat generalisasi.

Sesuai dengan dasar-dasar pemikiran di atas, peneliti memilih subyek penelitian dalam studi ini adalah kelompok *provider* dan manajerial di wilayah kerja administrasi RSHS dan di wilayah kerja administrasi fungsional SMF dan Instalasi. Beberapa alasan yang mendasar dipilihnya wilayah kerja administrasi RSHS dan unit fungsional SMF sebagai wilayah observasi, adalah sebagai berikut:

1. RSHS merupakan Rumah Sakit Umum Pusat yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan yang digunakan baik sebagai wahana pendidikan dokter oleh Fakultas kedokteran UNPAD dan sebagai lahan praktek oleh pendidikan keperawatan maupun tenaga paramedis lainnya sehingga bisa menyebabkan munculnya problematika dan kompleksitas manajerial.
2. Sebagai Institusi sosial RSHS mempunyai misi sosial dalam bidang kesehatan dan dalam bidang Pendidikan, Pengabdian kepada masyarakat, dan Penelitian. Dengan demikian pihak manajemen diduga sulit lepas dari prinsip *ineffective economic motivation*, dan masalah ini diduga sebagai salah satu penyebab terjadinya kompleksitas manajemen.
3. Dalam perkembangannya sebagai Rumah Sakit Pendidikan, RSHS banyak disorot secara kritis oleh masyarakat berkenaan dengan kultur pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan masyarakat dan dikaitkan dengan digunakannya sebagai lahan praktek mahasiswa kedokteran dan siswa perawat.
4. Heterogenitas pegawai yang bekerja di RSHS, dengan latar belakang pendidikan dan profesi yang berbeda-beda dan latar belakang kepegawaian yang juga berbeda

sumber otoritasnya yaitu, pegawai Depkes dan Pegawai Depdikbud merupakan faktor terjadinya kompleksitas manajemen.

5. Direksi RSHS telah melaksanakan perubahan pokok pengorganisasian rumah sakit melalui program Tri Sukses Rumah Sakit, dan telah mendapatkan akreditasi cukup baik dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara. Dengan demikian ada anggapan bahwa manajemen RSHS dalam menyelenggarakan fungsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan bisa efektif dalam menghilangkan sembilan defisiensi rumah sakit dan bisa mengembangkan manajemen rumah sakit sehat.
6. RSHS sedang mengalami proses modernisasi, baik alat-alat medis maupun gedung-gedung. Saat ini telah dilakukan kerja sama dengan pihak Yamasitha Sekkei Inc, Itec, Morimura & Darena dari Jepang untuk mengembangkan rencana induk program pelayanan kesehatan dan pendidikan secara terpadu.

#### **D. Langkah-langkah Penelitian**

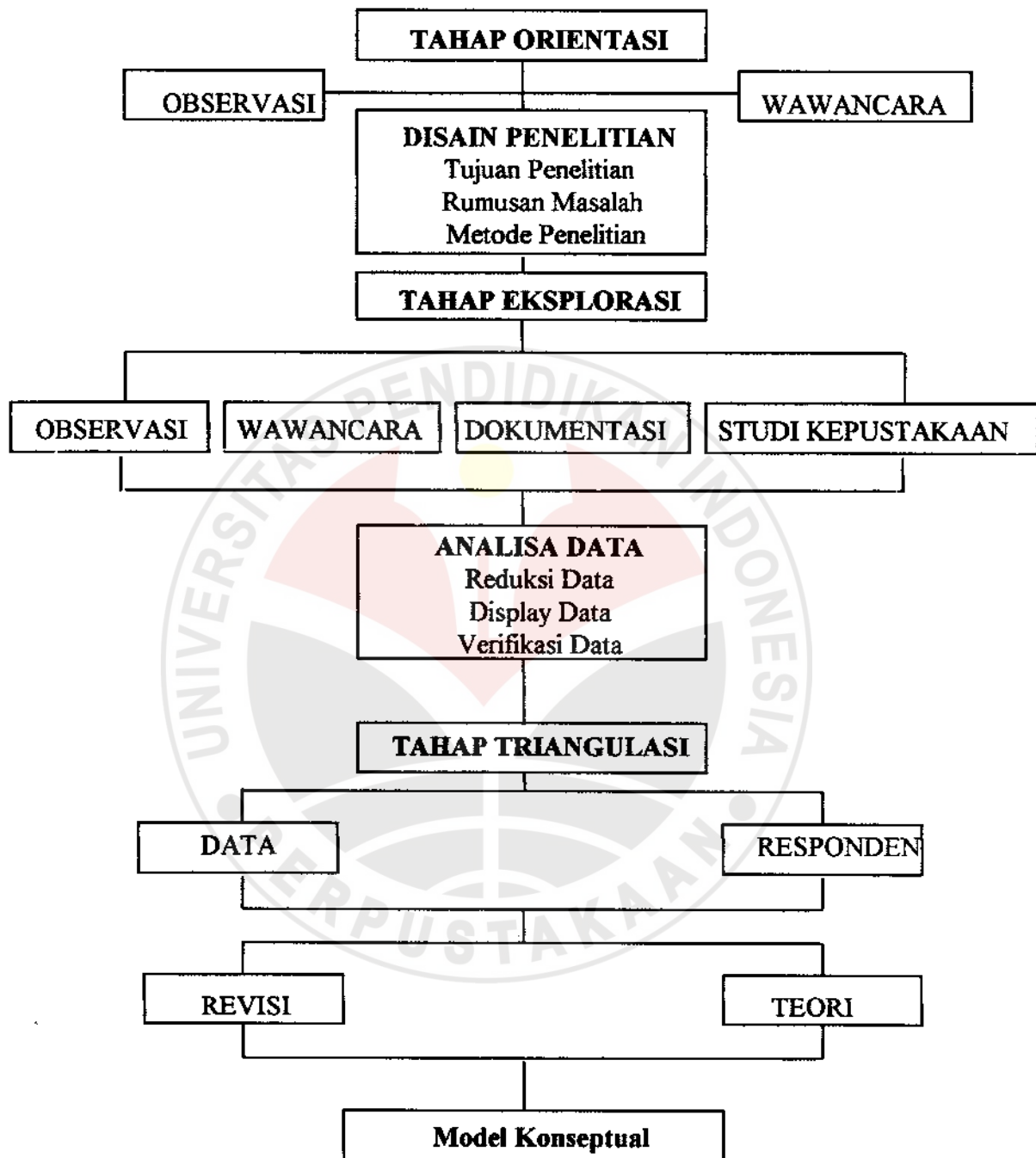
Secara sistematis, langkah penelitian ini meliputi sembilan langkah pokok penelitian yang diawali dengan tahap orientasi sampai dengan tahap kesimpulan. Secara sistematis, langkah-langkah penelitian yang ditempuh adalah sebagai berikut (Periksa Gbr. 3.1. Tahap-tahap Penelitian)

1. Pada tahap orientasi, dilakukan observasi, studi dokumentasi, wawancara dan diskusi-diskusi pendahuluan baik dengan kalangan Fakultas Kedokteran Unpad maupun dengan kalangan RSHS. Tahapan ini diarahkan untuk mempertajam pemahaman tentang permasalahan yang dirasakan oleh kelompok manajerial dan kelompok provider dalam melaksanakan tugasnya, baik dalam perspektif fungsional





maupun dalam perspektif manajerial untuk merumuskan permasalahan penelitian yang benar-benar aktual dan *urgent* untuk ditelaah melalui studi ini.



Gambar 3.1. Tahap Penelitian

2. Pada tahap eksplorasi, dilakukan observasi di wilayah kerja administrasi RSHS dan di unit fungsional SMF dan Instalasi. Data dikumpulkan dari sumber data yang bersifat dinamis, yaitu proses kegiatan kepaniteraan yang diintegrasikan ke dalam pelayanan kesehatan, serta hasil wawancara dengan kelompok provider dan dengan kelompok manajerial.
3. Observasi penelitian di unit fungsional meliputi pengamatan praktek manajerial dan pendekatannya dalam lingkup perencanaan SDM, sarana prasarana, dan sumber pendidikan; pelaksanaan dan pengawasan. Untuk melengkapi data yang dibutuhkan dilaksanakan juga diskusi-diskusi dengan kelompok provider dan kelompok manajerial dalam sesi khusus yang membahas pokok-pokok masalah yang dipresentasikan oleh peneliti.
4. Studi dokumentasi diarahkan untuk mempelajari dokumen-dokumen yang berkenaan dengan pengaturan pelaksanaan program kepaniteraan dan pengorganisasiannya, serta mekanisme koordinasi fungsional antara Depdikbud dan Depkes baik dalam pelaksanaan program pendidikan profesi maupun dalam pelayanan kesehatan.
5. Studi kepustakaan dilakukan berkenaan dengan model-model pendidikan profesi dokter, guna mendapatkan pemahaman konseptual tentang permasalahan yang diteliti. Dilengkapi dengan diskusi-diskusi tentang manajemen Rumah Sakit yang diikuti oleh direksi RSHS, pimpinan SMF/Instalasi, dan kelompok provider maupun kelompok manajerial.
6. Data yang terkumpul selanjutnya diorganisasikan dan dianalisis melalui langkah-langkah verifikasi data, reduksi data, dan *display data* yang dituangkan dalam

bentuk rangkuman hasil analisis. Analisis kuantitatif dilakukan pada data-data tertentu. Berdasarkan pengorganisasian data tersebut disusun hasil-hasil penelitian.

7. Pada tahap triangulasi dilakukan konfirmasi ulang tentang temuan/hasil observasi melalui kelompok provider/manajerial serta dilakukan triangulasi kepada nara sumber lain. Rangkuman hasil tahapan ini didiskusikan secara bertahap baik dengan kelompok provider/manajerial, maupun dengan pimpinan SMF/Instalasi untuk mengecek dan menjustifikasi data. Rangkuman dari hasil tahapan ini digunakan sebagai bahan revisi dari hasil analisis data yang disusun secara berkesinambungan.
8. Pada tahap akhir dari proses penelitian dilaksanakan pengujian kredibilitas terhadap hasil penelitian. Proses uji kredibilitas ini melalui forum ilmiah para magister di bidang manajemen rumah sakit, praktisi siswa Pascasarjana IKIP Bandung.

#### **E. Sumber dan Teknik Pengumpulan Data**

Sumber dan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini disesuaikan dengan fokus dan tujuan penelitian. Sesuai dengan prinsip dasar penelitian naturalistik, proses pengumpulan data mengutamakan kondisi yang bersifat perspektif *emic*, yaitu mementingkan pandangan dan refleksi subyek penelitian dalam memandang dan menafsirkan pendiriannya terhadap pokok-pokok masalah yang dirasakan pada saat melaksanakan tugasnya di wilayah kerja administrasi fungsional RSHS. Dengan demikian sumber data utama yang diperlukan dalam penelitian ini adalah kelompok provider dan kelompok manajerial di SMF dan Instalasi dalam konteks sosial yang meliputi kegiatan, pelaku dan kinerjanya, serta kondisi lingkungan tempat kegiatan subyek penelitian.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara yang mendalam. Proses observasi dan wawancara dilakukan dengan pendekatan sistem *inquiry* sebagai kegiatan utama observasi yang lebih bermanfaat dibandingkan dengan metode naturalistik lainnya (David Kline, 1982). Sejalan dengan pendapat David Kline tersebut, observasi dan wawancara terhadap sumber data diklasifikasi sesuai dengan data yang dibutuhkan. Dasar pengklasifikasian data dilakukan berdasarkan data yang dibutuhkan, kedalamannya, fokus masalah atau pokok masalah dalam lingkup manajemen, dan pengumpulan data yang berkenaan dengan model belajar melalui pelayanan kesehatan .

Berdasarkan pemikiran tersebut, maka yang dijadikan sumber data dan teknik pengambilan data adalah sebagai berikut ini.

1. Sumber data untuk data yang bisa merefleksikan karakteristik manajemen di unit fungsional SMF adalah kelompok manajerial dan kelompok provider pada level pimpinan di SMF. Sumber data di wilayah kerja admintratif RSHS adalah kelompok manajerial pada level direksi dan Pimpinan Fakultas Kedokteran yang diperlukan untuk tahapan triangulasi. Metode pengambilan data pada kelompok responden tersebut dilakukan dengan wawancara dan dialog interaktif guna mendapatkan data yang *fully meaning* dan untuk mendapatkan gambaran kebijakan yang akan diambil untuk mengatasi masalah pokok penelitian.
2. .Sumber data untuk mendapatkan data yang merefleksikan manajemen ganda dalam lingkup praktek manajerial, yaitu perencana, pelaksana dan pengawas program kepaniteraan yang diintegrasikan ke dalam program pelayanan kesehatan adalah kelompok manajerial dan provider dari kalangan pimpinan SMF/Instalasi dari

kalangan Depkes dan Depdikbud. Metode pengambilan data pada responden ini dilakukan melalui kegiatan wawancara dan dialog interaktif untuk memperdalam pokok permasalahan dan pandangan dalam mengatasi permasalahan tersebut.

3. Sumber data untuk mendapatkan data yang bisa dijadikan indikator adanya potensi konflik (*Conflict Environment*) dengan acuan fenomena dari Getzels dan Hughes adalah kelompok provider di SMF/Instalasi baik level pimpinan/staf, dari kalangan Depdikbud maupun Depkes, serta staf penunjang medik dan mahasiswa. Teknik pengumpulan data pada subyek penelitian tersebut adalah observasi dan wawancara.
4. Sumber data untuk mendapatkan data yang bisa merefleksikan adanya model, kondisi dan strategi pengajaran dalam program kepaniteraan/PPDS adalah kelompok provider di SMF level pimpinan, sedangkan unsur staf dan mahasiswa merupakan sumber data untuk tahapan triangulasi dengan parameter tradisi belajar eksperiensial. Teknik pengumpulan data pada kelompok responden tersebut adalah dengan observasi dan wawancara pada kelompok pimpinan, staf dan mahasiswa; sedangkan diskusi terbatas dilaksanakan secara purposif pada kelompok responden sesuai dengan kebutuhan.
5. Sumber data untuk mendapatkan data yang memperlihatkan adanya program pendidikan profesi yang berdasarkan kompetensi (*Competency Based Education*) pada program kepaniteraan adalah kelompok provider di unit fungsional SMF/Instalasi level pimpinan dan anggota SMF. Mahasiswa dijadikan sumber data dalam tahapan triangulasi. Metode pengambilan data pada subyek penelitian

tersebut dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dialog interaktif dengan level pimpinan dan staf yang bersumber dari Depdikbud.

6. Sumber data untuk memperoleh data-data yang bisa merefleksikan adanya tradisi belajar eksperiensial pada program kepaniteraan dan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) adalah anggota kelompok provider di SMF baik level pimpinan, staf yang bersumber dari Depdikbud. Sedangkan staf yang bersumber dari Depkes dan peserta kepaniteraan dan PPDS dijadikan sumber data pada tahapan triangulasi. Metode pengambilan data pada tahap triangulasi dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif.

#### **F. Instrumen Penelitian**

Untuk menetapkan instrumen penelitian yang dianggap tepat dalam penelitian naturalistik ini, peneliti menggunakan dasar pemikiran dan pertimbangan yang diambil berdasarkan pendapat-pendapat para ahli. Dalam penelitian naturalistik kualitatif, tidak ada pilihan lain daripada menjadikan manusia sebagai instrumen penelitian utama. Alasannya ialah bahwa segala sesuatunya belum mempunyai bentuk yang pasti. Masalah fokus penelitian, prosedur yang diharapkan, hipotesis yang digunakan, bahkan hasil yang diharapkan, itu semua tidak dapat ditentukan secara jelas dan pasti sebelumnya. Segala sesuatu masih perlu dikembangkan sepanjang penelitian itu. Dalam keadaan yang serba tak pasti dan jelas itu tidak ada pilihan lain kecuali peneliti sendiri sebagai alat satu-satunya yang dapat menghadapi subyek penelitian (Nasution, 1988).

Begitupun menurut Bogdan (1982) , Lincoln dan Guba (1988) bahwa dalam keadaan yang belum jelas tersebut, manusia merupakan pilihan yang baik untuk dijadikan instrumen pada penelitian *naturalistic inquiry*. Peneliti adalah instrumen penelitian yang menentukan dalam arti sebagai instrumen kunci dalam penelitian naturalistik. Namun selanjutnya, setelah fokus permasalahannya sudah jelas dan pasti, maka dikembangkan instrumen penelitian yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkannya dengan data yang telah dikumpulkan dari hasil pengamatan dan observasi.

Berdasarkan pada pendapat para ahli tersebut, instrumen penelitian utama dalam studi ini adalah peneliti sendiri. Menurut Nasution (1988), peneliti sebagai instrumen penelitian, cocok untuk penelitian naturalistik karena mempunyai ciri-ciri sebagai berikut.

1. Peka dan dapat bereaksi terhadap segala stimulus dari lingkungan yang harus diperkirakan bermakna atau tidak bagi penelitian.
2. Dapat menyesuaikan diri terhadap segala aspek, terhadap perubahan keadaan dan dapat mengumpulkan data-data yang diperlukan sekaligus.
3. Tiap situasi merupakan keseluruhan. Tidak ada instrumen berupa tes atau angket yang dapat menangkap keseluruhan situasi, kecuali manusia.
4. Tiap situasi yang melibatkan interaksi manusia tidak dapat dipahami dengan pengetahuan semata-mata. Untuk memahaminya kita sering perlu merasakannya, menyelaminya berdasarkan pengetahuan kita.

5. Peneliti sebagai instrumen dapat segera menganalisis data yang diperoleh. Ia dapat menafsirkannya, melahirkan hipotesis dengan segera untuk menentukan arah pengamatan, untuk menguji hipotesis yang timbul seketika.
6. Hanya manusia sebagai instrumen dapat mengambil kesimpulan berdasarkan data yang dikumpulkan pada suatu saat dan menggunakan segera sebagai balikan untuk memperoleh penegasan, perubahan, perbaikan atau penolakan.
7. Dengan manusia sebagai instrumen, respon yang aneh dan yang menyimpang justru diberi perhatian. Respon yang lain daripada yang lain, bahkan yang bertentangan dipakai untuk mempertinggi tingkat kepercayaan dan tingkat pemahaman mengenai aspek yang diteliti. Sedangkan pada penelitian kuantitatif hasil-hasil tes yang aneh dan menyimpang diabaikan.

Berdasarkan pada pemikiran dan sifat-sifat instrumen penelitian tersebut, peneliti mengembangkan beberapa instrumen yang bisa digunakan oleh kelompok provider maupun kelompok manajerial yang akan dijadikan responden sesuai dengan kebutuhan data. Data tersebut khususnya digunakan baik pada tahap *triangulasi* maupun untuk didapatkan tingkat kepercayaan yang cukup tinggi.

#### **G. Teknik Analisis Data**

Karena data yang diperoleh lebih bersifat kualitatif, maka teknik analisis data yang digunakan adalah analisis kualitatif (Staruss, 1987). Beberapa ahli menyatakan, bahwa analisis data kualitatif lebih sukar daripada analisis data kuantitatif. Miles dan Huberman (1984) menyatakan bahwa menganalisis data secara kualitatif sangat sulit disebabkan karena metode dan instrumen-instrumennya belum dapat dirumuskan



dengan jelas. Dalam bagian lain, Miles dan Huberman menyatakan bahwa analisis data kualitatif merupakan *arts* dan harus menggunakan pendekatan yang bersifat *intuitive*.

Proses analisis data pada penelitian naturalistik tersebut merupakan analisis yang terus menerus mulai dari tahap awal penelitian sampai pada tahap akhir. Langkah-langkah analisis data kualitatif merupakan model interaktif antara komponen dalam analisis data yaitu *data collection*, *data reduction*, *display data* dan *verifying data/conclusion* (Miles & Huberman, 1984).

Berdasarkan kepada pandangan para ahli tersebut, teknis analisis data yang akan dilakukan peneliti merupakan proses yang berkesinambungan yaitu dimulai saat pengambilan data sudah diolah dan dimaknai, triangulasi untuk menjaga keotentikan informasi, pemaknaan dilakukan dengan berpijak pada teori dan dalil yang bersumber dari referensi yang relevan. Dilakukan rumusan kesimpulan dan di ajukannya alternatif model manajemen Rumah Sakit Pendidikan dan model pendidikan profesi.