

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami dan menggambarkan secara mendalam suatu fenomena sosial dalam konteks aslinya. Menurut Moleong (2005), pendekatan deskriptif kualitatif adalah pendekatan penelitian di mana data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka. Data tersebut dapat diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, foto, video, dokumentasi pribadi, maupun dokumen resmi.

Pendekatan kualitatif digunakan karena memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang utuh terhadap proses implementasi kebijakan, terutama dalam konteks sosial-politik yang kompleks. Menurut Sugiyono (2017), pendekatan kualitatif digunakan dalam kondisi objek yang alamiah, di mana peneliti bertindak sebagai instrumen kunci. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui triangulasi (gabungan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi), serta analisis data dilakukan secara induktif.

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif, yakni studi yang berfokus pada satu kasus tertentu untuk dipahami secara mendalam. Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara menyeluruh fenomena yang diteliti dalam konteks kehidupan nyata

(Nur'aini, 2020). Dalam konteks penelitian ini, studi kasus yang diangkat adalah implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya di RSUD dr. Soekardjo.

3.2 Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di dua lokasi utama, yaitu Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kota Tasikmalaya dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo Tasikmalaya. Pemilihan lokasi ini disesuaikan dengan fokus penelitian yang menelaah implementasi kebijakan lingkungan hidup dalam pengelolaan limbah medis.

RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya dipilih sebagai lokasi utama karena merupakan objek langsung dari kebijakan pengelolaan limbah medis yang sedang diteliti. Rumah sakit ini merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan rujukan terbesar di Kota Tasikmalaya dan menghasilkan limbah medis dalam jumlah besar. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui bagaimana sistem pengelolaan limbah medis dijalankan dan sejauh mana rumah sakit ini mematuhi regulasi yang ada.

Sementara itu, Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kota Tasikmalaya berperan sebagai instansi yang merancang, mengawasi, dan mengevaluasi implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis di wilayah tersebut. Keterlibatan DLH sangat penting untuk memahami proses pelaksanaan

kebijakan, kapasitas kelembagaan, serta sinergi antara pemerintah daerah dan pihak rumah sakit dalam menangani limbah medis.

Kedua institusi ini berada di wilayah administrasi Kota Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat, dan menjadi sumber data utama untuk menjawab fokus dan rumusan masalah dalam penelitian ini (Sugiyono, 2016).

Adapun waktu penelitian direncanakan berlangsung pada bulan Agustus hingga Oktober 2025, disesuaikan dengan proses pengumpulan data di lapangan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

3.3 Informan Penelitian

Menurut Sugiyono (2018), dalam penelitian kualitatif, informan dipilih secara sengaja karena memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung terhadap fenomena yang diteliti. Dalam konteks penelitian ini, informan merupakan pihak-pihak yang memahami secara mendalam tentang implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis, baik dari sisi perumusan maupun pelaksanaan di lapangan.

Teknik penentuan informan dilakukan dengan menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan fokus penelitian. Informan utama adalah individu yang memiliki tanggung jawab langsung dalam pengawasan dan

pelaksanaan kebijakan pengelolaan limbah medis, baik dari pihak Dinas Lingkungan Hidup (DLH) maupun RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

Selain itu, penelitian ini juga menggunakan snowball sampling, yaitu teknik penambahan informan berdasarkan rekomendasi dari informan sebelumnya. Teknik ini digunakan ketika informasi yang diperoleh masih terbatas atau perlu pendalaman lebih lanjut, sehingga peneliti mengikuti petunjuk dari informan awal untuk menemukan informan lain yang relevan. Pendekatan ini dinilai efektif untuk memperluas cakupan data dan mendalami proses implementasi kebijakan secara lebih utuh (Sugiyono, 2016).

Adapun kategori informan dalam penelitian ini meliputi:

1. Pejabat atau staf dari Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya yang memiliki tugas dalam pengawasan dan implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis.
2. Manajemen RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, khususnya pihak yang bertanggung jawab terhadap kebijakan dan prosedur pengelolaan limbah medis.
3. Petugas teknis atau operator limbah medis di RSUD, yang mengetahui praktik pelaksanaan teknis pengelolaan limbah secara langsung.

4. Informan tambahan yang direkomendasikan oleh informan sebelumnya dan memiliki keterkaitan dengan proses implementasi kebijakan limbah medis.

Dengan menggunakan kombinasi purposive dan snowball sampling, diharapkan data yang dikumpulkan dapat menggambarkan secara menyeluruh proses implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis serta peran dan tanggung jawab DLH dalam mengawasi pelaksanaan kebijakan tersebut di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam implementasi kebijakan Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya dalam pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Untuk memperoleh data yang relevan, akurat, dan komprehensif, peneliti menggunakan tiga teknik pengumpulan data yang umum digunakan dalam pendekatan kualitatif, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi.

3.4.1 Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada informan yang dianggap memahami permasalahan yang diteliti. Menurut Moleong (2004:186), wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu, dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara dan informan.

Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan secara mendalam kepada:

1. Pejabat atau staf Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya yang terlibat dalam penyusunan dan pengawasan kebijakan pengelolaan limbah medis.
2. Pihak manajemen RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan sistem pengelolaan limbah medis.
3. Petugas teknis atau operator pengelolaan limbah medis di RSUD.

Pertanyaan dalam wawancara dirancang untuk menggali pemahaman, pengalaman, serta pandangan para informan mengenai pelaksanaan kebijakan, tantangan yang dihadapi, serta bentuk pengawasan atau dukungan dari instansi terkait.

3.4.2 Observasi

Observasi dilakukan untuk memperoleh data langsung di lapangan dengan mengamati aktivitas nyata yang terjadi. Menurut Sugiyono (2013:203), observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung terhadap objek yang diteliti.

Dalam penelitian ini, observasi dilakukan di lingkungan RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya, terutama pada lokasi dan aktivitas yang berkaitan

dengan pengelolaan limbah medis. Peneliti mengamati secara langsung prosedur pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, dan pembuangan limbah medis, serta keterlibatan petugas dan kondisi fasilitas yang digunakan dalam mendukung implementasi kebijakan.

3.4.3 Dokumentasi

Teknik dokumentasi digunakan untuk memperoleh data dari sumber tertulis dan visual yang berkaitan dengan objek penelitian. Dokumentasi meliputi pengumpulan dokumen resmi dari RSUD dr. Soekardjo dan Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya.

Menurut Sugiyono (2013:240), dokumentasi adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu yang dapat berupa tulisan, gambar, atau karya monumental dari seseorang. Dalam konteks penelitian ini, dokumen yang dikaji meliputi:

- Standar Operasional Prosedur (SOP) pengelolaan limbah medis
- Laporan audit lingkungan atau hasil inspeksi rutin
- Surat edaran atau kebijakan resmi dari DLH
- Notulensi rapat koordinasi antarinstansi
- Dokumen pendukung lainnya yang relevan

Teknik ini digunakan untuk mengonfirmasi dan memperkuat data yang diperoleh dari wawancara dan observasi, serta memperkaya informasi terkait pelaksanaan kebijakan di lapangan.

3.5 Pengolahan dan Analisis Data

Metode analisis data merupakan proses sistematis untuk mengolah data yang dikumpulkan selama penelitian. Teknik analisis data dalam penelitian ini difokuskan pada evaluasi sistem pengelolaan limbah medis di RSUD Tasikmalaya serta peran Dinas Lingkungan Hidup dalam pengawasan dan pelaksanaan pengelolaan limbah tersebut. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi akan diolah secara kualitatif dengan pendekatan induktif, yang memungkinkan peneliti menggali makna dan pola yang muncul dari data lapangan secara mendalam.

Proses analisis data meliputi tahap reduksi data untuk menyaring informasi yang relevan, penyajian data dalam bentuk narasi yang sistematis, serta penarikan kesimpulan berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memahami kekuatan, kelemahan, dan tantangan dalam sistem pengelolaan limbah medis serta efektivitas peran Dinas Lingkungan Hidup dalam konteks kehidupan nyata di RSUD Tasikmalaya.

3.6 Teknik Analisis Data

Metode analisis data merupakan proses sistematis yang digunakan untuk mengolah dan menafsirkan data yang dikumpulkan selama penelitian. Analisis data dalam penelitian ini difokuskan pada implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, serta peran Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kota Tasikmalaya dalam pelaksanaan dan pengawasannya.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan analisis induktif, di mana peneliti berusaha memahami makna dan pola yang muncul dari data lapangan secara mendalam tanpa menggunakan perhitungan statistik. Analisis data diarahkan untuk menggambarkan bagaimana implementasi kebijakan berlangsung berdasarkan enam variabel teori implementasi Van Meter dan Van Horn (1975), yaitu:

1. Standar dan tujuan kebijakan,
2. Sumber daya,
3. Karakteristik agen pelaksana,
4. Sikap pelaksana,
5. Komunikasi antarorganisasi pelaksana, dan
6. Kondisi sosial, ekonomi, serta politik.

Dengan demikian, setiap temuan lapangan diklasifikasikan dan dianalisis berdasarkan keenam variabel tersebut, untuk mengetahui sejauh mana teori Van Meter dan Van Horn dapat menjelaskan praktik implementasi kebijakan di tingkat lokal.

Untuk mendukung proses analisis ini, digunakan model analisis interaktif dari Miles dan Huberman (1994) yang dikutip dalam Sugiyono (2017). Model ini dinilai relevan karena memungkinkan peneliti untuk menganalisis data secara dinamis, berulang, dan saling berhubungan antar tahap, sehingga hasilnya lebih mendalam dan komprehensif. Proses analisis data dilakukan sejak awal pengumpulan data hingga penarikan kesimpulan akhir secara terus-menerus, melalui tiga tahapan utama: reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan.

3.6.1 Reduksi Data

Reduksi data merupakan tahap awal dalam analisis, yaitu proses pemilihan, penyederhanaan, dan pemfokusan data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pada tahap ini, peneliti menyeleksi informasi yang relevan dengan fokus penelitian, yakni implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis dan peran DLH dalam pengawasan.

Data yang direduksi kemudian dikategorikan berdasarkan enam variabel Van Meter dan Van Horn, agar setiap aspek pelaksanaan kebijakan dapat terpetakan secara jelas. Proses reduksi ini meliputi:

1. Data terkait standar dan tujuan kebijakan, seperti pemahaman pelaksana terhadap aturan dan SOP.
2. Data mengenai sumber daya, meliputi SDM, anggaran, dan sarana teknis yang tersedia.
3. Karakteristik agen pelaksana, seperti struktur organisasi, pembagian tugas, dan kapasitas kelembagaan RSUD serta DLH.
4. Sikap pelaksana terhadap kebijakan, yang mencerminkan tingkat komitmen dan kepatuhan.
5. Komunikasi antarorganisasi, misalnya koordinasi, pelaporan, dan kerja sama dengan pihak ketiga.
6. Kondisi sosial, ekonomi, dan politik lokal yang memengaruhi jalannya kebijakan.

Tahap reduksi membantu peneliti menajamkan fokus terhadap data yang relevan untuk menggambarkan fenomena implementasi kebijakan secara nyata dan kontekstual (Fairus, 2020).

3.6.2 Penyajian Data

Tahap selanjutnya adalah penyajian data (data display), yaitu proses mengorganisasikan informasi yang telah direduksi ke dalam bentuk yang mudah dipahami dan dianalisis. Dalam penelitian ini, penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian naratif, tabel, dan matriks tematik yang menggambarkan hubungan antaraktor serta dinamika pelaksanaan kebijakan. Data yang disajikan mencakup:

1. Deskripsi sistem dan alur pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo,
2. Mekanisme koordinasi antara DLH dan RSUD,
3. Bentuk pengawasan, pembinaan, dan evaluasi yang dilakukan DLH, serta
4. Kendala dan hambatan implementasi yang muncul di lapangan.

Melalui penyajian data yang terstruktur, peneliti dapat melihat pola hubungan antar variabel teori Van Meter & Van Horn secara jelas — misalnya bagaimana kekurangan sumber daya (variabel 2) berpengaruh terhadap efektivitas komunikasi antarorganisasi (variabel 5), atau bagaimana kondisi politik lokal (variabel 6) memengaruhi komitmen pelaksana (variabel 4). Penyajian data ini membantu peneliti dalam

membangun interpretasi yang logis dan argumentatif, sesuai dengan tujuan penelitian (Syahrizal, 2023).

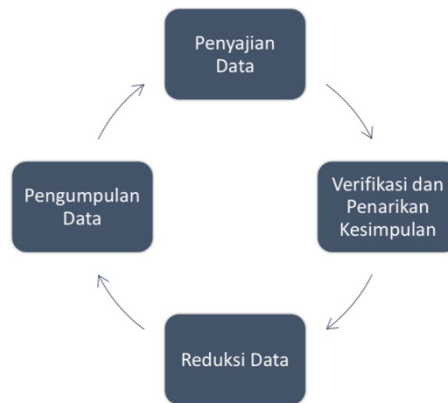
3.6.3 Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi (conclusion drawing/verification). Penarikan kesimpulan dilakukan dengan menafsirkan hasil penyajian data untuk menjawab pertanyaan penelitian, yaitu bagaimana implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis dilaksanakan, apa hambatannya, dan sejauh mana efektivitas peran DLH Kota Tasikmalaya.

Kesimpulan bersifat induktif, di mana makna ditarik dari temuan lapangan secara bertahap hingga membentuk pola yang konsisten. Verifikasi dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan keabsahan data, melalui triangulasi sumber (DLH, RSUD, pihak ketiga) dan triangulasi metode (wawancara, observasi, dokumentasi).

Proses ini dilakukan secara terus-menerus hingga data mencapai titik kejenuhan (data saturation), di mana tidak ditemukan lagi informasi baru yang signifikan. Dengan demikian, hasil penelitian diyakini telah mencerminkan realitas implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis di Kota Tasikmalaya secara valid dan komprehensif (Erlianti, 2024).

Verifikasi dilakukan dengan membandingkan data antar informan, serta antara data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi, guna memastikan konsistensi dan akurasi temuan (Erlianti, 2024).



(Sumber : Buku Metode Penelitian Sugiyono 2016)

Gambar 3. 1 Komponen Analisis Data Model Interaktif

3.7 Validitas Data

Validitas data merupakan proses penting dalam penelitian kualitatif untuk memastikan bahwa data yang diperoleh benar-benar mencerminkan kenyataan di lapangan secara objektif dan dapat dipercaya. Dengan validasi data yang komprehensif, peneliti dapat menjamin bahwa data yang digunakan dalam penelitian bersifat akurat, sah, dan konsisten.

Dalam penelitian ini, validitas data diuji menggunakan teknik triangulasi, yaitu proses membandingkan dan memverifikasi informasi dari berbagai sumber, metode, dan perspektif. Menurut Sugiyono (2016; 2017), triangulasi merupakan pendekatan multi-metode yang dilakukan peneliti

dalam pengumpulan dan analisis data guna mengurangi ketidakjelasan makna dan memastikan kebenaran informasi.

Penelitian ini menggunakan dua bentuk triangulasi utama:

1. Triangulasi Sumber, yaitu dengan membandingkan data dari berbagai informan yang berbeda, seperti pejabat DLH, petugas RSUD, dan dokumentasi kebijakan.
2. Triangulasi Teknik, yaitu dengan menggunakan berbagai metode pengumpulan data (wawancara, observasi, dokumentasi) terhadap sumber data yang sama.

Selain itu, digunakan juga member check, yakni konfirmasi ulang hasil wawancara kepada informan untuk memastikan keakuratan isi dan interpretasi data.

Secara operasional, tahapan triangulasi dalam penelitian ini dilakukan melalui:

- a. Pemilihan sumber data yang berbeda: Peneliti mengumpulkan informasi dari berbagai pihak seperti manajemen RSUD, petugas limbah medis, pegawai DLH, serta dokumen dan hasil observasi lapangan.

- b. Perbandingan data: Data dari berbagai sumber dibandingkan untuk melihat konsistensi atau perbedaannya. Bila data saling mendukung, maka dianggap valid.
- c. Analisis konsistensi: Bila ditemukan perbedaan data, peneliti mendalami penyebabnya dan mengidentifikasi kemungkinan adanya bias atau sudut pandang yang berbeda.
- d. Penyusunan kesimpulan: Peneliti menyusun kesimpulan berdasarkan hasil triangulasi dan menyusun gambaran menyeluruh yang koheren dan dapat dipertanggungjawabkan.

Teknik ini membantu menghasilkan data yang kuat secara ilmiah serta memperkuat hasil interpretasi dan analisis penelitian. Dengan demikian, validitas data terjamin dan dapat mendukung keabsahan temuan penelitian mengenai implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis oleh DLH Kota Tasikmalaya di RSUD dr. Soekardjo.