

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif dilakukan untuk mengidentifikasi dan memperoleh gambaran mengenai karakteristik limbah (sumber, jenis, dan jumlah produksi) dan pengelolaan limbah padat khususnya di Instalasi Gizi dan Tata Boga. Sedangkan metode kuantitatif dilakukan melalui metode penghitungan penulis dalam mengetahui informasi mengenai jumlah produksi limbah padat non medis per unit rumah sakit khususnya di instalasi gizi, rata-rata timbulan limbah padat rumah sakit, dan komposisi material sisa kemasan produk yang potensial menjadi limbah di instalasi tersebut.

4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Lokas yang dipilih sebagai tempat penelitian adalah Rumah Sakit Kanker “Dharmais” Jl. Letjen S. Parman Kav. 84-86, Kota Bambu Selatan Jakarta Barat di bagian Instalasi Gizi dan Tata Boga dan Instalasi Kesehatan Lingkungan. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian yakni karena instalasi ini merupakan unit penunjang medis rumah sakit memiliki jumlah limbah padat terbesar. Sedangkan Instalasi Kesehatan Lingkungan merupakan unit yang bertanggung jawab dalam kegiatan penyehatan lingkungan rumah sakit termasuk pengelolaan limbahnya. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2009.

4.3 Jenis dan Sumber Data

4.3.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung pada saat penulis melakukan penelitian, yaitu diperoleh dari:

1. Observasi langsung di Instalasi Gizi dan Tata Boga Rumah Sakit Kanker “Dharmais”, untuk mendapatkan gambaran situasi dan kondisi penanganan limbah padat non medis (domestik) di lapangan mencakup gambaran

perlakuan limbah di sumbernya, karakteristik limbah yang dihasilkan, tahap pemilahan dan pewadahan limbah sampai pada pembuangan akhir di TPS.

2. Wawancara terhadap 5 (enam) informan dari petugas gizi terkait serta 2 (dua) informan dari petugas *cleaning service* dalam hal penanganan limbah padat dan untuk mengetahui upaya yang telah dilakukan di instalasi tersebut. Metode ini dilakukan sebagai pelengkap informasi yang ditemukan di lapangan saat observasi.
3. Selain itu, penulis juga melakukan perhitungan persentase komposisi material sisa kemasan produk yang dihasilkan Instalasi Gizi dan Tata Boga.
4. Identifikasi cara atau teknik minimisasi limbah yang dapat diterapkan serta melakukan analisis mengenai potensi penerapannya di instalasi gizi berdasarkan data yang diperoleh penulis.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen meliputi:

- a. Data umum Rumah Sakit Kanker “Dharmas” dan Instalasi Gizi dan Tata Boga, profil, struktur organisasi, aktivitas pelayanan, ketenagaan, data kegiatan lainnya, dan data produksi limbah padat.
- b. Data khusus mengenai gambaran pengelolaan lingkungan rumah sakit secara umum, pengelolaan limbah padat yang dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit dan data taksiran kebutuhan bahan makanan periode Maret s.d Mei tahun 2009.
- c. Studi literatur dan kepustakaan dari berbagai sumber, serta informasi lainnya yang berkaitan dengan upaya minimisasi limbah padat rumah sakit.

4.4 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan adalah analisis kualitatif dan kuantitatif. Analisis kualitatif dilakukan penelaahan, kategorisasi, melakukan tabulasi data dan mengkombinasikan hasil penelitian untuk menjawab pertanyaan. Proses analisis data tersebut dimulai dari langkah sebagai berikut:

1. Menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, baik dari hasil observasi, wawancara, dan analisis dokumen.

2. Melakukan *reduksi data* yang dilakukan dengan jalan membuat rangkuman yang inti, proses dan pernyataan-pernyataan kunci yang perlu dijaga agar tetap berada didalamnya,
3. Menyusun hasil tersebut ke dalam kategorisasi aspek atau komponen pada kerangka konsep yang ditetapkan.
4. Melakukan triangulasi sumber dan data untuk menentukan keabsahan sumberhasil penelitian yang diperoleh.
5. Melakukan penafsiran data

Sedangkan analisis kuantitatif dilakukan dengan cara:

1. Menghitung timbulan limbah padat rumah sakit, yaitu jumlah seluruh limbah padat rumah sakit yang dihasilkan dibagi jumlah BOR rumah sakit (Kg/TT/hari)
2. Menghitung jumlah dan persentase jenis material dari sisa kemasan produk di instalasi gizi berdasarkan data pengeluaran kebutuhan bahan makanan kering (kemasan produk), alat tulis kantor, dan alat gudang periode Maret-Mei 2009. Penghitungan yang dilakukan yaitu berat satuan material limbah (sisa kemasan produk bahan makanan atau alat) dikalikan dengan rata-rata pengeluaran dalam sebulan kemudian dikali 100%.
3. Perhitungan dilakukan dengan cara manual dan dengan bantuan program komputer (*microsoft excel*).

BAB V

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

5.1.1 Profil Rumah Sakit

Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Kanker “Dharmais”
Tipe Rumah Sakit : Rumah Sakit Khusus Kanker
Alamat : Jl. Let. Jend. S. Parman Kav. 84-86 Kelurahan
Kota Bambu Selatan, Kecamatan Palmerah, Kodya
Jakarta Barat.

Batas wilayah :

- Sebelah Utara: RS Jantung dan RS Ibu dan Anak Harapan Kita; Jalan Kota Bambu Selatan
- Sebelah Timur: Pemukiman penduduk RT. 07 dan 08, RW. 09 Kelurahan Kota Bambu Selatan dan saluran air.
- Sebelah Selatan: Rumah kantor dan gedung perkantoran.
- Sebelah Barat: Jalan tol dan Jl. Raya Let. Jend. S. Parman

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.72/Menkes/SKI/1993 tanggal 30 Januari 1993 tentang Operasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Kanker “Dharmais”, ditetapkan bahwa Rumah Sakit Kanker “Dharmais” adalah rumah sakit milik pemerintah yang pengelolaannya diserahkan pada Yayasan “Dharmais” dan diserahkan oleh Dewan Penyantun RSKD. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI, ditetapkan RSKD sebagai Pusat Kanker Nasional sekaligus merupakan Pusat Rujukan Tertinggi dibidang pelayanan penyakit kanker di Indonesia.

Sejalan dengan perkembangan pemerintahan di Indonesia pada tahun 1998, yayasan “Dharmais” menyerahkan kembali pengelolaan RSKD sepenuhnya pada pemerintah c.q Departemen Kesehatan RI. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.6 tahun 2000 tentang Perusahaan Jawatan, maka telah diterbitkan Peraturan Pemerintah No.128 tahun 2000, tanggal 12 Desember 2002 tentang Pendirian Perusahaan Jawatan (PERJAN) RSKD resmi beroperasi sejak 1 Januari 2002 dan sebagaimana diatur dalam PP nomor 6 Tahun 2000 pasal 18, direksi

wajib menyiapkan Rencana Kerja dan Anggaran Perusahaan (RKAP) yang merupakan penjabaran tahunan dari Rencana Jangka Panjang.

Pada tanggal 13 Juni 2005 pemerintah memberlakukan PP RI nomor 23 Tahun 2005, tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) terhadap 13 Rumah Sakit Perjan, dimana salah satunya adalah Rumah Sakit Kanker “Dharmais” dengan total karyawan 1017 karyawan yang terdiri dari medis 100 orang, paramedis perawat 253 orang, paramedis non keperawatan 154 orang dan non medis 510 orang, rumah sakit ini menyelenggarakan pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan pendekatan Tim Kerja (Timja) kanker yang berpedoman pada pelayanan kanker terpadu, paripurna, terjangkau oleh masyarakat.

5.1.2 Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit

5.1.2.1 Visi Rumah Sakit

“Rumah Sakit dan Pusat Kanker Nasional yang menjadi panutan dalam penanggulangan kanker di Indonesia.”

5.1.2.2 Misi Rumah Sakit

“Melaksanakan pelayanan, pendidikan, dan penelitian yang bermutu dibidang kanker.”

5.1.2.3 Falsafat Rumah Sakit

“Rasa kebersamaan menyertai kegiatan terpadu demi mewujudkan pelayanan prima dibidang kesehatan.”

5.1.2.4 Kebijakan Mutu Rumah Sakit Kanker “Dharmais”

Rumah Sakit dan Pusat Kanker Nasional yang melakukan pelayanan, pendidikan dan penelitian yang bermutu tinggi di bidang kanker melalui aktualisasi:

“Tampil lebih baik, ramah, dan professional.” dengan budaya kerja SMILE! & C

Senyum dan selalu siap melayani

Mengutamakan mutu pelayanan

Ikhlas dalam melaksanakan tugas

Loyal pada pimpinan

Excellent dalam pelayanan, pendidikan, & pelatihan

! merupakan simbol optimis yang berarti mempunyai sikap selalu optimis menghadapi segala tantangan dan hambatan dalam tugas

Untuk mempertahankan mutu dan meningkatkan pelayanan, maka ditambahkan C yaitu: *Continuous Improvement* (selalu melakukan perbaikan mutu secara berkesinambungan)

5.1.3 Struktur Organisasi

Struktur Organisasi dan personalia Rumah Sakit Kanker “Dharmais” berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1684/MENKES/PER/XII/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Kanker “Dharmais” adalah sebagai berikut:

1. Direktur Utama
2. Direktorat Medik dan Keperawatan
 - a. Bidang Medik
 - b. Bidang Keperawatan
 - c. Bidang Rekam Medik
 - d. Unit-unit Non Struktural dan Kelompok Jabatan Fungsional
3. Direktorat Sumber Daya Manusia dan Pendidikan
 - a. Bagian Sumber Daya Manusia
 - b. Bagian Pendidikan dan Pelatihan
 - c. Bagian Penelitian dan Pengembangan
4. Direktorat Keuangan
 - a. Bagian Penyusunan dan Evaluasi Anggaran
 - b. Bagian Perbendaharaan dan Mobilisasi Dana
 - c. Bagian Akuntansi dan Verifikasi
5. Direktorat Umum dan Operasional
 - a. Bagian Umum
 - b. Bagian Program dan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS)
 - c. Bagian Pelayanan Pelanggan
 - d. Unit-unit Non Struktural
6. Unit-Unit Non Struktural

Unit-Unit Non Struktural yang termasuk dalam struktur organisasi Rumah Sakit Kanker “Dharmais” terdiri dari, Dewan Pengawas, Komite, Satuan Pemeriksaan Intern, Staf Medik Fungsional, Instalasi-Instalasi

5.1.4 Unit Produksi dan Penunjang RS

5.1.4.1 Unit Produksi RS

Berdasarkan unit-unit non struktural yang terdapat dalam struktur organisasi dan personalia Rumah Sakit Kanker “Dharmais” di atas serta hasil observasi penulis, maka unit-unit yang termasuk unit produksi Rumah Sakit Kanker “Dharmais” adalah sebagai berikut:

1. Unit Pelayanan Medis

a. Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Kanker “Dharmais”, terdiri atas Unit Diagnostik Terpadu (UDT), Unit Prosedur Diagnostik, Unit Poliklinik Onkologi, Unit Rawat Singkat, Unit Poliklinik Swasta atau Khusus.

Jumlah kunjungan Instalasi Rawat Jalan berdasarkan Data Sistem Informasi Rumah Sakit Kanker “Dharmais” periode Mei 2008 s.d April 2009 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.1
Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Mei 2008 s.d April 2009
Di Rumah Sakit Kanker “Dharmais”

Bulan	Jumlah kunjungan
<i>Tahun 2008</i>	
Mei	7.915
Juni	8.110
Juli	8.290
Agustus	8.075
September	7.275
Oktober	7.126
November	8.041
Desember	7.689
<i>Tahun 2009</i>	
Januari	7.872
Februari	7.737
Maret	8.036
April	8.472
Total	94.638

Sumber: Data Sistem Informasi Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2009

b. Instalasi Rawat Inap

Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kanker “Dharmais”, terdiri atas Ruang Rawat Inap VVIP (2 buah tempat tidur), VIP (14 buah tempat tidur), Kelas I (36 buah tempat tidur), Ruang Rawat Inap Kelas II (37 buah tempat tidur), Kelas III

(52 buah tempat tidur), Ruang Soka (20 buah tempat tidur), Ruang Rawat Anak (15 buah tempat tidur), Ruang Isolasi Imunitas Menurun (RIIM), dan Ruang Rawat Isolasi Radioaktif (RIRA).

Tabel 5.2
Jumlah Kunjungan Rawat Inap dan Tingkat Hunian (BOR)
Rumah Sakit Kanker “Dharmais”

No.	Komponen	Total
1.	Jumlah Kunjungan Periode Mei 2008 s.d April 2009	11.735 Kunjungan
2.	Tingkat hunian (BOR) Tahun 2008	66,3%
3.	Jumlah Tempat Tidur Tahun 2008	186 TT

Sumber: Data Sistem Informasi Rumah Sakit Kanker “Dharmais” Tahun 2009

- c. Instalasi Rawat Intensif
- d. Instalasi Rawat Darurat
- e. Instalasi Bedah Sentral
- f. Instalasi Radioterapi
- 2. Unit Penunjang Medis
 - a. Instalasi Radiodiagnostik
 - b. Instalasi Endoskopi
 - c. Instalasi Rehabilitasi Medik
 - d. Instalasi Patologi Klinik dan Mikrobiologi
 - e. Instalasi Patologi Anatomi
 - f. Instalasi Bank Darah dan Aferesis
 - g. Instalasi Farmasi
 - h. Instalasi Deteksi Dini dan Onkologi Sosial
- 5.1.4.2 Unit Penunjang RS

Berdasarkan struktur organisasi dan personalia Rumah Sakit Kanker “Dharmais” di atas, maka unit-unit yang termasuk unit penunjang rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Sumber Daya Manusia dan Pendidikan
- b. Rekam Medik
- c. Sistem Informasi
- d. Instalasi Pemeliharaan Sarana
- e. Instalasi Gizi dan Tata Boga
- f. Instalasi Kesehatan Lingkungan

- g. Instalasi Logistik
- h. Instalasi Sterilisasi Sentral dan Binatu

5.2 Gambaran Umum Instalasi Gizi dan Tata Boga

5.2.1 Profil Instalasi Gizi dan Tata Boga

Penyelenggaraan pelayanan gizi di Rumah Sakit Kanker “Dharmais” sebagai Rumah Sakit Pemerintah kelas B, merupakan tanggung jawab dari Instalasi Gizi dan Tata Boga. Instalasi ini merupakan salah satu unit yang berada di bawah Direktur Umum dan Operasional. Direktur Umum dan Operasional sendiri bertanggung jawab langsung kepada Direktur Utama.

Visi, Misi, Falsafah, Tujuan dan Fungsi Instalasi Gizi dan Tata Boga Rumah Sakit Kanker Dharmais berdasarkan Keputusan Direksi Rumah Sakit Kanker Dharmais No. HK. 00.06/1/4703/2008 adalah sebagai berikut:

5.2.1.1 Visi

Memberikan pelayanan gizi secara menyeluruh, profesional, serta dapat menjadi panutan dan pedoman dalam pelayanan gizi rumah sakit khususnya dibidang penyakit kanker bagi seluruh rumah sakit di Indonesia.

5.2.1.2 Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan gizi dari aspek manajemen, aspek klinik, dan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit.
2. Menyelenggarakan pelayanan gizi dari aspek pengadaan makanan, terapi gizi dan konsultasi gizi untuk menunjang pengobatan.
3. Menyelenggarakan program pendidikan, penelitian, dan pengembangan dibidang gizi khususnya dibidang penyakit kanker.

5.2.1.3 Falsafah

Memberikan pelayanan gizi yang optimal untuk menunjang kesembuhan pasien melalui tim asuhan nutrisi dan merupakan pelayanan yang terintegrasi dengan pelayanan yang lain.

5.2.1.4 Tujuan

1. Terselenggaranya pelayanan gizi secara profesional kepada pasien dengan memberikan gizi yang optimal.

2. Terselenggaranya pelayanan gizi rawat inap, penyuluhan dan konsultasi gizi
3. Terselenggaranya penelitian dan pengembangan masalah nutrisi untuk menunjang pengobatan khususnya dibidang penyakit kanker.
4. Terselenggaranya kegiatan Program Pendidikan Praktek Kerja Lapangan di Instalasi Gizi dan Tata Boga.

5.2.1.4 Fungsi

1. Melaksanakan perencanaan pengadaan bahan makanan dan alat gizi untuk pelayanan kepada pasien dan karyawan
2. Melaksanakan penyimpanan bahan makanan dan alat gizi secara aman sesuai prinsip-prinsip pengelolaan logistic
3. Melaksanakan perencanaan diet dan mengevaluasi gizi pasien rawat inap dan rawat singkat
4. Melaksanakan persiapan, pengolahan, dan pendistribusian makanan dengan mengutamakan mutu, efesiensi biaya, ketepatan waktu, keamanan, dan tanggung jawab
5. Melaksanakan penyuluhan, konsultasi gizi pasien dan masyarakat lain yang memerlukan
6. Melaksanakan pengawasan penggunaan bahan makanan dan alat gizi
7. Melaksanakan pencatatan dan pelaporan
8. Melaksanakan penelitian dan pengembangan dibidang gizi terapan
9. Melaksanakan pengembangan staff melalui pendidikan dan pelatihan terkait
10. Melaksanakan kegiatan Praktek Kerja Lapangan dan magang bagi mahasiswa/siswa.

5.2.2 Struktur Organisasi

Berdasarkan Struktur Organisasi Instalasi Gizi dan Tata Boga Tahun 2008, Instalasi Gizi dan Tata Boga dipimpin oleh seorang kepala instalasi yang membawahi 3 (tiga) koordinator, yaitu Koordinator Pengolahan dan Distribusi Makanan, Koordinator Pelayanan Gizi Rawat Inap dan Rawat Singkat, dan Koordinator Adminstrasi, Perbekalan, Konsultasi Gizi dan Litbang. Masing-

masing koordinator membawahi tiga penanggung jawab yang dibantu oleh para pelaksana harian insalasi gizi, yaitu:

1. Koordinator Pengolahan dan Distribusi Makanan
 - a. Penanggung Jawab Pengolahan dan Distribusi Makanan Pokok, Lauk Hewani, Nabati, dan Sayur
 - b. Penanggung Jawab Pengolahan dan Distribusi Snack
 - c. Penanggung Jawab Pengolahan dan Distribusi Makanan Cair Dan Saring
2. Koordinator Pelayanan Gizi Rawat Inap dan Rawat Singkat
 - a. Penanggung Jawab Pelayanan Gizi Rawat Inap Lantai VIII
 - b. Penanggung Jawab Pelayanan Gizi Rawat Inap Lantai V
 - c. Penanggung Jawab Pelayanan Gizi Rawat Inap Lantai IV, R. Singkat, Radioterapi, dan Check Up
3. Koordinator Adminstrasi, Perbekalan, Konsultasi Gizi dan Litbang
 - a. Penanggung Jawab Perbekalan
 - b. Penanggung Jawab Penyuluhan dan Konsultasi Gizi
 - c. Penanggung Jawab Administrasi, Diklat, dan Litbang

5.2.3 Kepegawaian

Berdasarkan Data Kepegawaian tahun 2009, secara keseluruhan Instalasi Gizi dan Tata Boga Rumah Sakit Kanker Dharmais memiliki 54 orang pegawai termasuk kepala instalasi. Data kepegawaian Instalasi Gizi dan Tata Boga pada tahun 2009 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3
Komposisi Pegawai Instalasi Gizi dan Tata Boga RS. Kanker “Dharmais”
Periode Tahun 2009

No.	Jenis Pegawai	Jumlah
1.	PNS	24 orang
2.	CPNS	3 orang
1.	Honor	18 orang
4.	Kontrak	9 orang
Jumlah Total Pegawai		54 orang

Sumber: Bagian Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit Kanker “Dharmais”, 2009

5.2.4 Aktivitas Pelayanan

Berdasarkan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit Tahun 2008, penyelenggaraan kegiatan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit Kanker Dharmais mengacu pada SK Menkes No. 134 tahun 1978, yaitu melaksanakan 4 (empat) kegiatan pokok yaitu kegiatan pengolahan makanan, kegiatan pelayanan gizi di ruang rawat inap, kegiatan penyuluhan/konsultasi dan Rujukan gizi, serta kegiatan penelitian pengembangan gizi terapan.

