BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

Rumah Sakit "JIH" berlokasi di Jl. Ringroad Utara No.160, Perumnas Condong Catur, Condongcatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah Sakit "JIH" Yogyakarta berbatasan sebelah utara Jl. Manggis, sebelah timur Jl. Ngringin, sebelah selatan Jl. Ringroad Utara dan sebelah barat dibatasi oleh Sungai Pelang.

(a)

(b)

Gambar 3.1 (a) Lokasi Rumah Sakit "JIH", (b) Bangunan Gedung Rumah Sakit "JIH"
(Sumber: Website Rumah Sakit "JIH")

3.1.1 Sejarah Rumah Sakit "JIH" Yogyakarta

Rumah Sakit "JIH" Yogyakarta awalnya bernama *Jogja International Hospital* yang dikelola oleh PT Unisia Medika Farma. Berdasarkan Akta Pendirian PT UMF tanggal 24 Februari 2005, dan mendapatkan pengesahan dari Departemen Hukum dan HAM RI pada tanggal 22 Juni 2005, serta telah diumumkan dalam Lembaran Berita Negara No. 84 tahun 2005 tambahan Lembaran No. 11273, termasuk didalamnya *Jogja International Hospital* sebagai Unit Usaha PT UMF. *Jogja International Hospital* mulai beroperasi per 5 Februari 2007, berdasarkan Surat Izin Penyelenggaraan Sementara Rumah Sakit No: 503/0393/DKS/2007.

Pada tanggal 28 April 2008, Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogayakarta memberikan izin operasional tetap kepada *Jogja International Hospital*, Surat Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit No: 445/3283/IV.2. Pada tanggan 20 Mei 2010, *Jogja International Hospital* berhasil memperoleh Sertifikat ISO 9001:2008 dan nama *Jogja International Hospital* diganti menjadi Rumah Sakit "JIH" Yogyakarta pada tanggal 1 Agustus 2010 yang berdasarkan surat dari Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan RI No: YM.02.10/III/2743/10 dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No: 659/MenKes/Per/VII/2009, tanggal 14 Agustus 2009 tentang Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia, dalam pasal 15.

3.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit "JIH" Yogyakarta

Rumah Sakit "JIH" dipimpin oleh direktur utama yang berkoordinasi dengan dewan syariah, Satuan Pemeriksa Interial, Komite Medik, Komite Keperawatan, Komite K3RS, Komite PPI, Komite Etik dan Hukum RS, Komite PMKP, Tim Pengadaan, TIM KPRS dan Tim Pengembangan TI. Direktur utama membawahi 2 departemen dan direktorat diantaranya Departemen Mutu dan Resiko, Departemen Marketing dan Pelayanan Pelanggan, Direktorat Medik dan Keperawatan, Direktorat Operasional dan Direktorat Keuangan.

- **Visi**

  Terwujudnya Rumah Sakit "JIH" sebagai rumah sakit rahmatan lil alamin melalui komitmen pada layanan kesehatan bertaraf internasional berdasar ketentuan rumah sakit syariah.

- **Misi**

  Misi Rumah Sakit "JIH" adalah sebagai berikut:

  a. Membangun Institusi syariah di bidang pelayanan kesehatan untuk mengabdi dan mencari ridha Allah SWT
  b. Mengembangkan layanan prima yang okus pada kebutuhan pasien didukung dengan teknologi tepat guna sesuai standar internasional
  c. Membangun *human capital* yang terampil, professional dan kompeten berdasarkan nilai budaya Islami.

3.1.3 Motto Rumah Sakit "JIH" Yogyakarta

Setiap rumah sakit memiliki motto untuk pelayanannya, begitu juga dengan Rumah Sakit "JIH". Motto atau *tagline* Rumah Sakit "JIH" adalah *The Ultimate Values Health Care.*

3.1.4 Kebijakan Mutu Rumah Sakit "JIH" Yogyakarta

Kebijakan mutu Rumah Sakit JIH adalah Rumah Sakit "JIH" memastikan layanan premium yang bermanfaat bagi masyarakat, berbasis syariah dan bertaraf internasional.

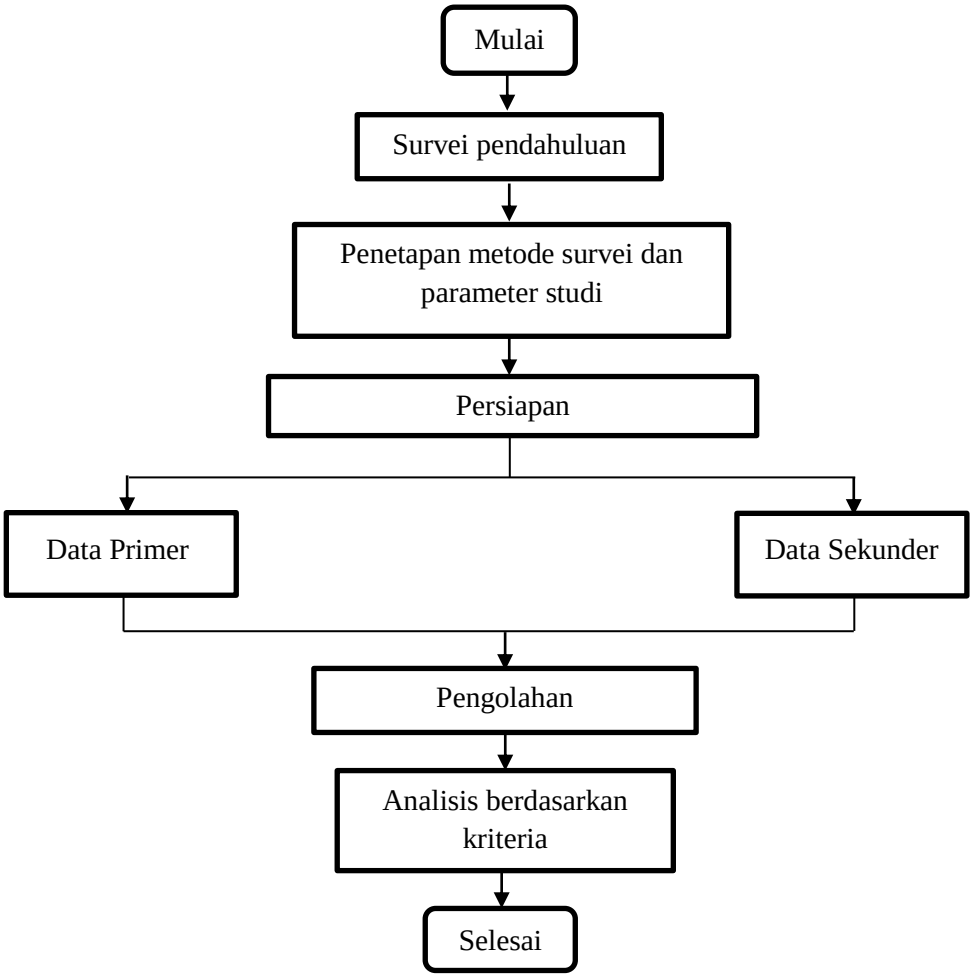
3.1.5 Sasaran Mutu Rumah Sakit "JIH" Yogyakarta

Rumah Sakit "JIH" menargetkan beberapa pencapaian yang akan dicapai dalam waktu dekat atau lebih sering disebut sasaran mutu, diantaranya :

a. Semua pasien poliklinik dilayani sesuai jam praktek dokter
b. Tidak ada keterlambatan dalam layanan penunjang medic
c. Semua pasien "emergency" dilayani CITO
d. Dokter visit pasien rawat inap minimal sekali dalam 24 jam
e. Semua complain akan langsung di respon
f. Memperoleh sertifikasi Rumah Sakit Syariah pada tahun 2019
g. Memperoleh sertifikasi Joint Commision International pada tahun 2020

3.2 Tahapan Penelitian

Metode penelitian mengacu pada Prosedur Inspeksi Keandalan Bangunan Gedung dari Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Berikut ringkasan penelitian yang akan dilaksanakan ditunjukan pada diagram dibawah ini:



Gambar 3.2 Bagan Alir Tahapan Penelitian

3.2.1 Metode Pengambilan Data

Metode pengumpulan data pada penelitian kali ini adalah dengan menghimpun beberapa data, diantaranya data tersebut adalah:

1. Data primer, pada penelitian ini diperoleh dari dokumentasi kondisi eksisiting sistem pengelolaan persampahan di Rumah Sakit “JIH” Yogyakarta,

2. Data sekunder, pada penelitian kali ini diperoleh dari data historis kondisi sistem pengelolaan persampahan dan dokumen gambar kerja. Pengambilan data berdasarkan Prosedur Inspeksi Keandalan Bangunan Gedung dan aspek penilaian mengacu kepada Form Isian Keandalan Bangunan Gedung dari Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. Form penilaian terlampir.

Pengambilan data yang dibutuhkan pada penelitian kali ini dilakukan dengan dua metode, yaitu:

a. *On Desk Evaluation*

Pada *On Desk Evaluation* dilakukan dengan pemeriksaan dokumen berdasarkan atas data yang telah dikerjakan didalam pengadaan bangunan dan kemudian disangkut paut dengan prinsip dasar, pedoman, dan syarat-syarat yang berlaku terkait sistem pengelolaan persampahan. Dengan dilakukannya *On Desk Evaluation* diharapkan akan dapat diperoleh data yang dapat dikonfirmasi kebenaran datanya.

b. *On Site Evaluation*

Selain dilakukan pengecekan data dengan *On Desk Evaluation,* dilakukan pula pengecekan di lapangan dengan *On Site Evaluation.* Pada lingkup pengecekan sistem pengelolaan persampahan dilakukan dengan secara visual. Pengecekan secara visual dilakukan untuk mengetahui secara langsung keberadaan fasilitas-fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit “JIH” Yogyakarta terkait sistem pengelolaan persampahan apakah sesuai dengan data yang diberikan atau tidak.

Pengambilan data pada penelitian ini dibutuhkan beberapa instrumen yang dibutuhkan untuk membantu proses pengambilan data, instrumen tersebut yaitu:

1. Kamera, yang digunakan sebagai alat dokumentasi pada saat pengambilan data,

2. Form isian inspeksi keandalan bangunan gedung, berisi aspek penilaian dan kriteria penilaian,
3. Lampiran peraturan yang diperlukan sebagai acuan dalam penilaian nilai keandalan gedung seperti, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungaan dan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Kesehatan.

3.2.2 Analisa Data

Pemeriksaan keandalan gedung mengacu kepada Prosedur Inspeksi Keandalan Bangunan Gedung yang dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Kriteria Umum Penilaian Poin

Poin	Uraian
5	Apabila jumlah sampel yang memenuhi kriteria > 80%
4	Apabila jumlah sampel yang memenuhi kriteria 70% sampai > 80%
3	Apabila jumlah sampel yang memenuhi kriteria 60% sampai > 70%
2	Apabila jumlah sampel yang memenuhi kriteria 50% sampai > 60%
1	Apabila jumlah sampel yang memenuhi kriteria < 50%

secara umum penilaian keandalan diperoleh dari hasil perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Nilai yang diperoleh} = \left(\frac{poin\ yang\ diperoleh}{5}\right) \times 100$$

Data yang diperoleh kemudian akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan metode statistik deskripitif. Analisis dilakukan dengan cara melakukan penilaian hasil survey lapangan.

Setelah didapatkan nilai berupa persentase, kemudian lihat tabel kriteria dibawah ini.

Tabel 3.2 Kategori Penilaian Keandalan

Poin	Uraian
Andal	Apabila jumlah sampel yang memenuhi kriteria ≥ 90%
Kurang Andal	Apabila jumlah sampel yang memenuhi kriteria 75% sampai > 90%
Tidak Andal	Apabila jumlah sampel yang memenuhi kriteria ≤ 75%