

**STUDI *MIXED METHODS* TENTANG IMPLEMENTASI
GREEN HOSPITAL DI RSUD DR. ADNAAN WD
PAYAKUMBUH**

TUGAS AKHIR

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Strata-1 pada
Departemen Teknik Lingkungan
Fakultas Teknik Universitas Andalas

Oleh:

UMMIL KHAIR HAFSAH

2110943014

Dosen Pembimbing:

Ir. RERI AFRIANITA, S.T., M.T

Ir. TAUFIQ IHSAN, Ph. D., IPM



**PROGRAM STUDI SARJANA TEKNIK LINGKUNGAN
DEPARTEMEN TEKNIK LINGKUNGAN
FAKULTAS TEKNIK - UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2026**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis tingkat kesesuaian implementasi prinsip Green Hospital di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh, mengidentifikasi faktor pendukung serta penghambatnya, dan merumuskan rekomendasi prioritas. Mengingat mayoritas studi terfokus pada rumah sakit tipe besar (Tipe A dan B), studi pada RSUD Tipe C ini bertujuan menonjolkan tantangan implementasi spesifik di rumah sakit daerah. Penelitian menggunakan pendekatan *Mixed Methods* dengan desain *Convergent Parallel*, mengintegrasikan data kuantitatif dari kuesioner (37 responden) dan *checklist* dokumen dengan data kualitatif dari wawancara mendalam terhadap informan kunci. Evaluasi didasarkan pada 10 Indikator *Green Hospital* Kemenkes RI Tahun 2018. Hasil menunjukkan bahwa tingkat pencapaian implementasi secara keseluruhan berada pada kategori Cukup Baik, dengan rata-rata skor persepsi 3,76 dan pemenuhan dokumen 73,03%. Sesuai hasil triangulasi data (integrasi persepsi dan dokumen), indikator dengan capaian terendah adalah Efisiensi Energi (persepsi 3,44; dokumen 46,67%), Lokasi dan Lanskap (persepsi 3,55; dokumen 50,00%), serta Kepemimpinan (persepsi 3,75; dokumen 61,54%). Hasil uji regresi linear berganda menunjukkan bahwa variabel Kepemimpinan, Bangunan Rumah Sakit, serta Pengelolaan Bahan Kimia dan B3 memberikan kontribusi paling signifikan terhadap skor implementasi. Faktor pendukung utama meliputi komitmen praktis tenaga medis di lapangan dan efektivitas pengelolaan limbah B3 yang sudah berjalan sistematis. Sebaliknya, faktor penghambat yang paling krusial adalah ketiadaan payung kebijakan formal (SK Tim dan Renstra), keterbatasan anggaran untuk infrastruktur energi, serta belum meratanya sosialisasi kepada staf. Sebagai kesimpulan, diperoleh bahwa hambatan administratif menjadi hambatan utama, sehingga rekomendasi prioritas yang dirumuskan adalah pengesahan kebijakan formal dan pembentukan Tim *Green Hospital* resmi sebagai landasan struktural implementasi yang berkelanjutan.

Kata kunci: Efisiensi Energi; *Green Hospital*; Kepemimpinan; *Mixed Methods*; RSUD Tipe C



ABSTRACT

This study aims to analyze the level of Green Hospital implementation at RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh, identify supporting and inhibiting factors, and formulate priority recommendations. Given that most studies focus on large-scale hospitals (Class A and B), this study examines a Class C regional hospital, highlighting specific implementation challenges in regional healthcare facilities. A mixed-methods approach with a convergent parallel design was employed, integrating quantitative data from questionnaires (completed by 37 respondents) and document checklists with qualitative data from in-depth interviews with key informants. The evaluation was based on ten Green Hospital indicators established by the Indonesian Ministry of Health in 2018. The results indicate that overall implementation was categorized as “moderately good,” with an average perception score of 3.76 and document fulfillment of 73.03%. Based on data triangulation, which integrates perception and documentation, the indicators with the lowest achievement were Energy Efficiency (perception: 3.44; documents: 46.67%), Location and Landscape (perception: 3.55; documents: 50.00%), and Leadership (perception: 3.75; documents: 61.54%). Multiple linear regression analysis shows that Leadership, Hospital Buildings, and Chemical and Hazardous Waste (B3) Management contribute most significantly to the implementation score. Supporting factors include the practical commitment of medical staff and a systematic approach to hazardous waste management. Conversely, the main inhibiting factors are the absence of formal policy frameworks (such as decrees and strategic plans), limited budgets for energy infrastructure, and uneven staff socialization. In conclusion, administrative barriers remain the primary bottleneck; therefore, the priority recommendation is to formalize policies and establish an official Green Hospital team as a structural foundation for sustainable implementation.

Keywords: Energy Efficiency; Green Hospital; Leadership; Mixed Methods; Type C Regional Public Hospital (RSUD Tipe C)

