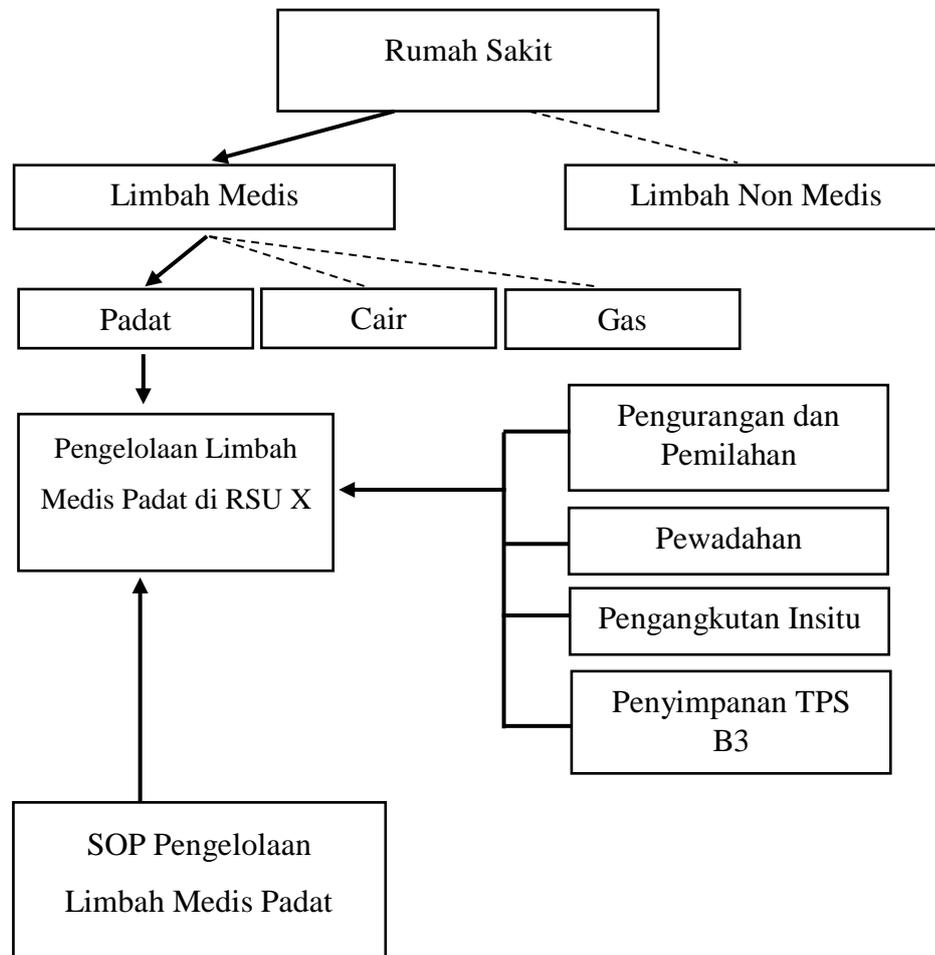


### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Kerangka Konsep



Keterangan :

—————> : Akan diteliti

- - - - - : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Sumber : Modifikasi Permen LHK No. 56 Tahun 2015, Permenkes No. 7 Tahun 2019, Fikri dan Kartika (2019)

## **B. Definisi Istilah**

### 1. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009).

### 2. Limbah Medis Padat

Limbah medis padat merupakan sisa dari suatu usaha atau kegiatan fasilitas pelayanan kesehatan yang berbentuk padat, limbah medis padat terdiri atas berbagai jenis limbah, seperti limbah infeksius, limbah farmasi, limbah radioaktif, limbah sitotoksik, limbah kimia, logam berat tinggi dan kontainer bertekanan. (Fikri dan Kartika, 2019: 2).

### 3. Pengelolaan Limbah Medis Padat

Pengelolaan limbah medis padat adalah serangkaian upaya untuk mengamankan limbah medis dari hasil kegiatan pelayanan rumah sakit.

### 4. Pengurangan dan Pemilahan

Pengurangan dan Pemilahan adalah upaya untuk meminimalisir timbulan limbah dari mulai pemilihan alat dan bahan yang digunakan dalam pelayanan, serta memisahkan limbah padat medis sesuai jenis dan jenis limbah dengan tujuan untuk menghomogenisasi limbah pada tahap pewadahan sehingga pada tahapan selanjutnya dapat memberikan perlakuan yang berbeda sesuai dengan jenis limbah tersebut.

#### 5. Pewadahan

Pewadahan adalah upaya pengamanan pada limbah dengan menampung pada tempat yang telah disediakan disetiap ruangan penghasil limbah, yang dikelompokkan berdasarkan jenis dan jenis limbah sesuai waktu yang ditentukan.

#### 6. Pengangkutan insitu

Pengangkutan insitu adalah kegiatan memindahkan limbah yang telah ditampung sementara pada wadah dari setiap ruangan penghasil limbah menuju ke tempat penampungan sementara limbah medis (TPS B3).

#### 7. Penyimpanan di TPS B3

Penyimpanan adalah upaya pengamanan limbah dengan cara menampung limbah secara kolektif dalam batas waktu tertentu yang dikelompokkan sesuai dengan jenis dan jenis limbah medis pada tempat penampungan sementara limbah medis (TPS B3).

#### 8. SOP Pengelolaan Limbah Medis Padat

Peraturan pengelolaan limbah medis padat yang dibuat oleh RSUD X yang mengacu pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2015.

### **C. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan analisa deskriptif. Penelitian kualitatif adalah suatu paradigma penelitian untuk

mendeskripsikan suatu peristiwa, perilaku seseorang atau keadaan pada suatu tempat tertentu secara rinci dan mendalam dalam bentuk narasi. Metode penelitian ini digunakan untuk memperoleh data yang mendalam mengenai pengelolaan limbah padat medis di RSUD X.

#### **D. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum X Kabupaten Ciamis

#### **E. Informan Penelitian**

Informan yang menjadi subjek dalam penelitian ini didapatkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2020).

Dalam menentukan informan, peneliti mengacu pada kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Informan terlibat dalam permasalahan yang akan diteliti
2. Informan bersedia meluangkan waktu untuk dimintai informasi
3. Informan dapat dipercaya dan memahami terhadap permasalahan yang diteliti.

Berdasarkan kriteria inklusi tersebut maka informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

## 1. Informan Utama

Informan Utama dalam penelitian ini yaitu :

- a. Koordinator UGD
- b. Koordinator Laboratorium
- c. Koordinator Instalasi Hemodialisa
- d. Koordinator Instalasi Farmasi
- e. Koordinator Poliklinik
- f. Koordinator Instalasi Rawat Inap
- g. Koordinator Kebidanan

Masing-masing Koordinator dipilih sebagai informan karena bertanggung jawab pada kondisi limbah medis yang dihasilkan oleh kegiatan perawatan pada ruangnya, seperti minimisasi, pemilahan dan kesesuaian pewadahan limbah dengan jenis limbah medis.

### h. *Cleaning service*

Petugas *cleaning service* (CS) dipilih sebagai informan karena bertanggung jawab pada proses tahapan pewadahan, pengangkutan insitu hingga tahap penyimpanan TPS B3.

## 2. Informan Triangulasi

### a. Pengawas Internal Bagian Umum (Penanggung jawab sanitasi RS)

Pengawas internal bagian umum dipilih sebagai informan karena memiliki tugas dan fungsi sebagai kepala sanitasi pada rumah sakit umum X ini.

b. Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Koordinator PPI dipilih sebagai informan karena memiliki fungsi sebagai pencegah dan pengendali infeksi di rumah sakit, sehingga masih memiliki keterkaitan dengan pengelolaan limbah.

c. Bidang Pencemaran dan Kerusakan Lingkungan DPRKPLH Kabupaten Ciamis

Bidang Pencemaran dan Kerusakan Lingkungan DPRKPLH Kabupaten Ciamis dipilih sebagai informan karena memiliki fungsi sebagai pemantau terhadap kegiatan usaha yang memiliki risiko terhadap pencemaran lingkungan.

## F. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, instrumen penelitian yang digunakan adalah peneliti itu sendiri. Peneliti sebagai *human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2020: 102).

Dalam penelitian kualitatif, kualitas instrumen penelitian berkenaan dengan validitas dan reliabilitas instrument dan kualitas pengumpulan data berkenaan dengan cara-cara yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen tambahan yang digunakan untuk membantu penelitian ini yaitu wawancara mendalam, lembar observasi, alat perekam, alat tulis dan kamera.

## **G. Prosedur Penelitian**

Pada penelitian ini, peneliti melaksanakan penelitian menjadi tiga tahapan, menurut Bogdan dalam moleong dalam Anggito (2018) yaitu :

### **1. Tahap Pra-lapangan**

Tahapan pra-lapangan dilaksanakan mulai dari menyusun rancangan penelitian, memilih lapangan penelitian, survei awal, meenjajaki dan menilai keadaan lapangan, memilih dan memanfaatkan informan, menyiapkan perlengkapan penelitian, persoalan etika penelitian dan mengurus perizinan.

### **2. Tahap Pekerjaan Lapangan**

Tahapan memasuki lapangan dilaksanakan mulai dari memahami latar penelitian dan persiapam diri, memasuki lapangan dan berperan serta sambil mengumpulkan data.

### **3. Tahap Analisis Data**

Analisis data dilakukan oleh peneliti sejak melaksanakan pengumpulan data di lapangan dan selesai dari tahap lapangan. Selanjutnya penyajian atau interpretasi data pada laporan sehingga dapat ditarik kesimpulan.

## **H. Pengumpulan Data**

### **1. Sumber Data**

#### **a. Data Primer**

Data primer dalam penelitian ini yaitu data yang bersumber dari informan yang diperoleh dengan wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi, catatan, dokumentasi dan rekaman suara.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang mendukung data primer yang diperoleh secara tidak langsung yaitu bersumber dari dokumen rumah sakit untuk menunjang penelitian ini. Data sekunder yang bersumber dari rumah sakit yaitu jumlah petugas *cleaning service*, pegawai rumah sakit (perawat, apoteker dan analis), dan laporan manifest pengangkutan limbah dengan pihak ketiga, izin pengelola limbah B3, profil RS dan SOP.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Menurut Esterberg (2002) dalam Sugiyono (2020 : 114), Wawancara adalah merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.

Menurut Sugiyono (2020 : 115), wawancara semiterstruktur (*semistruktur interview*) termasuk dalam *in-depth interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat, dan ide-idenya. Dalam

wawancara peneliti perlu mendengarkan secara teliti apa yang dikemukakan oleh informan.

b. Observasi

Menurut Nasution dalam Sugiyono (2020 : 106) menyebutkan bahwa observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik observasi kegiatan pengelolaan limbah padat medis sebagai upaya melengkapi data wawancara sehingga data penelitian dapat dibandingkan kesesuaiannya, poin observasi disesuaikan dengan poin wawancara yang dilaksanakan, dan dapat berkembang sesuai temuan hasil pembicaraan dalam wawancara.

c. Dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu Sugiyono (2020 : 124). Dokumen tersebut digunakan untuk ditelaah sehingga dapat menemukan informasi/data mengenai pengelolaan limbah padat medis rumah sakit. Dokumen yang diambil merupakan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan limbah padat medis, seperti manifest limbah dan SOP.

## **I. Teknik Analisis Data**

Menurut Miles and Huberman dalam Sugiyono (2020 : 132-) mengemukakan bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data dalam periode tertentu, aktivitas dalam analisis

data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.

Langkah-langkah analisis data dalam penelitian ini adalah :

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumen. Kegiatan awal dari pengumpulan data yang dilaksanakan peneliti yaitu wawancara kepada informan utama lalu kepada informan triangulasi, kemudian melakukan observasi dan telaah dokumen dokumen terkait kegiatan pengelolaan limbah.

2. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data digunakan untuk mengekstraksi temuan-temuan penting yang ditemukan selama proses pengumpulan data. Dengan reduksi, maka peneliti merangkum, mengambil data yang pokok dan penting, membuat kategorisasi berdasarkan hurup besar, huruf kecil dan angka (Sugiyono, 2020 : 135).

3. Penyajian Data (*Data Display*)

Menurut Sugiyono (2020 : 137) mengemukakan bahwa dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya.

4. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing/Verification*)

Menurut Sugiyono, (2020 : 141) menyebutkan bahwa kesimpulan awal hasil temuan data akan kredibel apabila didukung oleh bukti-bukti yang konsisten pada pengumpulan data berikutnya.

## **J. Rencana Pengujian Keabsahan Data**

Untuk menjaga keabsahan data yang telah dikumpulkan maka peneliti melakukan dengan teknik triangulasi. Menurut Sugiyono (2020: 189) triangulasi merupakan teknik keabsahan data untuk memperoleh kredibilitas yang memanfaatkan berbagai sumber dengan berbagai cara, dan waktu. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua macam teknik triangulasi yaitu :

### **1. Triangulasi Sumber**

Triangulasi sumber merupakan cara untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah didapatkan peneliti melalui beberapa sumber, hal itu dapat dicapai dengan cara membandingkan apa yang dikatakan informan utama dengan informan triangulasi (Sugiyono, 2020: 191). Hal ini dapat di peroleh dengan membandingkan pernyataan yang dikemukakan oleh informan utama dan informan triangulasi.

### **2. Triangulasi Teknik**

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda (Sugiyono, 2020: 191). Triangulasi Teknik yang akan digunakan untuk membandingkan apa yang diutarakan oleh sumber pada wawancara dengan melakukan observasi menggunakan lembar observasi dan dokumen kegiatan pengelolaan berupa lembar manifest limbah dan SOP.

Proses triangulasi pada penelitian ini diawali dengan melakukan triangulasi sumber kepada informan utama kemudian setelah itu kepada informan triangulasi. Setelah dilakukan wawancara selanjutnya dilakukan observasi dengan menggunakan lembar observasi, setelah observasi selesai maka melakukan telaah dokumen.