

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah lingkungan yang berasal dari sektor kesehatan, khususnya dari keberadaan rumah sakit, menjadi isu yang patut mendapat perhatian. Di satu sisi, rumah sakit berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Namun, di sisi lain, rumah sakit juga memiliki potensi besar dalam menimbulkan permasalahan lingkungan, terutama yang berkaitan dengan pembuangan limbah.¹

Di Indonesia, persoalan lingkungan yang terkait dengan pengelolaan limbah rumah sakit menjadi perhatian serius. Sebagai institusi yang menyediakan layanan kesehatan secara komprehensif—meliputi rawat inap, rawat jalan, hingga pelayanan gawat darurat—rumah sakit menghasilkan limbah dalam jumlah yang signifikan.² Limbah tersebut termasuk dalam kategori limbah bahan berbahaya dan beracun (B3), yang terdiri atas limbah cair, padat, dan gas. Oleh karena itu, pengelolaan limbah rumah sakit harus dilakukan secara tepat dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku agar tidak menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat.. Limbah tersebut memiliki potensi besar mencemari lingkungan, terutama di wilayah sekitar rumah sakit. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit memiliki peran penting dalam menjaga kelestarian lingkungan, khususnya di area sekitar rumah sakit.

¹ Hairil Akbar, 2021, *Sanitasi Rumah Sakit*, Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, Tasikmalaya, hlm.2.

² Agustinus Johannes Djohan dan Devy Halim, 2014, *Pengelolaan Limbah Rumah Sakit*, Salemba Medika, Jakarta, hlm.35.

Meskipun di Indonesia sudah ada dasar hukum yang mengatur pengelolaan limbah rumah sakit, namun dalam implementasinya masih menghadapi berbagai kendala. Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang selanjutnya disebut UUPPLH mengarahkan setiap fasilitas kesehatan untuk mengelola limbah secara benar guna melindungi lingkungan. Selain itu, Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) serta Peraturan Pemerintah No. 22 Tahun 2021 mengatur tentang prosedur pemilahan, pengolahan, dan pembuangan limbah rumah sakit yang mengandung bahan berbahaya dan beracun. Pada tingkat operasional, Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Limbah Rumah Sakit memberikan pedoman rinci tentang pengelolaan limbah rumah sakit, termasuk pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, dan pembuangannya.

Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pada tertulis bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Berdasarkan ayat tersebut maka peran rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang kesehatan untuk merealisasikan ayat tersebut sangat penting dalam upaya menjaga kesehatan lingkungan. Pasal 1 huruf b Peraturan Menteri Kesehatan No 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa pengaturan kesehatan lingkungan rumah sakit bertujuan untuk melindungi sumberdaya manusia rumah sakit, pasien, pengunjung, dan masyarakat di sekitar rumah sakit dari faktor resiko lingkungan. Adanya regulasi tersebut menjadi pedoman bagi pihak rumah sakit untuk lebih

memperhatikan aktivitas dalam pengelolaan limbah agar tetap bisa menjaga lingkungan rumah sakit. Regulasi mengenai pengelolaan limbah rumah sakit mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan untuk memilah, mengolah, dan memusnahkan limbah berbahaya sesuai dengan standar yang ditetapkan. Namun, tantangan di lapangan terkait dengan kurangnya fasilitas pengolahan limbah medis yang memadai, biaya pengolahan yang tinggi, dan rendahnya kesadaran akan pentingnya pengelolaan limbah yang tepat.

Namun, meskipun sudah ada dasar hukum yang mengatur masih banyak rumah sakit yang mengalami kesulitan dalam menerapkan pengelolaan limbah yang sesuai. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hanya sekitar 60% rumah sakit di Indonesia yang sudah memenuhi standar pengelolaan limbah yang sesuai dengan peraturan yang ada.³ Beberapa masalah yang sering dihadapi oleh rumah sakit antara lain adalah minimnya fasilitas pengolahan limbah yang memadai, kurangnya pelatihan bagi petugas pengelolaan limbah, dan rendahnya tingkat kesadaran mengenai pentingnya pengelolaan limbah yang ramah lingkungan. Selain itu, banyak rumah sakit yang tidak memiliki dana yang cukup untuk membeli alat pengolahan limbah yang sesuai dengan standar, serta kesulitan dalam memastikan semua jenis limbah terpisah dengan benar sesuai kategori yang ditetapkan. Pencemaran lingkungan di Daerah Khusus Jakarta (DKJ) semakin kompleks, dengan kontribusi dari berbagai sektor seperti kehutanan, industri, pembuangan limbah, dan penggunaan bahan kimia yang berdampak terhadap kualitas lingkungan secara keseluruhan. Sebagai wilayah dengan tingkat kepadatan

³ Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022, "*Profil Kesehatan Indonesia*", Jakarta, hlm. 294

penduduk yang tinggi sekaligus pusat layanan kesehatan, DKJ memiliki berbagai fasilitas medis seperti rumah sakit besar, puskesmas, dan klinik, yang setiap harinya menghasilkan limbah medis dalam jumlah signifikan. Salah satu rumah sakit swasta yang berkembang pesat dan memiliki peran penting dalam penyediaan layanan kesehatan di Jakarta adalah Rumah Sakit Mayapada. Ketertarikan penulis untuk meneliti di Rumah Sakit Mayapada didasarkan pada reputasi rumah sakit tersebut dalam pelayanan kesehatan modern serta posisinya sebagai institusi pelayanan kesehatan yang aktif dan berpengaruh, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai pengelolaan limbah medis yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan swasta di wilayah perkotaan padat seperti Jakarta.

Jumlah limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit terus meningkat seiring dengan berkembangnya jumlah fasilitas kesehatan dan tingginya jumlah pasien yang dirawat. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020, hanya 25% fasyankes yang memiliki pengelolaan limbah medis sesuai dengan standar di DKJ, dari 521 jumlah rumah sakit dan puskesmas yang ada hanya 129 rumah sakit dan puskesmas yang melakukan pengelolaan limbah medislimbah medis tersebut.⁴

Limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit adalah limbah dari tindakan diagnosis terhadap pasien, pengobatan, perawatan, penelitian atau pendidikan medis yang menggunakan bahan-bahan yang berbahaya, infeksius, dan beracun.⁵ Pada umumnya jenis limbah pada rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi 2

⁴ Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021, “Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, Jakarta, hlm 170.

⁵ Rosihan Adhani & Devy Halim, 2018, *Pengelolaan Limbah Medis Pelayanan Kesehatan*, Lambung Mangkurat University Press, Banjarmasin, hlm. 6.

jenis limbah yaitu limbah medis dan limbah non medis.⁶ Limbah non medis merupakan limbah yang dihasilkan dari sampah unit pelayanan, sampah dapur, ruang pasien dan ruang tunggu pasien. Sedangkan limbah medis merupakan limbah yang dihasilkan dari tindakan tenaga medis terhadap pasien. Limbah tersebut dapat menjadi sumber pencemaran lingkungan yang serius dan berpotensi menyebabkan penyebaran penyakit menular, keracunan, bahkan degradasi ekosistem jika tidak ditangani dengan prosedur tertentu.

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk meneliti pengelolaan limbah medis dengan judul Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Mayapada Kuningan Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan Di Jakarta Selatan, Daerah Khusus Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengelolaan limbah medis Rumah Sakit Mayapada Kuningan sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Jakarta Selatan Daerah Khusus Jakarta?
2. Apakah ada kendala yang dihadapi dalam pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Mayapada Kuningan?

⁶ Asmadi, 2013, *Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*, Goysen Publishing, Yogyakarta, hlm. 9.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini dilakukan untuk

1. Untuk mengetahui pengelolaan limbah medis Rumah Sakit Mayapada Jakarta Selatan sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Jakarta Selatan Daerah Khusus Jakarta.
2. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Mayapada Kuningan.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari hasil penelitian meliputi :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang pengelolaan limbah medis sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi penelitian lain yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RS Mayapada Kuningan

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengevaluasi dan meningkatkan sistem pengelolaan limbah medis di RS Mayapada Kuningan, sehingga lebih efektif dalam mencegah pencemaran lingkungan di sekitar rumah sakit.

b. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan data dan rekomendasi terkait pengelolaan limbah medis di rumah sakit yang dapat digunakan untuk merumuskan kebijakan atau program pendampingan bagi fasilitas kesehatan di Jakarta Selatan.

c. Bagi Dinas Lingkungan Hidup Daerah Khusus Jakarta

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan dasar pengawasan terhadap pengelolaan limbah medis oleh fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, guna memastikan upaya pelestarian lingkungan berjalan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang direncanakan oleh penulis, dengan topik yang belum diteliti oleh peneliti lain. Untuk menunjukkan bahwa penulis menulis karya yang orisinal, berikut ini tiga tulisan yang memiliki kemiripan:

1. **Identitas Penulis** : Gilang Dzuldhy Marda (Universitas Alma Ata Yogyakarta)
- Judul Penulisan** : Pengelolaan Limbah Cair EastParc Hotel Yogyakarta Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan Hidup Di Kabupaten Sleman
- Rumusan Masalah** : Bagaimana pengelolaan limbah cair Eastparc Hotel Yogyakarta sebagai upaya pencegahan

pencemaran lingkungan hidup di Kabupaten Sleman?

Hasil Penelitian : Pengelolaan limbah cair Eastparc Hotel Yogyakarta sebagai pencegahan pencemaran lingkungan hidup dilakukan dengan baik sesuai aturan yang berlaku. Hotel menggunakan teknologi Rotating Biological Contractor (RBC). Eastparc hotel juga rutin melakukan pengujian kualitas air limbah setiap bulannya sebagai upaya menjaga ekosistem sungai di sekitar hotel. Eastparc Hotel juga melakukan pengelolaan limbah padat organik, anorganik dan limbah B3.⁷

2. Identitas Penulis : Siti Chotijah, Dewi Tuti Muryati, Tri Mulyani
(Jurnal Hukum dan Masyarakat Madani)

Judul Penulisan : Implementasi Kebijakan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang

Rumusan Masalah : 1. Bagaimanakah implementasi kebijakan pengelolaan limbah rumah sakit di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang?

⁷ Gilang Dzuldhy Marda, 2022, "Pengelolaan Limbah Cair EastParc Hotel Yogyakarta Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan Hidup Di Kabupaten Sleman", Disertasi, Universitas Alma Ata Yogyakarta, hlm 18.

2. Kendala apakah yang dihadapi oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang dalam mengimplementasikan kebijakan pengelolaan limbah rumah sakit?
3. Bagaimana upaya mengatasi kendala yang dihadapi oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang dalam mengimplementasikan kebijakan pengelolaan limbah rumah sakit?

Hasil Penelitian

: Implementasi kebijakan pengelolaan limbah rumah sakit di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang secara umum sudah berjalan dengan baik. Walaupun secara umum pelaksanaan kebijakan pengelolaan limbah rumah sakit di Rumah Sakit Islam Sultan Agung sudah baik, namun menurut data yang diterima oleh penulis masih ada kendala yang dihadapi oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung yaitu mengenai standar baku mutu amonia yang ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016. Berdasarkan kendala yang ada, secara kompleks kendala yang dihadapi oleh Rumah Sakit Islam Sultan Agung juga dihadapi oleh beberapa pelayanan kesehatan di Kota Semarang. Oleh karena itu, Rumah Sakit Islam Sultan Agung

dan beberapa pelayanan kesehatan Kota Semarang melakukan upaya pertemuan Forum Kelompok Sanitarian Kota Semarang yang dihadiri pembicara dari Kementrian Republik Indonesia guna membahas kendala yang ada.⁸

- 3. Identitas Penulis** : Bestari Alamsyah (Universitas Diponegoro Semarang)
- Judul Penulisan** : Pengelolaan Limbah di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang Untuk Memenuhi Baku Mutu Lingkungan
- Rumusan Masalah** : Apakah sistem pengelolaan dan buangan limbah Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang telah sesuai dengan Baku Mutu dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku?
- Hasil Penelitian** : Menteri Lingkungan Hidup No.: KEP-58/MENLH/12/1995, jo Surat Keputusan Gubernur Kaltim Nomor 26 Tahun 2002 Lampiran I Nomor 27 tentang Baku Mutu Limbah Cair Rumah Sakit.⁹

⁸ Dewi Tuti Muryati, Siti Chotijah, Tri Mukyani, 2019, "Implementasi Kebijakan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang," *Hukum Dan Masyarakat Madani* 7, no. 3, 223–236.

⁹ Bestari Alamsyah, 2007, "Pengelolaan Limbah Di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang Untuk Memenuhi Baku Mutu Lingkungan", Skripsi, Universitas Diponegoro Semarang.

Jika dibandingkan dengan ketiga penulisan hukum sebelumnya, penelitian yang akan dilakukan oleh penulis memiliki fokus kajian yang berbeda. Perbedaan tersebut terlihat jelas pada karya dengan judul ***"Pengelolaan Limbah Cair EastParc Hotel Yogyakarta Sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan Hidup di Kabupaten Sleman"***, di mana objek penelitian yang dibahas adalah pengelolaan limbah cair dari sektor perhotelan. Sementara itu, penelitian ini lebih diarahkan pada pengelolaan limbah medis yang berasal dari rumah sakit, sehingga terdapat perbedaan baik dari segi objek maupun karakteristik limbah yang diteliti.

Penulisan hukum kedua yang berjudul ***"Implementasi Kebijakan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang"*** lebih memusatkan perhatian pada tahapan pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Sementara itu, fokus utama dari penelitian yang akan penulis lakukan adalah pada bagaimana pengelolaan limbah rumah sakit dijalankan sebagai bagian dari upaya untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan.

Dalam karya tulis hukum berjudul ***"Pengelolaan Limbah di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang untuk Memenuhi Baku Mutu Lingkungan"***, fokus utama pembahasannya adalah pada aspek pemenuhan terhadap standar baku mutu lingkungan. Sementara itu, penelitian yang akan penulis lakukan lebih diarahkan pada langkah-langkah pencegahan pencemaran lingkungan melalui pengelolaan limbah medis di rumah sakit. Meski keduanya membahas topik yang sama, yaitu pengelolaan limbah rumah sakit, perbedaannya terletak pada pendekatannya. Penelitian sebelumnya menitikberatkan pada evaluasi kebijakan serta tantangan teknis dan yuridis yang dihadapi institusi, sedangkan penelitian ini akan lebih

menekankan pada strategi konkret yang diterapkan rumah sakit dalam mencegah pencemaran lingkungan.

F. Batasan Konsep

1. Rumah Sakit

1) Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit Pasal 1 Angka 1, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2) Limbah Medis

Berdasarkan Pasal 1 Angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pengelolaan Limbah medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah No 18 Tahun 2020, limbah medis adalah hasil buangan dari aktivitas medis pelayanan kesehatan.

3) Pengelolaan Limbah

Berdasarkan Pasal 1 angka 78 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang dimaksud dengan pengelolaan limbah B3 adalah kegiatan yang meliputi pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan/atau penimbunan.

4) Pencemaran

Pasal 1 angka 14 UUPH disebutkan pencemaran lingkungan hidup adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan/atau

komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan.

5) Pencegahan Pencemaran

Pencegahan pencemaran merupakan langkah antisipatif atau tindakan preventif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan hidup.

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian dalam penulisan hukum ini penulis menggunakan metode penelitian hukum empiris. Penelitian hukum empiris berfokus pada fakta sosial. Penelitian ini dilakukan secara langsung kepada narasumber untuk memperoleh data primer dan didukung oleh data sekunder dengan mempelajari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

2. Jenis dan sumber data

a. Data primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari observasi langsung dan wawancara terkait pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Mayapada Kuningan. Selain itu, juga mencakup data yang diperoleh melalui dokumen dan laporan internal rumah sakit yang terkait dengan prosedur pengelolaan limbah medis dan upaya pencegahan pencemaran lingkungan.

b. Data sekunder

Data sekunder terdiri dari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder:

- 1) Bahan hukum primer merupakan sumber data yang diperoleh dari peraturan perundang-undangan. Bahan hukum primer yang digunakan penulis meliputi:
 - a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
 - b) Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
 - c) Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - d) Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 2021 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung
 - e) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
 - f) Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan
 - g) Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Nomor 38 Tahun 2019 tentang Jenis Rencana Usaha dan/atau Kegiatan yang Wajib Memiliki Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup
 - h) Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

- i) Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan No 6 tahun 2021 tentang Tata Cara Dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun
 - j) Peraturan Menteri Kesehatan No 2 tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
 - 2) Bahan hukum sekunder merupakan sumber data yang diperoleh dari literatur penelitian sebelumnya yang membahas tentang pengelolaan limbah medis, pencemaran lingkungan, dan upaya pencegahannya, serta pendapat hukum yang dipublikasikan dalam buku, jurnal, laporan hasil penelitian, surat kabar, dan majalah ilmiah yang relevan dengan topik penelitian.
3. Cara Pengumpulan Data
- Pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah sebagai berikut:
- a. Penulis akan melakukan wawancara dengan pihak Rumah Sakit Mayapada Kuningan untuk mendapatkan data primer.
 - b. Penulis juga melakukan studi kepustakaan dengan mempelajari bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder melalui buku, jurnal, dan pendapat para ahli untuk memperoleh data sekunder.

4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah Rumah Sakit Mayapada Kuningan yang beralamat di Jl. H. R. Rasuna Said Blok C Kav.17, Karet Kuningan, Kec.Setiabudi, Jakarta Selatan - DKI Jakarta.

5. Responden

Responden merupakan pihak yang memberikan jawaban langsung atas pertanyaan peneliti terkait dengan masalah hukum yang diteliti. Responden dalam penelitian ini adalah Ibu Dhea Rosana Mellyasari Yuddy yang merupakan sanitarian staff di bidang kesehatan lingkungan dari Rumah Sakit Mayapada Kuningan.

6. Analisis data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan memberikan interpretasi menggunakan metode kualitatif. Metode analisis data secara kualitatif, yaitu penulis akan mendeskripsikan penjelasan mengenai data dari narasumber dengan menyusun paragraf. Setelah dilakukannya analisis data, penulis akan melakukan penarikan kesimpulan dengan metode berpikir induktif, yaitu dengan melakukan observasi setelah itu menarik kesimpulan. Penulis akan mengumpulkan bukti/fakta lapangan terlebih dahulu lalu membuat kesimpulan atau generalisasi yang lebih luas.