

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan merupakan sebuah penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif deskriptif dimaksudkan agar peneliti dapat memahami fenomena apa saja yang dialami subyek, seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistic dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Moleong, 2013).

B. Partisipan Penelitian

Penentuan partisipan dalam melakukan penelitian ini adalah menggunakan teknik sampling. Teknik yang digunakan dalam penelitian adalah *purposive sampling*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu (Sugiyono, 2010). Partisipan yang diteliti dalam penelitian ini adalah 6 (enam) partisipan yang terdiri dari 1 Direktur RSUD, 1 Kepala IPL, 1 Koordinator CS, 1 Cleaning Service, 1 Perawat, 1 Penunggu Pasien.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional dimaksudkan untuk menghindari kesalahan pemahaman dan perbedaan penafsiran yang berkaitan dengan istilah-

istilah dalam judul. Definisi operasional yang perlu dijelaskan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Analisis

Analisis dapat didefinisikan sebagai penguraian dari suatu sistem informasi yang utuh ke dalam bagian-bagian komponennya dengan maksud untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi gejala penyakit, kelainan badaniah atau rohaniah pada manusia atau hewan untuk memperelok bahan atau bagian tubuh manusia (Jogiyanto, 1999)

2. Pengelolaan

Pengelolaan adalah substantifa dari mengelola, sedangkan mengelola berarti suatu tindakan yang dimulai dari penyusunan data, merencana, mengorganisasikan, melaksanakan sampai dengan pengawasan dan penilaian pengelolaan menghasilkan suatu dan sesuatu itu dapat merupakan sumber penyempurnaan dan peningkatan pengelolaan selanjutnya (Arikunto, 1998)

3. Limbah medis padat infeksius

Limbah medis adalah limbah yang berasal dari pelayanan medik, perawatan gigi, farmasi, penelitian, pengobatan, perawatan atau pendidikan yang menggunakan bahan-bahan yang beracun, infeksius, berbahaya atau membahayakan kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu (Depkes RI, 2002). Limbah medis padat adalah limbah yang

langsung dihasilkan dari tindakan diagnosis dan tindakan medis terhadap pasien. Limbah medis padat terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah container bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Pewadahan limbah padat non medis dipisahkan dari limbah medis padat dan ditampung dalam kantong plastik warna hitam khusus untuk limbah medis padat (Kepmenkes RI No. 2004)

D. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti meliputi beberapa hal yaitu wawancara, observasi dan telusur dokumen.

1. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk menggali data-data yang diinginkan guna kelengkapan proses penelitian. Peneliti melakukan proses wawancara dengan beberapa informan antara lain Direktur RSUD, Kepala IPL, Koordinator CS, *Cleaning Service*, Perawat, dan Penunggu Pasien.

2. Observasi

Observasi dilakukan oleh peneliti dengan cara mengamati ruang rawat inap bedah, memperhatikan waktu pengolahan sampah, mengamati proses pengelolaan sampah, memperhatikan proses

evaluasi pengolahan sampah, dan mengecek alat yang digunakan untuk mengolah sampah, melakukan cek usap lantai, melakukan pengecekan suhu ruangan serta memperhatikan cara membersihkan ruangan pengelolaan limbah serta ruang rawat inap yang letaknya bersampingan.

3. Telusur Dokumen

Telusur dokumen digunakan sebagai pembandingan antara keadaan saat pengujian dilakukan dengan aturan yang ada. Adapun berkas data yang digunakan sebagai acuan meliputi ketentuan mengenai suhu ruangan, SOP dan ketentuan mengenai kelembaban ruangan.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam hal ini dimaksudkan sebagai alat mengumpulkan data. Peneliti merupakan alat pengumpul data utama atau instrumen karena peneliti menjadi segalanya dari keseluruhan proses penelitian mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengumpulan data, analisis penafsiran data dan pada akhirnya menjadi pelaporan hasil penelitian. Alat perekam merupakan alat untuk menyimpan data berupa rekaman wawancara antara peneliti dengan responden. Sedangkan kamera merupakan alat untuk menyimpan foto/ gambar hasil observasi yang dilakukan pada beberapa ruangan rumah sakit.

F. Etika Penelitian

Praktik kedokteran Indonesia mengadopsi prinsip etika kedokteran barat dan mengacu pada kaidah dasar bioetika atau kaidah moral. Hal ini sesuai dengan keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2012. Menurut Beauchamp (1994), terdapat empat kaidah dasar antara lain :

1. Respect for autonomy (menghormati otonomi pasien)

Respect for autonomy berkaitan dengan rasa hormat pada martabat manusia yang memiliki berbagai karakteristik. Manusia pada dasarnya memiliki nilai dan berhak untuk meminta. Prinsip kaidah ini tidak berlaku untuk individu yang belum dapat memutuskan secara sendiri seperti pada bayi, orang yang bunuh diri dengan rasional dan orang yang ketergantungan dengan obat-obatan. Dalam hal ini, sebelum peneliti melakukan pengambilan data, peneliti mengajukan permohonan ijin untuk pengambilan data. Dalam proses pengambilan data, responden berhak menerima ataupun menolak untuk diteliti serta peneliti tidak akan memaksa.

2. Beneficence (berbuat baik)

Prinsip kaidah ini tidak hanya menuntut manusia untuk memperlakukan orang lain sebagai makhluk yang otonom dan tidak menyakitinya. Secara umum, kaidah ini bertujuan untuk membantu orang lain lebih dari kepentingan dan minat mereka. Dasar prinsip ini

juga berkaitan dengan keseimbangan antara keuntungan dan kerugian. Melalui penelitian ini, peneliti ikut membantu memberikan pemahaman dan saran kepada responden agar melaksanakan kegiatan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku.

3. *Non-maleficence* (tidak merugikan orang lain)

Kaidah ini untuk melindungi seseorang yang tidak mampu atau cacat atau juga orang yang non-otonomi. Prinsipnya terdapat keharusan untuk tidak melukai orang lain yang lebih kuat dibandingkan keharusan untuk berbuat baik. *Non-maleficence* menuntut untuk tidak menyakiti orang lain. Dalam penelitian ini, peneliti tidak menuliskan nama responden guna menjaga *privacy* baik dalam pembahasan maupun publikasi penelitian.

4. *Justice* (Keadilan)

Teori ini berkaitan erat dengan sikap adil seseorang pada orang lain, yaitu tidak membedakan status responden dalam pengambilan data penelitian antara responden satu dengan responden yang lain. Penelitian ini bersikap adil, yakni pengambilan data tidak membedakan antara laki-laki dan perempuan dan tidak membeda-bedakan antara direktur dengan *customer service*.