

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif, jenis data kualitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yang merupakan prosedur untuk menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata atau lisan dari subjek yang diamati pada satu waktu tertentu. Penelitian kualitatif bermaksud untuk memahami fenomena yang dialami subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi dan tindakan. Penelitian kualitatif menggunakan *human instrument* dengan analisis bersifat induktif berdasarkan fakta dan dikonstruksikan menjadi hipotesis atau teori (Moleong, 2017).

B. Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Alasan pemilihan ruangan adalah, karena IGD merupakan tempat awal masuknya pasien ke rumah sakit, angka produksi limbah medis yang dihasilkan lebih banyak dibandingkan di ruangan

bangsal atau lainnya. Penelitian dilakukan selama 1 bulan untuk mengetahui pengelolaan limbah medis oleh perawat di IGD, yaitu pada bulan November 2018. Penelitian dimulai dengan melakukan penelusuran kepustakaan, penyusunan proposal, seminar proposal, penelitian dan analisis data serta penyusunan laporan akhir.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

Pada penelitian ini, subjek penelitian disebut informan penelitian untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang penelitian yang akan dilakukan, khususnya pengelolaan limbah medis di ruang IGD RSUD Muhammadiyah Bantul. Jumlah populasi subjek penelitian di ruang IGD adalah 19 orang perawat pelaksana. Pemilihan subjek penelitian dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Perawat pelaksana di ruang IGD;
 - b. Masa kerja > 10 tahun;
 - c. Perawat koordinator shift;
 - d. Perawat shift pagi.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Perawat menolak untuk menjadi informan penelitian;
- b. Pegawai kontrak.

Penelitian ini memilih perawat sebagai subjek penelitian, karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang lebih banyak melakukan tindakan keperawatan kepada pasien. Proses pemilihan subjek penelitian dengan melakukan koordinasi bersama kepala ruangan IGD sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Perawat yang dijadikan subjek penelitian adalah perawat koordinator shift dengan masa kerja > 10 tahun, karena telah mengetahui dengan baik situasi, keadaan dan perilaku perawat khususnya dalam pemilahan limbah medis. Perawat dengan shift pagi dipilih sebagai informan penelitian, karena dalam keadaan tersebut perawat tidak dipengaruhi faktor kelelahan. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga didapatkan subjek penelitian berjumlah 7 orang yaitu, 4 perawat koordinator shift sebagai informan utama dan 1 kepala ruang IGD, 1 komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) serta 1 kepala bagian sanitasi sebagai informan triangulasi.

D. Definisi Operasional

1. Pengelolaan limbah medis

a. Jenis Limbah Medis

Limbah medis padat yang dihasilkan oleh perawat dari pelayanan kesehatan pada pasien dalam bentuk limbah farmasi/obat, benda tajam, limbah kimiawi, limbah radioaktif dari pelayanan rotgen dll, limbah sitotokis di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul.

b. Kategori Limbah Medis

Kategori limbah yang dihasilkan oleh perawat dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul, yaitu :

- 1) limbah medis tajam (jarum suntik, perelengkapan intravena, pipet pasteur, botol bekas);
- 2) limbah infeksius (limbah dari pasien yang menular dan limbah laboratorium);

- 3) limbah sitotoksik (bahan yang terkontaminasi selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi sitotoksik);
- 4) Limbah patologi (limbah jaringan tubuh yang terbuang dari proses bedah atau autopsi);
- 5) Limbah farmasi (limbah obat-obatan yang kadaluarsa, obat-obat yang terbuang).

c. Pemilahan Limbah Medis

Pengelolaan pengelompokan pembuangan limbah medis di kantong plastik setelah perawat melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien di IGD RSUD Muhammadiyah Bantul, yaitu :

- 1) Limbah benda tajam dalam *safety box* berwarna kuning.
- 2) Limbah infeksius dalam kantong plastik berwarna kuning.
- 3) Limbah Sitotoksis dalam kantong plastik berwarna ungu.
- 4) Limbah kimia dan farmasi dalam kantong plastik berwarna coklat.

- 5) Limbah umum dalam kantong plastik berwarna hitam.

E. Instrument Penelitian

Instrument kunci dalam penelitian ini adalah peneliti. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*, dan alat bantu yaitu *hand phone* (HP), alat perekam dan catatan lapangan).

F. Pengukuran Validitas Data

Menentukan keabsahan data penelitian kualitatif agar dapat dipertanggungjawabkan sehingga dilakukan serangkaian uji keabsahan.

1. *Credibility* adalah uji kepercayaan peneliti terhadap data yang didapatkan yaitu :
 - a. Perpanjangan pengamatan

Pengamatan yang dilakukan dalam waktu yang cukup lama akan meningkatkan *credibility* dari data yang didapatkan. Peneliti akan lebih memahami dan akan mendapatkan data yang lebih spesifik, serta dapat menguji kebenaran data yang didapatkan sebelumnya.

b. Kecermatan

Peneliti menjadi dasar menguji kebenaran data yang didapatkan, kecermatan yang dimiliki peneliti akan mempengaruhi *credibility* data penelitian, sehingga peneliti diharapkan dapat lebih cermat setiap melakukan pengambilan data, dengan cara mempersiapkan segala fasilitas pendukung pengambilan data, melakukan prosedur pengambilan data secara sistematis, selalu mengecek kembali data yang didapatkan serta selalu meningkatkan kemampuan pengetahuannya untuk dapat mengali pemasalahan sesuai dengan tujuan penelitian.

c. Triangulasi

Kebenaran data yang didapatkan bisa diketahui dengan melakukan konfirmasi data dengan triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu. Triangulasi sumber dilakukan kepada seseorang yang ahli atau yang lebih mengetahui informasi yang dibutuhkan, triangulasi teknik dilakukan dengan mengkonfirmasi data pada orang informan yang sama

dengan teknik yang berbeda (observasi, dokumentasi), dan triangulasi waktu dilakukan dengan memperhitungkan waktu yang tepat untuk dilakukan pengambilan data sehingga data yang didapatkan tidak dipengaruhi oleh keadaan subjek penelitian.

- d. Analisis kasus negatif dapat dijadikan uji untuk menentukan keabsahan data penelitian, dengan mencari data lain yang bertentangan dengan data yang telah didapatkan. Jika ditemukan ada perbedaan peneliti dapat menjadikannya bahan pertimbangan.
 - e. Bahan refrensi adalah dengan melakukan uji keabsahan dengan menggunakan foto untuk memperkuat data yang telah didapatkan.
2. *Transferbility* melakukan validasi eksternal, dapat menjadikan derajat kebenaran atau untuk dapat diterapkan ke populasi pada sampel subjek penelitian.
 3. *Dependenbility* melakukan beberapa uji dengan hasil data yang sama, sehingga data yang didapatkan benar-benar dapat dipertanggungjawabkan.

Pada penelitian ini menggunakan uji Keabsahan *credibility* dengan melakukan perpanjangan pengamatan, meningkatkan kecermatan, triangulasi data serta menggunakan bahan referensi foto untuk memperkuat hasil data yang didapatkan. Informan triangulasi pada penelitian adalah kepala ruangan, komite pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dan kepala bagian sanitasi.

G. Analisis Data

Langkah-langkah yang dilakukan untuk menganalisis data berpedoman pada penjelasan Miles dan Huberman (1992) yang meliputi 3 kegiatan yaitu : reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Miles dan Huberman menyebut rangkaian kegiatan analisis data tersebut sebagai model interaktif (Sutopo, 2002).

1. Reduksi Data

Pada tahap ini peneliti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting dari data yang diperoleh di lapangan, kemudian mencari tema. Reduksi data dilakukan terus menerus selama proses penelitian berlangsung. Reduksi data merupakan bentuk

analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa hingga kesimpulan akhir dapat ditarik dan diverifikasi.

2. Penyajian Data (*Display Data*)

Langkah selanjutnya setelah melakukan reduksi data, peneliti menyajikan data. Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, teks yang bersifat naratif, bagan hubungan antar kategori.

3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing atau Verification*)

Penarikan kesimpulan atau verifikasi data dalam penelitian kualitatif ini dilakukan secara terus-menerus sepanjang proses penelitian berlangsung. Sejak awal memasuki lapangan dan selama proses pengumpulan data peneliti berusaha untuk menganalisis dan mencari makna dari data yang dikumpulkan, yaitu mencari pola, tema, hubungan persamaan, hal-hal yang sering timbul, dan sebagainya yang dituangkan dalam kesimpulan.

H. Prosedur Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dalam empat tahap :

1. Tahap persiapan
 - a. Konsultasi dengan dosen pembimbing
 - b. Menyusun proposal penelitian
 - c. Mempresentasikan proposal penelitian
 - d. Memperbaiki proposal penelitian.
2. Tahapan perencanaan
 - a. Mendaftarkan pengajuan *ethical clearence* dengan mengirim *eprotokol* penelitian ke SIM kode etik penelitian kesehatan (KEPK) untuk direview oleh reviewer apakah layak dan tidak melanggar kode etik penelitian.
 - b. Mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala Prodi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
 - c. Mengajukan surat izin penelitian dari institusi ke BAPEDA
 - d. Peneliti mendapatkan surat balasan dan mendapatkan tembusan untuk lokasi penelitian.

- e. Meminta izin untuk melakukan penelitian kepada Direktur RSUD Muhammadiyah Bantul.
 - f. Peneliti mendapatkan legalitas penelitian baik dari Rumah Sakit Muhammadiyah Bantul maupun BAPEDA.
3. Tahap pelaksanaan
- a. Peneliti meminta izin, menjelaskan maksud dan tujuan kepada kepala ruangan IGD (instalasi gawat darurat) untuk melakukan penelitian.
 - b. Menentukan jumlah informan berdasarkan rekomendasi kepala ruangan yang sesuai penelitian dengan mempertimbangkan lama kerja, jenis kelamin, serta tingkat pendidikan yang akan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.
 - c. Mengatur jadwal penelitian dengan kepala ruang IGD dan melihat jadwal dinas perawat pelaksana.
 - d. Mengatur jadwal pertemuan dengan perawat pelaksana sebagai informan penelitian untuk melakukan *indepth interview*.

- e. Pertemuan dengan perawat selaku informan utama, menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta mengajukan permohonan menjadi responden/informan penelitian berupa *informed consent*, menyampaikan kembali untuk bisa menghubungi informan jika data yang dibutuhkan kurang lengkap.
- f. Melakukan *indepth interview* pada perawat pelaksana sebagai informan utama.
- g. Mengatur jadwal pertemuan dengan kepala ruangan IGD, komite PPI dan kepala bagian sanitasi sebagai informan triangulasi untuk melakukan *indepth interview*.
- h. Pertemuan dengan kepala ruangan IGD, komite PPI dan kepala bagian sanitasi (informan triangulasi), menyampaikan maksud dan tujuan lebih spesifik dan melakukan *indepth interview*, menyampaikan kembali untuk bisa menghubungi informan jika data yang dibutuhkan kurang lengkap.

- i. Memberikan *reward* kepada informan atas sikap kooperatifnya, dan memberikan kesempatan informan menyampaikan beberapa hal menyangkut proses wawancara.
 - j. Data yang terkumpul selama penelitian dianalisis pada masing-masing indikator, melakukan analisis isi dengan mentranskrip hasil wawancara, memberikan koding dan melakukan interpretasi data sesuai dengan tujuan penelitian.
4. Tahap akhir
- a. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan analisis data hasil dan pembahasan.
 - b. Konsultasi dengan dosen pembimbing tentang cara analisis data dan penulisan hasil penelitian.
 - c. Seminar hasil penelitian.
 - d. Perbaikan.
 - e. Pengumpulan hasil penelitian.

I. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian merupakan masalah yang sangat penting mengingat penelitian akan berhubungan

langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi. Peneliti mengajukan permohonan ijin ke SIM kode etik penelitian kesehatan (KEPK). Mendapat persetujuan dari KEPK dan mengajukan permohonan ijin kepada direktur RSUD Muhammadiyah Bantul kemudian melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. Nilai sosial/klinis

Peneliti memberikan pembaharuan, informasi, pemecahan masalah pada masyarakat maupun individu melalui hasil penelitian yang relevan dan akurat serta berkualitas.

2. Nilai ilmiah

Etika pada penelitian uji coba ataupun survei sosial dengan memperjelas prosedur penelitian, pengambilan data, jumlah sampel serta seberapa jauh keterlibatan sampel dalam penelitian serta dapat memberikan hasil yang relevan dan bermakna pada masalah kesehatan.

3. Pemerataan beban dan manfaat

Pemerataan pada setiap penelitian yang dilakukan dengan tidak adanya perbedaan antara setiap penelitian, subjek penelitian memiliki hak yang sama antara beban dan manfaat yang diterima.

4. Potensi manfaat dan resiko

Kemungkinan resiko yang akan terjadi pada subjek penelitian seminimal mungkin dengan keseimbangan sesuai/tepat yang kaitanya dengan potensi manfaat terhadap subjek penelitian, serta nilai sosial dan ilmiah suatu penelitian.

5. Bujukan/ eksploitasi/ *inducement (undue)*

Memberikan *reward* atas kerjasama subjek penelitian sebagai ucapan terimakasih atas partisipasi yang dilakukan dalam mendukung selesainya penelitian.

6. Rahasia dan *privacy*

Menjaga kerahasiaan data responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama asli responde dilembar kuesioner maupun didalam hasil penelitian yang akan disusun peneliti.

7. *Informed consent*

Informed consent diberikan kepada responden sebelum dilakukan pengambilan data untuk kepentingan penelitian. Responden yang bersedia untuk pengambilan data akan menandatangani lembar persetujuan.