

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode studi kasus untuk mendeskripsikan mengenai persepsi karyawan dan manajemen tentang praktik higiene sanitasi pelayanan gizi.

B. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah praktik higiene sanitasi karyawan di Instalasi Gizi PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman. Penelitian dimulai bulan Mei 2018 hingga Juni 2018.

C. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah semua karyawan pelaksana unit gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping (± 13 orang), beserta jajaran direksi sejumlah 3 orang yaitu supervisor gizi, PPI IPCN, dan supervisor sanitasi.

D. Responden dan cara pengambilan data

Penelitian menggunakan metode pengambilan data dengan kuesioner, observasi, dan wawancara. Responden untuk pengambilan data melalui kuesioner dan pengamatan adalah karyawan pelaksana instalasi gizi (13 orang). Pada wawancara mendalam, jumlah informan ditentukan oleh tingkat kejenuhan data, yaitu dihentikan apabila tidak didapatkan informasi baru dari wawancara mendalam.

E. Definisi Operasional

1. Karyawan Pelaksana Unit Gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping

Merupakan orang – orang yang bekerja di unit gizi RS PKU Muh Gamping. Pada penelitian ini hal – hal yang akan diteliti dari karyawan adalah pengetahuan tentang higiene sanitasi instalasi gizi, kemudian kepatuhan pelaksanaan standar pelayanan, yang kemudian akan ditelusuri hambatan – hambatan yang dialami para penjamah dalam melaksanakan standar pelayanan instalasi gizi.

a. Pengetahuan:

Pengetahuan karyawan pelaksana tentang higiene sanitasi instalasi gizi. Tingkat pengetahuan akan dinilai menggunakan kuesioner, dengan penilaian baik bila $\geq 80\%$ jawaban benar, dan penilaian kurang bila $\leq 80\%$.

b. Kepatuhan

Kepatuhan karyawan pelaksana dalam melaksanakan standar / peraturan berkaitan dengan instalasi gizi dalam hal higiene dan sanitasi. Poin – poin yang diamati antara bahan makanan dan makanan jadi, tempat penyimpanan, penyajian dan pengangkutan makanan, tempat pengolahan makanan, penjamah makanan (personal higiene dan pemakaian alat pelindung diri), serta

peralatan, dan pengelolaan limbah. Penilaian menggunakan lembar observasi yang disusun berdasarkan Kemenkes no 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dengan penilaian dianggap patuh apabila penjamah melaksanakan $\geq 80\%$ sesuai standar, dan penilaian kurang patuh bila $\leq 80\%$.

c. Hambatan

Adalah hal – hal yang menyebabkan karyawan tidak patuh dalam melaksanakan standar. Hambatan digali dengan wawancara mendalam, menggunakan panduan wawancara, didokumentasikan dengan alat rekaman, alat pengambil video dan gambar.

2. Sanitasi air dan lingkungan

Sanitasi air adalah penerapan standar kebersihan air dan lingkungan berdasarkan Permenkes No 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Pengambilan data dilakukan dengan data sekunder.

Sanitasi lingkungan juga berkaitan dengan pengelolaan limbah instalasi gizi yaitu limbah padat non medis. Pengambilan data dilakukan dengan observasi menggunakan lembar observasi yang disusun berdasarkan Kemenkes no 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang

Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dengan kriteria \geq 70% dinilai baik sesuai dengan peraturan.

3. Higiene Peralatan

Adalah peralatan yang digunakan dalam pelayanan gizi, mulai dari penyiapan hingga penyajian. Pengelolaan peralatan yang dinilai adalah pencucian dan penyimpanan, dengan penilaian menggunakan lembar observasi yang disusun berdasarkan Kemenkes no 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Pengambilan data dilakukan dengan observasi dan atau data sekunder / telusur dokumen.

- a. Peralatan makan pasien yang sudah dipisahkan dari sisa makanan direndam terlebih dahulu.
- b. Peralatan makan yang menular dipisahkan tersendiri dan menggunakan obat disinfektan selama 30 menit.
- c. Peralatan makan pasien yang sudah direndam, dicuci dengan menggunakan sabun cuci piring.
- d. Peralatan makan pasien dibilas dengan air bersih dan mengalir.
- e. Peralatan makan pasien yang sudah dibilas direndam lagi menggunakan air panas.
- f. Peralatan makan pasien yang direndam dengan air panas kemudian dikeringkan terlebih dahulu sebelum disimpan.

4. Manajemen

merupakan jajaran direksi yang kami gunakan sebagai informan sebagai triangulasi dari wawancara mendalam terhadap karyawan unit gizi. Jajaran direksi tersebut adalah supervisor gizi, komite PPI IPCN, dan supervisor sanitasi.

5. Persepsi Karyawan

Adalah penilaian karyawan unit gizi dengan triangulasi sumber kepada manajemen rumah sakit tentang praktik higiene makanan, ketersediaan fasilitas, sosialisasi peraturan (kebijakan, SOP, peraturan, dll), serta sistem pengawasan atau evaluasi.

6. Persepsi Manajemen

Adalah pendapat manajemen yang terdiri dari supervisor unit gizi, komite PPI IPCN, dan supervisor sanitasi yang diperoleh dengan wawancara mendalam.

F. Instrumen dan cara pengumpulan data

1. Alat perekam suara

Untuk merekam wawancara mendalam

2. Alat perekam gambar

Dokumentasi dengan pengambilan gambar untuk pengambilan data penelitian dan pelaksanaan higiene dan sanitasi gizi.

3. Pedoman wawancara mendalam

Pedoman untuk menggali persepsi karyawan dan manajemen tentang pelaksanaan higiene dan sanitasi gizi.

4. Lembar observasi

Lembar berisi daftar praktik higiene sanitasi untuk mengetahui kepatuhan karyawan dalam melaksanakan peraturan.

5. Kuesioner

Daftar pertanyaan untuk mengetahui apakah karyawan instalasi gizi memiliki pengetahuan tentang praktik higiene sanitasi di lingkungan kerja.

G. Analisis data

Analisis data dilakukan dari pengambilan data melalui kuesioner, dengan kriteria baik bila $\geq 80\%$, dan kurang baik bila $<80\%$. Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner pengetahuan dari penelitian Rapiasih, 2009, yang telah diuji validitas dan reliabilitas terhadap 30 penjamah makanan dengan hasil sebanyak 24 pertanyaan yang diujikan dinyatakan valid dan reliabel dengan koefisien reliabilitas (nilai r) sebesar 0,770 ($> 0,632$) (Handayani, 2016). Jenis data yang dikumpulkan yaitu data demografis (jenis kelamin, umur, jabatan, lama bekerja, dan status pelatihan higiene sanitasi). Kuesioner mencakup data pengetahuan higiene sanitasi dalam bentuk pilihan ganda dengan memilih salah satu

jawaban yang benar. Nilai pengetahuan merupakan perhitungan dari jumlah jawaban benar dibagi jumlah seluruh soal (24 butir), kemudian dikalikan 100% (Rapiasih, 2009).

Pengolahan data dilakukan dengan menghitung persentase karyawan gizi dalam hal pengetahuan higiene sanitasi instalasi gizi, kemudian dilakukan observasi. Observasi dilakukan pada semua karyawan instalasi gizi, dengan kriteria $\geq 80\%$ dinilai patuh dan dihitung persentase karyawan instalasi gizi yang melaksanakan sesuai lembar observasi yang disusun berdasar Kemenkes no 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Tahapan analisis data kualitatif hasil wawancara (Lacey & Luff, 2009; Miles, Huberman, & Saldana, 2014) yang digunakan dalam penelitian ini yaitu reduksi data dimana pada tahap ini dilakukan pemilihan data, pemusatan, penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang ditemukan di lapangan. Tahap selanjutnya adalah penyajian data, yaitu menyajikan data yang telah dianalisis pada alur pertama, disajikan dalam bentuk naratif. Tahap akhir adalah melakukan penarikan kesimpulan dengan mencari makna benda – benda dan peristiwa pola - pola dan alur sebagai akibat untuk membangun preposisi.

Untuk menjamin keabsahan data maka dilakukan pengumpulan data dengan menggunakan teknik triangulasi sumber, dengan mengecek data implementasi pengelolaan makanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

Penggabungan data hasil kuesioner, observasi, data sekunder atau telusur dokumen, dan wawancara

Analisis dari berbagai sumber data dihubungkan pertama dari hasil kuesioner pengetahuan dan observasi, yang kemudian ditelusuri dengan wawancara. Salah satu poin wawancara yang digali adalah hambatan – hambatan karyawan unit gizi dalam praktik higiene sanitasi makanan.

H. Tahapan penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Penyusunan instrumen penelitian
- b. Ethical *clearance* dari Tim Komisi Etik FKIK UMY
- c. Perijinan lokasi penelitian

Pada tahap persiapan dilakukan penyusunan instrumen, persiapan administrasi serta pengurusan kelayakan etik serta izin penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

a. Tahap satu

Setelah mendapatkan kelayakan etik dan izin penelitian, peneliti memulai penelitian dengan menyebarkan kuesioner,

kemudian dilanjutkan dengan observasi, telusur dokumen, dan pengambilan data sekunder. Tujuan pengambilan data menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan karyawan unit gizi tentang higiene dan sanitasi makanan. Tujuan observasi adalah mengukur tingkat kepatuhan karyawan untuk praktik higiene sanitasi makanan.

b. Tahap dua

Pengambilan informasi lain yaitu menggunakan wawancara, yang dilakukan pertama terhadap karyawan unit gizi RS PKU Muhammadiyah Gamping terlebih dahulu, dengan jumlah informan tergantung dari kejenuhan data saat wawancara. Hasil wawancara ini kemudian diolah dan dikonfirmasi dengan wawancara terhadap manajemen, dari Supervisor Unit Gizi dan Supervisor Unit Sanitasi, kemudian ke bagian PPI IPCN. Tujuan wawancara ini adalah untuk mengetahui perspektif karyawan dan manajemen tentang praktik higiene sanitasi karyawan unit gizi.

3. Tahap penyelesaian

Pada tahap ini peneliti menyusun laporan penelitian dengan melakukan analisis dan interpretasi data, dilanjutkan dengan pembuatan pembahasan hasil sesuai dengan tujuan penelitian dan menarik kesimpulan berdasarkan hasil temuan pada saat penelitian.

I. Etika penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta izin kepada Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping sebagai tempat penelitian. Penelitian menggunakan etika sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*) dan *autonomy*.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).
3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*).
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefit*).