

BAB 2

METODE PENELITIAN

2.1. Jenis Penelitian dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode survei. Penelitian kualitatif menurut Sugiyono (2024: 15) didefinisikan sebagai penelitian naturalistik, karena dilakukan pada kondisi alamiah (*natural setting*). Penelitian kualitatif digunakan untuk memahami fenomena yang terjadi di lapangan secara mendalam. Penelitian kualitatif bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai fenomena sosial, perilaku manusia, proses, atau pengalaman yang terjadi secara alami, sehingga dapat menggambarkan bagaimana individu dapat memahami, menginterpretasikan, dan memberi makna terhadap pengalaman yang mereka alami. Menurut Jaya (2020: 6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk memahami sebuah fenomena sosial dalam konteks alamiah, dengan fokus pada makna, pengalaman, dan persepsi subjek secara mendalam.

Pendekatan kualitatif dengan metode survei menurut Singarimbun (2012: 3) adalah metode pengumpulan data yang digunakan dengan cara menanyakan langsung kepada responden, baik secara langsung ataupun tidak langsung, menggunakan instrumen kuesioner. Penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan metode survei. Alasan penulis menggunakan penelitian kualitatif dengan metode survei adalah karena penelitian ini bertujuan untuk memahami persepsi karyawan terhadap program diklat yang mereka ikuti di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru sehingga dapat memberikan gambaran bagaimana karyawan memaknai dan merespons manfaat dari program pendidikan dan pelatihan yang mereka ikuti. Penggunaan metode survei dalam penelitian ini adalah karena metode ini dinilai efisien untuk menjangkau lebih banyak responden, tanpa mengurangi kualitas dan kedalaman data yang diperoleh. Selain metode survei, penulis juga akan menggunakan teknik wawancara untuk memperkuat data. Wawancara dipilih sebagai metode pengumpulan data tambahan untuk melengkapi hasil survei, sehingga penulis dapat memperoleh informasi tambahan yang bersifat eksploratif dan memberikan konteks naratif terhadap temuan utama.

2.2. Informan

Informan penelitian adalah individu yang dipilih sebagai sumber utama data dalam penelitian. Informan dipilih dari karyawan yang dianggap mengetahui, memahami, dan terlibat langsung dalam fenomena yang akan diteliti, sehingga data yang disampaikan relevan dan mendalam. Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2024: 289) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan informan yang dilakukan dengan mempertimbangkan tujuan dari penelitian. Informan dalam penelitian ini adalah karyawan Rumah Sakit Hermina Pekanbaru yang memenuhi kriteria tertentu, yaitu telah mengikuti program diklat dan telah bekerja minimal 3 tahun, serta karyawan yang berinteraksi langsung dengan pasien.

Jumlah karyawan Rumah Sakit Hermina Pekanbaru yang memenuhi kriteria di atas yaitu sebanyak 33 orang yang berasal dari 10 divisi. Dari jumlah tersebut penulis memilih 50% informan dari setiap divisi, sehingga total informan yang akan mengisi kuesioner dibulatkan menjadi 20 orang. Penulis tidak memilih dokter sebagai informan karena diklat yang diikuti oleh dokter berbeda dengan yang diikuti oleh karyawan Rumah Sakit Hermina Pekanbaru. Penelitian ini juga menggunakan wawancara sebagai teknik pengumpulan data lainnya. Rencana awal informan yang akan diwawancarai adalah Kepala Divisi dari 10 divisi yang ada di rumah sakit ini. Penulis melakukan wawancara kepada kepala divisi di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru dengan tujuan menggali persepsi mereka mengenai pelaksanaan diklat. Wawancara ini penting agar penulis mendapatkan pandangan yang komprehensif dari manajemen terkait program diklat. Data dari kepala divisi ini penting, karena mereka memiliki pemahaman mengenai hasil diklat di divisi mereka masing-masing.

Proses pengambilan data dilakukan dengan mendistribusikan kuesioner kepada karyawan yang memenuhi kriteria, melalui *link* Google Form yang dibagikan melalui WhatsApp, dengan dibantu oleh Manajer Personalia. Wawancara dengan kepala divisi dilakukan secara daring melalui Google Meet, dengan memastikan koneksi internet yang baik dan perangkat yang memadai. Lokasi penelitian yang jauh membuat penulis memutuskan melakukan wawancara secara daring.

Berikut adalah tabel yang menunjukkan jumlah informan yang direncanakan serta informan yang benar-benar mengisi kuesioner. Angka nol pada kolom jumlah yang direncanakan, bukan berarti tidak ada pegawai yang memenuhi kriteria, melainkan divisi tersebut tidak termasuk dalam rencana awal pengumpulan data, karena penulis memprioritaskan divisi dengan jumlah karyawan yang lebih besar dan tingkat partisipasi diklat yang lebih tinggi, dan Divisi JKN tidak termasuk ke dalam rencana karena tidak berhubungan langsung dengan pasien. Namun karyawan pada divisi tersebut berpartisipasi saat pengisian kuesioner. Sementara itu angka nol pada kolom jumlah informan yang mengisi kuesioner menunjukkan bahwa meskipun divisi tersebut telah direncanakan sebagai sumber data, namun pada pelaksanaannya para karyawan dari divisi tersebut menolak mengisi kuesioner dengan alasan kesibukan mereka.

Tabel 1: Informan yang Direncanakan dan yang Mengisi Kuesioner

No	Divisi	Jumlah yang Direncanakan	Jumlah Informan yang Mengisi Kuesioner
1	Bagian Human Resource Development (HRD)	1	1
2	Keuangan	1	1
3	Ruangan Poliklinik Rawat Jalan	1	2
4	Perawat Rawat Inap Umum	1	0
5	Urusan Front Office (FO) & Pelayanan Pengaduan	2	0
6	Perawat Kamar Bersalin	2	1
7	Bidang Keperawatan	3	1
8	Perawat Gawat Darurat	3	3
9	Perawat Kamar Operasi	3	1
10	Perawat Pelayanan Intensif	3	2
11	Instalasi Farmasi	0	1
12	Neonatal Intensive Care Unit (NICU)	0	1
13	Laboratorium	0	1
14	Instalasi Rehabilitasi Medik (IRM)	0	2
15	JKN/Casemix	0	3
Total		20	20

Sumber: Diolah Penulis, 2025

Pada awalnya penulis merencanakan untuk mengambil 50% dari jumlah karyawan setiap divisi yang memenuhi kriteria sebagai informan, sehingga ditargetkan akan ada 20 responden dari 10 divisi. Namun pada pelaksanaannya, tidak semua divisi yang direncanakan dapat diwakili karena beberapa karyawan berhalangan mengisi kuesioner akibat pekerjaan yang banyak. Oleh karena itu, peneliti menyesuaikan pemilihan informan dengan mengambil karyawan dari divisi lain yang bersedia mengisi kuesioner dan pernah mengikuti diklat sehingga total jumlah kuesioner yang terisi tetap berasal dari 20 orang informan. Seperti yang sudah dijabarkan pada tabel 1, jumlah karyawan yang mengisi kuesioner tetap sesuai dengan yang direncanakan, namun ada beberapa karyawan yang mengisi dan tidak sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan, tetapi karena ada halangan sehingga mengambil dari karyawan dari divisi lain.

Berikut merupakan daftar divisi dan jabatan Kepala Divisi di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru untuk menjadi informan yang sudah diwawancarai dalam penelitian ini. Tabel berikut juga menampilkan informan dari setiap divisi.

Tabel 2: Jumlah Kepala Divisi yang Diwawancara

No	Divisi	Jabatan	Jumlah Informan
1	JKN/Casemix	Kepala Urusan JKN/Casemix	1
2	Keperawatan	Plh Bagian Keperawatan	1
3	Radiologi	Kepala Ruangan Radiologi	1
4	Rekam Medis	Kepala Instalasi Rekam Medis	1
5	Kebidanan	Plh Kepala Urusan Kebidanan	1
6	Bagian Human Resource Development (HRD)	Manajer HRD dan Kepala Urusan HRD	2
7	Satuan Pengawas Internal (SPI)	Pengawas Internal dan Kepala Urusan Tata Boga	2
Total			9

Sumber: Diolah Penulis, 2025

Pada awal perencanaan, penulis menargetkan wawancara dengan 10 Kepala Divisi dari 10 divisi yang sudah ditentukan. Namun, dalam pelaksanaannya terdapat penyesuaian karena tidak semua Kepala Divisi bersedia diwawancarai. Terdapat 3 Kepala divisi yang tidak bersedia diwawancarai yaitu: Divisi Urusan Kasir, Divisi

Ruang Poliklinik Rawat Jalan, dan Divisi Urusan Front Office & Pelayanan Pengaduan. Mereka tidak bersedia diwawancara karena merasa belum cukup berpengalaman untuk memberikan informasi terkait program diklat. Untuk memenuhi jumlah informan yang telah direncanakan, penulis mewawancarai lebih dari satu orang di dua divisi, yaitu di Divisi HRD dan Satuan pengawas Internal, sehingga total informan yang berhasil diwawancarai adalah 9 orang, tetapi berasal dari 7 divisi.

2.3. Operasionalisasi Konsep

Operasional konsep disusun untuk menjelaskan definisi dan indikator yang digunakan dalam mengukur variabel penelitian, yaitu persepsi karyawan terhadap program diklat di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru. Operasional konsep bertujuan untuk memperjelas dan merinci aspek-aspek yang menjadi fokus penelitian, agar proses pengumpulan data dan analisis data dapat dilakukan secara sistematis dan terukur. Berikut adalah tabel operasional konsep yang digunakan pada penelitian ini.

Tabel 3: Operasional Konsep

Rumusan Masalah	Konsep	Unsur	Pertanyaan
Bagaimana persepsi karyawan Rumah Sakit Hermina Pekanbaru terhadap program pendidikan dan pelatihan yang mereka ikuti?	Pendidikan dan pelatihan (diklat) adalah program yang diselenggarakan untuk mempersiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten dan siap untuk menghadapi tantangan dalam dunia kerja (Basri dan Rusdiana, 2015: 33).	Mempersiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang Kompeten	Pendidikan: 1. Program pendidikan apa saja yang pernah anda ikuti di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru? 2. Kapan anda mengikuti masing-masing program pendidikan tersebut? 3. Menurut anda, apakah program pendidikan yang anda ikuti dapat mempersiapkan anda menjadi Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten? Tolong jelaskan alasannya.

Rumusan Masalah	Konsep	Unsur	Pertanyaan
			4. Apa yang anda rasakan selama mengikuti program pendidikan terkait peningkatan kompetensi? Tolong jelaskan alasannya. Pelatihan: 5. Program pelatihan apa saja yang pernah anda ikuti di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru? 6. Kapan anda mengikuti masing-masing program pelatihan tersebut? 7. Menurut anda, apakah program pelatihan yang anda ikuti dapat mempersiapkan anda menjadi Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten? Tolong jelaskan alasannya. 8. Apa yang anda rasakan selama mengikuti program pelatihan terkait peningkatan kompetensi? Tolong jelaskan alasannya.
		Siap menghadapi tantangan dunia kerja	Pendidikan: 9. Menurut anda, apakah program pendidikan yang anda ikuti dapat mempersiapkan anda menjadi Sumber Daya Manusia (SDM) yang siap menghadapi tantangan dalam dunia kerja, khususnya di dunia medis? Tolong jelaskan alasannya.

Rumusan Masalah	Konsep	Unsur	Pertanyaan
	Persepsi adalah proses individu mengorganisasi dan menginterpretasikan kesan-kesan indra mereka untuk memberikan makna pada lingkungan kerja (Robbins dan Judge, 2015: 184).		10. Bagaimana Anda mempersepsikan kesiapan diri menghadapi tantangan kerja setelah mengikuti program pendidikan? Pelatihan: 11. Menurut anda, apakah program pelatihan yang anda ikuti dapat mempersiapkan anda menjadi Sumber Daya Manusia (SDM) yang siap menghadapi tantangan dalam dunia kerja, khususnya di dunia medis? Tolong jelaskan alasannya. 12. Bagaimana Anda mempersepsikan kesiapan diri menghadapi tantangan kerja setelah mengikuti program pendidikan?
		Proses mengorganisasi kesan indra	13. Bagaimana anda mengorganisasikan apa yang anda lihat, dengar, dan rasakan selama mengikuti program pendidikan dan pelatihan di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru? 14. Bagaimana Anda menyusun dan mengelompokkan informasi yang diterima selama program diklat?
		Proses menginterpretasi kesan indra	15. Bagaimana anda menginterpretasikan apa yang anda lihat, dengar, dan rasakan selama mengikuti program pendidikan dan pelatihan di

Rumusan Masalah	Konsep	Unsur	Pertanyaan
			Rumah Sakit Hermina Pekanbaru? 16. Apa arti pengalaman diklat bagi Anda secara personal? Tolong jelaskan alasannya.
		Memberikan makna pada lingkungan kerja	17. Apa makna program Pendidikan dan pelatihan yang anda ikuti bagi lingkungan kerja anda di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru? 18. Apa saja perubahan yang anda rasakan setelah mengikuti program Pendidikan dan pelatihan? Tolong berikan contoh perubahan yang anda rasakan!

Sumber: Diolah Penulis, 2025

Pengumpulan data dalam penelitian ini dibedakan berdasarkan posisi informan. Karyawan yang pernah mengikuti diklat diberikan kuesioner yang berfokus pada persepsi mereka terhadap program diklat yang telah mereka ikuti. Sementara itu, pertanyaan wawancara untuk Kepala Divisi disesuaikan dengan posisi mereka sebagai atasan yang memiliki kewenangan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap bawahan yang telah mengikuti diklat. Daftar pertanyaan untuk Kepala Divisi diletakkan di Lampiran.

2.4. Metode Pengumpulan Data, Jenis Data, Analisis Data

2.4.1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan bagian yang penting, karena akan mendukung keberhasilan penelitian dan keabsahan data yang diperoleh. Penelitian menerapkan beberapa metode pengumpulan data yang sesuai dengan topik

penelitian serta kebutuhan analisis. Maka teknik pengumpulan data yang akan penulis gunakan yaitu:

2.4.1.1. Kuesioner

Kuesioner adalah alat bantu dalam pengumpulan data dengan instrumen yang berisi daftar pertanyaan tertutup ataupun terbuka yang akan diisi oleh informan. Kuesioner efektif untuk memperoleh data secara sistematis dan efisien, serta menjangkau jumlah responden yang besar (Sugiyono, 2024: 199). Kuesioner memungkinkan penulis untuk mengumpulkan data yang relevan dengan topik, karena setiap informan akan menerima pertanyaan yang sama. Penulis menggunakan pertanyaan terbuka dalam kuesioner ini untuk memberikan kesempatan kepada informan dalam menyampaikan pendapat, pengalaman, saran dan persepsi mereka secara bebas sesuai dengan pengalaman pribadi masing-masing. Kuesioner yang sudah disusun dan disebar secara daring menggunakan Google Form, karena memudahkan penulis untuk menjangkau karyawan di berbagai divisi dan *shift*, memberikan kemudahan dalam pengisian karena jadwal kerja yang padat, serta memudahkan pengumpulan data tanpa mengganggu aktivitas operasional rumah sakit. Penulis menyebarkan kuesioner menggunakan *link* Google Form yang dibagikan melalui WhatsApp, dibantu oleh Manajer Personalia Rumah Sakit Hermina Pekanbaru yang memastikan kuesioner tersebar ke karyawan yang menjadi informan dalam penelitian ini.

Kuesioner disusun secara sistematis, dengan menggunakan bahasa yang jelas dan sesuai dengan tujuan penelitian, agar data yang dikumpulkan valid. Teknik ini efisien untuk menjangkau karyawan yang menjadi sasaran penelitian, dengan jumlah karyawan yang cukup banyak dan tersebar di berbagai unit kerja.

2.4.1.2. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung antara penulis dan informan. Menurut Sugiyono (2024: 304), wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan secara lisan kepada narasumber untuk mendapatkan informasi yang mendalam dan detail mengenai topik yang diteliti. Pada penelitian ini penulis menggunakan wawancara semi terstruktur.

Penulis menggunakan wawancara semi terstruktur karena ingin memperoleh informasi mengenai persepsi karyawan terhadap program diklat secara mendalam, dengan pedoman wawancara yang sudah disusun. Penulis melakukan wawancara dengan Kepala Divisi dari 10 divisi yang ada di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru. Wawancara dilaksanakan secara *online* melalui Google Meet, karena jarak yang jauh dan menyesuaikan jadwal dan ketersediaan waktu pada informan. Proses wawancara dilakukan secara bergilir dengan penjadwalan yang telah disepakati bersama masing-masing informan. Setiap wawancara berlangsung sekitar 30-60 menit. Wawancara dilaksanakan pada rentang waktu 05 Agustus - 14 Agustus 2025, dan dilakukan setelah mendapatkan izin resmi dari pihak rumah sakit. Selama wawancara penulis juga meminta persetujuan kepada informan untuk merekam percakapan, dan juga mencatat poin-poin penting yang disampaikan oleh informan, untuk memastikan data yang diperoleh akurat dan tetap menjaga kenyamanan informan.

2.4.1.3. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung aktivitas, perilaku, atau fenomena yang terjadi di lingkungan penelitian. Menurut Sugiyono (2024: 297), observasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data yang lebih nyata dan objektif, karena penulis dapat melihat secara langsung kejadian yang terjadi di lapangan.

Selama menjalani Internship di Divisi Human Resource Development (HRD) Rumah Sakit Hermina Pekanbaru pada tanggal 09 September – 09 November 2024, penulis mengamati secara umum aktivitas kerja karyawan, termasuk pelaksanaan program pendidikan dan pelatihan (diklat). Namun, pengamatan ini tidak dilakukan secara sistematis sebagai bagian dari metode penelitian, melainkan hanya sebagai pengalaman awal yang memberikan gambaran mengenai situasi kerja di rumah sakit. Dalam penelitian ini, penulis tidak melakukan observasi secara langsung, melainkan menggunakan data primer melalui kuesioner dan wawancara juga hasil observasi selama Internship, serta data sekunder berupa arsip dan dokumen dari Rumah Sakit Hermina Pekanbaru.

2.4.1.4. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi melalui dokumen tertulis, gambar, arsip, laporan. Menurut Sugiyono (2024: 314), dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Dokumen ini dapat berupa gambar, laporan kegiatan, ataupun arsip yang relevan.

Teknik dokumentasi digunakan untuk melengkapi data yang diperoleh dari kuesioner dan wawancara. Pada penelitian ini, dokumentasi yang digunakan penulis berupa daftar hadir peserta diklat dan laporan evaluasi program diklat yang diperoleh dari Divisi Human Resource Development (HRD) di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru. Dokumen-dokumen ini bersifat faktual dan relevan dengan fokus penelitian, sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pelaksanaan serta partisipasi karyawan dalam program pendidikan dan pelatihan di rumah sakit.

2.4.2. Jenis Data

Pada penelitian ini, penulis akan menggunakan dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder. Berikut penjelasan dari data primer dan data sekunder.

2.4.2.1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama yaitu informan, melalui teknik pengumpulan data seperti kuesioner, wawancara, dan observasi (Sugiyono, 2024: 296). Pada penelitian ini penulis menggunakan data primer yang dikumpulkan secara langsung melalui kuesioner dan wawancara. Data primer diperoleh dari kuesioner yang diisi langsung oleh karyawan yang mengikuti program diklat di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru. Selain itu, penulis juga melakukan wawancara dengan Kepala Divisi sebagai informan untuk melengkapi dan memperdalam data yang diperoleh dari kuesioner. Selain itu, penulis juga memanfaatkan hasil observasi selama melaksanakan Internship, khususnya ketika membantu mempersiapkan pelaksanaan program diklat. Observasi ini memberikan

gambaran awal mengenai proses diklat dan interaksi karyawan, yang kemudian mendukung dan memperkaya data penelitian.

2.4.2.2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung, melalui sumber kedua atau data yang sudah tersedia. Data sekunder bisa berupa dokumen, arsip, laporan (Sugiyono, 2024: 296). Pada penelitian ini, penulis memanfaatkan data sekunder sebagai data tambahan untuk mendukung data primer yang telah dikumpulkan. Data sekunder yang dimanfaatkan adalah daftar hadir dan laporan evaluasi program diklat yang diperoleh dari Divisi Human Resource Development (HRD) di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru.

2.4.3. Uji Keabsahan Data

Pada penelitian ini, untuk menguji keabsahan data, penulis menggunakan triangulasi sumber. Menurut Sugiyono (2024: 315), triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data yang diperoleh. Menurut Susan Stainback dalam Sugiyono (2024: 316), tujuan triangulasi adalah untuk meningkatkan pemahaman peneliti dari berbagai perspektif yang berbeda. Terdapat dua jenis triangulasi data yaitu triangulasi teknik dan triangulasi sumber (Sugiyono, 2024: 315).

Triangulasi sumber adalah teknik pemeriksaan keabsahan data dengan membandingkan dan mengecek data yang diperoleh dari berbagai sumber, menggunakan teknik pengumpulan data yang sama. Dalam penelitian ini penulis menggunakan triangulasi sumber, yaitu membandingkan dan mengonfirmasi data yang diperoleh dari kuesioner dan wawancara kepada sumber yang berbeda yaitu karyawan dan Kepala Divisi Rumah Sakit Hermina Pekanbaru.

Proses triangulasi sumber dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh dari berbagai sumber, yaitu hasil kuesioner karyawan, hasil wawancara dengan kepala divisi, serta data pendukung dari dokumen internal rumah sakit. Informasi dari kuesioner digunakan untuk menangkap persepsi umum karyawan mengenai program pendidikan dan pelatihan (diklat), sedangkan wawancara dengan Kepala Divisi memberikan informasi dari sisi pimpinan unit kerja. Selanjutnya data dari dokumen internal, seperti laporan

diklat, dijadikan acuan untuk mengonfirmasi kesesuaian antara persepsi karyawan dan penjelasan Kepala Divisi. Dengan membandingkan dan menghubungkan ketiga sumber ini, penulis dapat memastikan bahwa hasil penelitian lebih valid, komprehensif, dan dapat dipercaya.

2.4.4. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara kualitatif dengan tujuan untuk memahami dan mendeskripsikan persepsi karyawan terhadap program pendidikan dan pelatihan (diklat) yang mereka ikuti di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru. Menurut Sugiyono (2024: 318), analisis data kualitatif adalah proses pencarian dan penyusunan secara sistematis data yang diperoleh dari hasil kuesioner, observasi, dokumentasi, dan wawancara.

2.4.4.1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan proses pemilihan data yang telah dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara diseleksi, dikelompokkan, dan dirangkum sesuai dengan fokus penelitian. Tujuan dari reduksi data adalah untuk memfokuskan data pada hal-hal penting dan relevan dengan topik penelitian, sehingga data dapat dianalisis. Pada penelitian ini, reduksi data dilakukan dengan mengumpulkan data melalui kuesioner dan wawancara. Data yang sudah diperoleh dan dikumpulkan kemudian dikelompokkan sehingga memudahkan penulis dalam menganalisis. Proses reduksi data dilakukan setelah pengumpulan data melalui kuesioner dan wawancara, kemudian penulis menyeleksi data yang relevan dengan fokus penelitian. Data yang tidak sesuai dengan fokus penelitian disisihkan, sementara data yang penting dikelompokkan dan dirangkum, kemudian disusun secara sistematis.

2.4.4.2. Penyajian Data

Penyajian data adalah proses analisis data yang telah direduksi, kemudian disusun dan ditampilkan dalam bentuk yang terorganisir. Tujuan dari penyajian data adalah mempermudah penulis dalam melihat pola, hubungan dari data yang telah dikumpulkan sehingga mempermudah penulis dalam melakukan analisis lebih lanjut dan memastikan bahwa data yang diperoleh dapat mendukung tujuan dan menjawab rumusan masalah penelitian. Dalam penelitian ini, penyajian data dilakukan dengan dua cara. Pertama, profil informan disajikan dalam bentuk tabel

agar lebih ringkas dan mudah dipahami. Kedua, hasil kuesioner dan wawancara dipaparkan dalam bentuk narasi yang disusun secara sistematis sesuai unsur pertanyaan sehingga memudahkan proses analisis dan menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini.

2.4.4.3. Verifikasi Data dan Penarikan Kesimpulan

Verifikasi data adalah proses pengecekan ulang terhadap data yang telah direduksi, agar hasil penelitian bisa dipertanggungjawabkan keabsahannya. Pada penelitian ini, proses verifikasi dilakukan setelah data dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara, kemudian dibandingkan guna melihat kesesuaian data antar teknik pengumpulan data yang digunakan. Proses ini dilakukan untuk memastikan bahwa data yang dianalisis sudah benar.

Penulis melakukan penarikan kesimpulan berdasarkan data yang valid dan telah melalui proses verifikasi. Kesimpulan disusun untuk menjawab rumusan masalah penelitian dan memberikan rekomendasi yang relevan bagi Rumah Sakit Hermina Pekanbaru. Tahap ini menjadi akhir dari proses analisis data, yang bertujuan menghasilkan temuan yang akurat, kredibel, dan bermanfaat secara praktis.

2.5. Deskripsi Objek dan Subjek Penelitian

Sub bab ini menjelaskan tentang objek dan subjek yang terlibat dalam penelitian ini. Penjelasan ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai fokus penelitian serta siapa saja pihak yang menjadi sumber data dalam proses pengumpulan data. Berikut adalah deskripsi objek dan subjek dalam penelitian ini:

2.5.1. Profil Rumah Sakit Hermina Pekanbaru

5.1.1. Sejarah Rumah Sakit Hermina Pekanbaru

Berdasarkan arsip dari Kesekretariatan dan *website*, Rumah Sakit Hermina pada awalnya merupakan rumah sakit ibu dan anak yang diberi nama Rumah Bersalin Djatinegara, rumah sakit swasta yang khusus menangani kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak. Rumah Bersalin Djatinegara pertama didirikan di Jatinegara pada tahun 1967 yang diprakarsai oleh seorang ibu yang bernama Hermina Sulaiman. Rumah Bersalin Djatinegara merupakan cikal bakal

dari Hermina Hospital Group yang terletak di Jalan Jatinegara Barat No. 126 Jakarta Timur.

Rumah Bersalin Djatinegara pertama kali memberikan pelayanan mulai dari 7 kamar. Namun di tahun 1970, seorang dokter spesialis kebidanan dan kandungan Dr. Budiono Wibowo, mengembangkan pelayanan Rumah Bersalin Djatinegara Hermina menjadi 13 kamar dan mengubah namanya menjadi Rumah Bersalin Hermina. Tahun 1983 dibentuklah Yayasan Hermina sebagai upaya pengembangan dari Rumah Bersalin Hermina. Kemudian yayasan ini mengajukan ijin untuk mendirikan rumah sakit, sehingga pada tanggal 25 April 1985 berdirilah Rumah Sakit Bersalin Hermina secara resmi. Rumah sakit ini terus melakukan upaya pengembangan sejak tahun 1991 hingga akhirnya berkembang menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina (RSIA Hermina). Setelah itu, Yayasan Hermina mulai mendirikan cabang-cabang RSIA Hermina hampir di seluruh daerah Indonesia.

Pada tahun 1999, Yayasan Hermina mengubah statusnya dari organisasi nirlaba menjadi sebuah perusahaan yang bernama PT Medikaloka Hermina. Mulai tahun 2000 hingga akhir tahun 2020, perusahaan ini sudah memiliki 49 anak usaha di berbagai daerah Indonesia. Tahun 2016 rumah sakit ini merubah statusnya dari rumah sakit ibu dan anak menjadi rumah sakit umum, dengan tujuan memperluas cakupan (*captive market*) seiring dengan berkembangnya Jaminan Kesehatan Nasional. Salah satu anak usaha dari PT Medikaloka Hermina yang menjadi tempat Internship penulis adalah Rumah Sakit Hermina Pekanbaru yang merupakan cabang ke-34.

Rumah Sakit Hermina Pekanbaru merupakan rumah sakit umum tipe C yang memberikan berbagai pelayanan kesehatan. Pembangunan Rumah Sakit Hermina Pekanbaru dimulai pada bulan September 2018 dan selesai pada bulan Oktober 2019, kemudian pada tanggal 28 November 2019 diresmikan dan mulai beroperasi. Rumah Sakit Hermina Pekanbaru terletak di Jl. Tuanku Tambusai dan terletak di lokasi yang strategis dan berada di pusat kota Pekanbaru, sehingga memudahkan akses pasien. Dengan *master plan* 7 lantai dan saat ini dibangun 4 lantai berkapasitas 100 tempat tidur dengan berbagai fasilitas seperti Unit Gawat Darurat, Klinik Tumbuh Kembang (KTK), Gigi spesialistik, Unit Perawatan Intensif Anak

(PICU), dan berbagai fasilitas lainnya, untuk mendukung layanan kesehatan yang lebih komprehensif.

Pembangunan Rumah Sakit Hermina Pekanbaru untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat yang tinggal di Pekanbaru dan sekitarnya. Rumah sakit ini juga memiliki tujuan untuk menjadi rumah sakit yang terkemuka dan tumbuh menjadi rumah sakit yang besar di wilayahnya. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ini juga tidak hanya melayani pasien umum, melainkan pasien BPJS dan asuransi lain. Hingga saat ini Rumah Sakit Hermina Pekanbaru terus melakukan upaya pengembangan pelayanan, seperti menyediakan duta JKN untuk konsultasi, apabila ada pasien yang mengalami kendala dalam menggunakan aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

5.1.2. Visi dan Misi Rumah Sakit Hermina Pekanbaru

Berikut adalah visi dan misi dari Rumah Sakit Hermina Pekanbaru yang dikutip dari *website* Rumah Sakit Hermina Pekanbaru:

- a. Visi: Untuk menjadi perusahaan yang mengoperasikan jaringan rumah sakit yang tumbuh, sehat dan berumur panjang

Penjabaran Visi:

- | | |
|-----------------|---|
| Tumbuh | : Memperluas jaringan rumah sakit dengan menambah cabang baru, meningkatkan jenis pelayanan kesehatan, dan memperkuat kualitas tenaga kerja serta pangsa pasar. |
| Sehat | : Menjaga stabilitas keuangan, efisiensi operasional, kualitas layanan medis, dan hubungan kerja yang harmonis di seluruh jaringan rumah sakit. |
| Berumur Panjang | : Memastikan keberlanjutan bisnis melalui inovasi, tanggung jawab sosial, pemeliharaan fasilitas, dan adaptasi terhadap perkembangan teknologi medis. |

- b. Misi Rumah Sakit Hermina Pekanbaru:

1. Untuk melakukan upaya berkelanjutan dalam memperluas jaringan rumah sakit dan meningkatkan kualitas jaringan rumah sakitnya dengan menambahkan lebih banyak spesialisasi dan layanan.
2. Untuk mempromosikan departemen perusahaan sebagai penggagas, fasilitator, koordinator, penyelia, dan penasihat dalam mendukung jaringan rumah sakit.
3. Untuk mengelola perusahaan secara profesional untuk memberikan efisiensi dan efektivitas yang lebih besar, serta rasio keuangan yang sehat.

4. Untuk melakukan pengembangan sumber daya manusia untuk menciptakan eksekutif yang profesional dan loyal, dengan meneruskan sistem dan nilai-nilai perusahaan dengan lancar ke generasi berikutnya.

5.1.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Hermina Pekanbaru

Berdasarkan data dari Arsip Personalia, Rumah Sakit Hermina Pekanbaru memiliki struktur organisasi untuk memudahkan SDM dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan tujuan perusahaan. Struktur organisasi Rumah Sakit Hermina Pekanbaru dibagi menjadi 12 bagian yaitu:

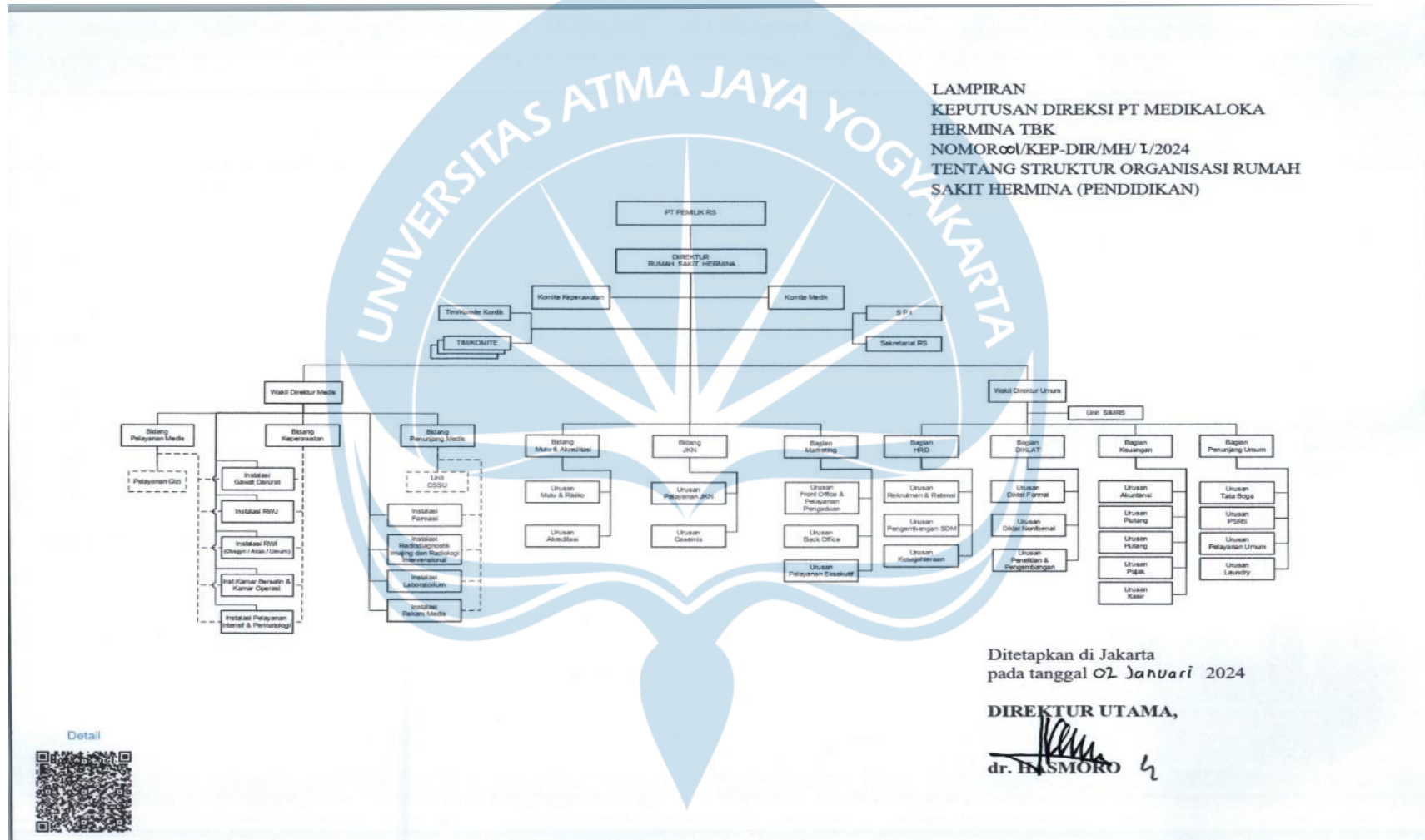
1. **Pimpinan Puncak**, terdiri dari PT Pemilik RS dan Direktur Rumah Sakit Hermina yang memimpin seluruh unit operasional serta strategis. Direktur dibantu oleh Wakil Direktur Medis dan Wakil Direktur Umum, serta Unit SMARS juga berada di bawah koordinasi Wakil Direktur Umum.
2. **Komite dan Sekretariat**, meliputi Komite Keperawatan, Komite Medik, Tim/Komite Etik dan Kode Etik, Satuan Pengawas Internal (SPI), serta Sekretariat RS.
3. **Bidang Pelayanan Medis**, yang mengelola Urusan Pelayanan Gizi.
4. **Bidang Keperawatan**, membawahi Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Kamar Bersalin dan Kamar Operasi, serta Instalasi Pelayanan Intensif dan Petroskopi.
5. **Bidang Penunjang Medis**, yang terdiri dari CSSU, Instalasi Farmasi, Radiologi, Rekam Medis, Laboratorium, serta Rehabilitasi Medik.
6. **Bidang Mutu dan Akreditasi**, fokus pada Urusan Manajemen Risiko dan Unit Analisis Mutu.
7. **Bidang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**, membawahi Urusan Pelayanan JKN dan Casemix.
8. **Bagian Marketing**, terdiri atas Urusan Front Office dan Pelayanan Pengaduan, Back Office, serta Pelayanan Eksekutif.
9. **Bagian Human Resource Development (HRD)**, membawahi Urusan Rekrutmen Dan Retensi, Pengembangan SDM, serta Kesejahteraan.
10. **Bagian Diklat**, fokus pada Urusan Pendidikan dan Pelatihan Formal maupun Nonformal, serta Penelitian dan Pengembangan.
11. **Bagian Keuangan**, yang membawahi Urusan Akuntansi, Piutang, Hutang, Pajak, dan Kasir.

12. **Bagian Penunjang Umum**, menangani fasilitas pendukung seperti Tata Boga, Pemeliharaan Sarana Prasarana (PSRS), Pelayanan Umum, dan Laundry.

Dengan struktur organisasi tersebut di atas, Rumah Sakit Hermina Pekanbaru dapat menjalankan fungsi pelayanan kesehatan, pendidikan, serta pengembangan SDM secara optimal dan terarah sesuai dengan visi dan misi rumah sakit. Di halaman berikut merupakan struktur organisasi Rumah Sakit Hermina Pekanbaru tahun 2024:



Gambar 2: Struktur Organisasi Rumah Sakit Hermina Pekanbaru



Sumber: Arsip Personalia RS Hermina Pekanbaru, 2024

2.6. Profil Informan

Dari teknik *purposive sampling*, terdapat 20 informan untuk dijadikan sebagai informan yang mengisi kuesioner, kemudian 10 Kepala Divisi yang diwawancara dalam penelitian ini. Informan dalam penelitian ini berasal dari 10 divisi yaitu: Bagian Human Resource Development (HRD), Urusan Kasir, Ruangan Poliklinik Rawat Jalan, Perawat Rawat Inap Umum, Urusan Front Office dan Pelayanan Pengaduan, Perawat Kamar Bersalin, Bidang Keperawatan, Perawat Gawat Darurat, Perawat Kamar Operasi, Perawat Pelayanan Intensif. Berikut adalah tabel profil informan penelitian ini:

Tabel 4: Daftar Informan Karyawan Rumah Sakit Hermina Pekanbaru

No	Nama Lengkap	Usia (tahun)	Divisi/ Unit Kerja	Jabatan	Lama Bekerja di RS	Pendidikan Terakhir
1	Anita Rahmasari	34	HRD	Pelaksana	3 tahun	S1
2	Amelia Agustina	28	Keuangan	Staf Akuntansi	3 tahun	D3 Akuntansi
3	Helvi Alvita	29	Poliklinik	Perawat Poliklinik	5 tahun	Profesi Ners
4	Ririn Dian Putri	33	Poliklinik	Perawat Poliklinik	3 tahun	D3 Kebidanan
5	Antika Pratiwi	28	Kamar Bersalin	Penanggung Jawab	5 tahun 11 bulan	D3 Kebidanan
6	Shinta Romindo Pangaribuan	32	Keperawatan	Sub Komite Kredensial	6 tahun	D3 Keperawatan
7	Valentina Jessica	26	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	Perawat IGD	2,6 tahun	Profesi Ners
8	Maya Zulasmi	24	IGD	Perawat IGD	1 tahun	D3 Keperawatan
9	Rio Lyvery Gultom	32	IGD	Perawat IGD	2,3 tahun	S1 Ners
10	Poppy Yuliana	34	Kamar Operasi	Perawat	3,3 tahun	S1 Ners
11	Yulia Astuti	29	Intensif	Perawat Pelaksana	5 tahun	D3 Keperawatan
12	Adelina Pratiwi	30	Intensif	Penanggung jawab shift	4 tahun	D4 Keperawatan
13	Zira Mukhlis, A.Md.Kes	25	Instalasi Rehabilitasi Medik (IRM)	Terapis Wicara	3,5 tahun	D3 Terapi Wicara

No	Nama Lengkap	Usia (tahun)	Divisi/ Unit Kerja	Jabatan	Lama Bekerja di RS	Pendidikan Terakhir
14	Rizka Annisa Ramadhani	26	Instalasi Rehabilitasi Medik (IRM)	Kapel IRM	3,5 tahun	S1 Fisioterapi
15	Rizky Nugroho	28	JKN/Casemix	Staf Fungsional	3,5 tahun	D3
16	Dini Putri Anjani	27	JKN/Casemix	Staf	1,6 tahun	S1 Ners
17	Nida Iftinan	24	JKN/Casemix	Staf	2 tahun	D3
18	Apt. Sinta Aprillita, S.Farm	28	Instalasi farmasi	Apoteker Farmasi Klinis	3,3 tahun	Apoteker
19	Nurshely Amini	32	Nicu	Perawat Pelaksana	4 tahun	D3 Keperawatan
20	Ani Lidya	26	Laboratorium	Pelaksana Laboratorium	4 tahun	D4

Sumber: Diolah Penulis, 2025

Berikut merupakan tabel profil informan yang diwawancarai dalam penelitian ini. Tabel ini berisi data informan yang meliputi nama, usia, unit kerja atau divisi, jabatan, lama bekerja di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru, serta pendidikan terakhir. Informan yang dipilih merupakan Kepala Divisi yang berpengalaman dalam program diklat.

Tabel 5: Daftar Informan Kepala Divisi Rumah Sakit Hermina Pekanbaru

No	Nama Lengkap	Usia (tahun)	Unit Kerja/ Divisi	Jabatan	Lama Bekerja di RS	Pendidikan Terakhir
1	Zahrotul Khoeriyah	45	Bagian HRD	Manajer HRD	25 tahun	S1
2	Widya	29	Bagian HRD	Kepala Urusan Rekrutmen dan Pengembangan SDM	5 tahun	S1 Psikologi
3	Risky Viraries Surya	37	Satuan Pengawas Internal (SPI)	Pengawas Internal	9 tahun	D3
4	Astre Primadita	30	Satuan Pengawas Internal (SPI)	Kepala Urusan Tataboga	5 tahun	S1 Ilmu Gizi
5	Zeni Siti Zaenab	30	JKN/Casemix	Casemix	3 tahun	S1 Kedokteran

No	Nama Lengkap	Usia (tahun)	Unit Kerja/ Divisi	Jabatan	Lama Bekerja di RS	Pendidikan Terakhir
6	Hutri Yoviana	35	Keperawatan	Plh Bagian Keperawatan	4,5 tahun	D3 Keperawatan
7	Netra Fauszi	31	Radiologi	Kepala Ruangan Radiologi	5 tahun	D3
8	Indah Putri Yoanita	33	Rekam Medis	Kepala Instalasi Rekam Medis	6 tahun	D3 Rekam Medis
9	Juliana Harningsih	30	Kebidanan	Plh Kepala Urusan Kebidanan	6 tahun	D4 Kebidanan

Sumber: Diolah Penulis, 2025

Berikut penulis paparkan profil singkat dari sembilan informan kepala divisi yang diwawancarai dalam penelitian ini:

5.2.1. Zahrotul Khoeriyah

Ibu Zahrotul Khoeriyah yang akrab disapa ibu Eri yang berusia 45 tahun. Beliau menjabat sebagai Manajer Personalia yang baru di RS Hermina Pekanbaru, sebelumnya tugas pertama beliau di rumah sakit ini adalah sebagai Manajer Penunjang Umum. Bu Eri sudah bekerja di Rumah Sakit Hermina selama 25 tahun, beliau adalah karyawan mutasi dari Rumah sakit Hermina Padang. Bu Eri juga beberapa kali mengisi materi diklat internal di RS Hermina Pekanbaru.

5.2.2. Widya

Bu Widya merupakan karyawan RS Hermina Pekanbaru yang berusia 29 tahun. Beliau menjabat sebagai Kepala Urusan Rekrutmen dan Pengembangan SDM pada Bagian HRD. Dalam menjalankan tugasnya, Bu Widya bertanggung jawab terhadap proses rekrutmen karyawan baru serta pengembangan kompetensi SDM. Bu Widya sudah bekerja di RS Hermina Pekanbaru selama 5 tahun. Sebelumnya, beliau pernah menjabat sebagai Manajer HRD, sebelum posisi tersebut dialihkan kepada Bu Eri. Dari pengalaman ini, beliau dapat memberikan pemahaman yang luas mengenai program diklat.

5.2.3. Risky Viraries Surya

Pak Risky Viraries Surya merupakan karyawan RS Hermina Pekanbaru yang berusia 37 tahun dan bekerja di Bagian Satuan Pengawas Internal (SPI) dengan jabatan sebagai pengawas internal. Beliau sudah bekerja di RS Hermina Pekanbaru

selama 9 tahun, dengan latar belakang pendidikan terakhir yaitu Diploma 3 (D3). Pengalaman beliau sebagai pengawas internal dan sempat menjadi pemateri dalam diklat internal, dan beliau juga sudah mengikuti diklat eksternal di RS Hermina Jakarta untuk mendukung kompetensi di bidang pengawasan internal.

5.2.4. Astre Primadita

Bu Astre Primadita merupakan karyawan RS Hermina Pekanbaru yang berusia 30 tahun. Beliau menjabat sebagai Kepala Urusan Tataboga dengan latar belakang pendidikan yaitu S1 Ilmu Gizi. Beliau sudah bekerja di RS Hermina Pekanbaru selama 5 tahun. Dalam jabatannya, Bu Astre bertanggung jawab atas pengelolaan layanan gizi dan tata boga rumah sakit, termasuk penyedia makanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan karyawan rumah sakit.

5.2.5. dr. Zeni Siti Zaenab

dr. Zeni Siti Zaenab merupakan dokter di Rumah Sakit Hermina Pekanbaru yang berusia 30 tahun. Beliau bertugas pada bagian JKN/Casemix dengan jabatan sebagai Casemix yang mengatur sistem klasifikasi pasien yang mengelompokkan kasus berdasarkan diagnosis, jenis layanan. Sistem ini menjadi dasar dalam perhitungan klaim JKN. Pendidikan terakhir beliau adalah S1 Kedokteran dan sudah bekerja di RS Hermina Pekanbaru selama 3 tahun. dr. Zeni memiliki pandangan penting mengenai keterkaitan program diklat dengan peningkatan mutu layanan, khususnya bidang casemix dan pembiayaan kesehatan berbasis JKN.

5.2.6. Hutri Yoviana

Bu Hutri Yoviana merupakan karyawan RS Hermina Pekanbaru yang berusia 35 tahun. Beliau menjabat sebagai Pelaksana Harian (Plh) Bagian Keperawatan dengan latar belakang pendidikan terakhir D3 Keperawatan. Beliau sudah bekerja di RS Hermina Pekanbaru selama kurang lebih 4,5 tahun. Dalam jabatannya, beliau memiliki tanggung jawab dalam mengoordinasikan pelayanan keperawatan, memastikan standar pelayanan keperawatan diterapkan dengan baik, serta mendukung pengembangan kompetensi perawat melalui program diklat.

5.2.7. Netra Fauszi

Bu Netra Fauszi merupakan karyawan RS Hermina Pekanbaru yang berusia 31 tahun. Beliau menjabat sebagai Kepala Ruangan Radiologi dengan latar belakang pendidikan D3. Bu Netra sudah bekerja di RS Hermina Pekanbaru selama

5 tahun. Dalam jabatannya, beliau bertanggung jawab terhadap pengelolaan layanan radiologi, termasuk pengaturan operasional ruangan, pemantauan penggunaan peralatan radiologi agar tetap sesuai standar keselamatan pasien. Bu Netra juga terlibat dalam memastikan tenaga radiologi mendapatkan pelatihan yang sesuai untuk mendukung peningkatan keterampilan dan kualitas pelayanan radiologi.

5.2.8. Indah Putri Yoanita

Bu Indah Putri Yoanita merupakan karyawan RS Hermina Pekanbaru yang berusia 33 tahun. Beliau menjabat sebagai Kepala Instalasi Rekam Medis dengan latar belakang pendidikan D3 Rekam Medis. Bu Indah sudah bekerja di RS Hermina Pekanbaru selama 6 tahun. Beliau bertanggung jawab atas pengelolaan data rekam medis pasien, menjaga kerahasiaan informasi kesehatan, serta memastikan pencatatan medis sesuai standar yang berlaku di rumah sakit. Sistem rekam medis saat ini menggunakan sistem *online* sehingga terdapat kebutuhan peningkatan kompetensi karyawan melalui program diklat.

5.2.9. Juliana Harningsih

Bu Juliana Harningsih merupakan karyawan RS Hermina Pekanbaru yang berusia 30 tahun. Beliau menjabat sebagai Pelaksana Harian (Plh) Kepala Urusan Kebidanan dengan latar belakang pendidikan terakhir D4 Kebidanan. Bu Juliana telah bekerja di RS Hermina Pekanbaru selama 6 tahun. Dalam jabatannya beliau bertanggung jawab mengoordinasikan pelayanan kebidanan, termasuk pengelolaan pelayanan kehamilan, persalinan, beliau juga berperan membimbing bidan lain agar mutu pelayanan tetap terjaga, sekaligus memastikan penerapan protokol keselamatan ibu dan bayi. Sehingga beliau menekankan bahwa program diklat sangat bermanfaat untuk merefresh materi kebidanan yang sudah pernah dipelajari sebelumnya.