



ABSTRAK

Universitas Esa Unggul

Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Skripsi , 2016

ARLES.SINAGA

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP PEMBUANGAN SAMPAH MEDIS DI RUANG ICU DAN ICCU RUMAH SAKIT SILOAM KEBON JERUK JAKARTA BARAT 2016

VI Bab, 101 Halaman, 12 Tabel, 3 Lampiran

Latar Belakang : Pembuangan sampah medis khususnya diruang ICU dan ICCU RS.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat 2016 masih banyak terlihat dari 30 perawat hanya 17 perawat yang memilah limbah medis dan non medis sebelum dibuang ketempat sampah, padahal di tempat sampah tersebut sudah tertera jenis-jenis sampah yang dimaksud.

Tujuan : Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kepatuhan pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat

Metode Penelitian : Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap ICU dan ICCU RS.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat 2016

Hasil : Kelompok umur terbanyak adalah 26-35 tahun yaitu berjumlah 22 orang (73,3 %),perempuan sebanyak 25 perawat (83,3%),lama ke 1-5 tahun sebanyak 14 orang (46,7%) dan berpendidikan D3 sebanyak 18 perawat (60%). Berdasarkan pengetahuan responden yaitu baik sebanyak 19 perawat (63,3%) dan berdasarkan sikap responden netral sebanyak 17 perawat (56,7%). Tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan pembuangan sampah medis dan ada hubungan antara sikap perawat terhadap pembuangan sampah di ICU dan ICCU RS.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat 2016

Kesimpulan: Sikap merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat ICU dan ICCU dalam pembuangan sampah medis sedangkan pengetahuan tidak

Kata Kunci: Pengetahuan,sikap dan kepatuhan dalam pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk

Daftar Pustaka : 1984-2011

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang potensial menimbulkan dampak negatif pada lingkungan. Seperti halnya sektor industri, kegiatan rumah sakit berlangsung dua puluh empat jam sehari dan melibatkan berbagai aktifitas orang banyak sehingga potensial dalam menghasilkan sejumlah besar limbah. (Depkes RI. 1997)

Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk sebagai rumah sakit swasta penyedia pelayanan kesehatan masyarakat di Jakarta Barat dan mengoperasikan berbagai macam pelayanan klinis yang komprehensif dan beberapa pusat keunggulan yaitu: orthopaedi, urologi, jantung, dan neo-natal intensive care (NICU).

Dari survei pendahuluan peneliti, di RS.SILOAM KEBON JERUK JAKARTA BARAT pada ruangan ICU dan ICCU yang menghasilkan limbah medis terlihat perawat lebih banyak berperan dalam hal melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien (seperti: menyuntik, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang selang urine, dan perawatan luka kepada pasien, perawatan dalam pemberian obat, dll) kemungkinan besar perawatlah yang pertama kali berperan apakah limbah medis akan berada pada tempat yang aman atau tidak (tempat pengumpulan sementara alat-alat medis yang sudah tidak dipakai lagi), sebelum di kumpulkan dan diangkut ke tempat pembuangan akhir yakni *incinerator* oleh petugas pengangkut limbah rumah sakit.

Pembuangan sampah medis khususnya diruang ICU dan ICCU masih banyak terlihat dari 30 perawat hanya 17 perawat yang memilah limbah medis dan non medis sebelum dibuang ketempat sampah, padahal di tempat sampah tersebut sudah tertera jenis-jenis sampah yang dimaksud.Kondisi ini dapat menyebabkan tikus, kecoa, lalat berkeliaran dan berinteraksi dengan limbah medis dan non medis tersebut sehingga rentan terjadinya penularan kuman patogen.

Dari beberapa alasan yang telah disebutkan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ”Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Pembuangan Sampah Medis Di Ruang ICU Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat”

1.2 Identifikasi Masalah

Dari ruangan–ruangan penghasil sampah medis dan non medis seperti perban dan kapas bercampur darah,infus set bekas,sarung tangan bekas dan lain-lain bercampur dengan limbah non medis.Selain itu terlihat kurang patuhnya perawat dalam pemisahan antara sampah medis dan non medis padahal ditempat sampah tersebut sudah tertera jenis-jenis sampah yang dimaksud. Dari penjelasan di atas maka muncul pertanyaan tentang rumusan masalah ini yaitu : Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis?

1,3 Pembatasan Masalah

Mengingat adanya keterbatasan sarana,prasarana dan waktu sehingga pada penelitian ini lebih terarah dan tidak menyimpang dari tujuan maka

masalah penelitian yang dibatasi pada Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis seperti pengetahuan dan sikap.

perawat dengan kepatuhan pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas,sehingga penulis tertarik untuk perumusan masalah penelitian ini dapat diajukan dalam pertanyaan mengenai Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik perawat berdasarkan umur, jenis kelamin,tingkat pendidikan,masa kerja,pengetahuan dan sikapdi RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat
2. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan pembuangan sampah medis di RS.Siloam Kebon Jeruk,Jakarta Barat
3. Untuk menganalisis hubungan antara sikap

METODE PENELITIAN

3.1 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap ICU dan ICCU RS.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat dengan kapasitas 10 tempat tidur yang terdiri dari 2 ruangan Isolasi dan 1 ruangan HCU (ada 3 tempat tidur) dan 5 di ruangan ICU sedangkan ruangan ICCU terdiri dari 4 tempat tidur. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2016

3.2 Jenis penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Alasan penggunaan desain penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukuran kedua variabel tersebut dilakukan pada waktu yang bersamaan. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan,sikap dan motivasi sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis.

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di ruang ICU dan ICCU di RS.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat yaitu sebanyak 30 perawat.

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Univariat

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah jenis kelamin, umur, masa kerja dan pendidikan terakhir. Analisa deskriptif ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran umum distribusi data terkait jenis kelamin, umur, masa kerja dan pendidikan terakhir pada perawat ICU dan ICCU

4.1.1 Gambaran Karakteristik Responden

1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1. Distribusi Proporsi Responden Berdasarkan Umur Responden di Ruang ICU dan ICCU Siloam *Hospital* Kebon Jeruk (n = 30)

Kelompok Umur	Frekuensi	Persentase (%)
26-35 tahun (Dewasa Awal)	22	73,3
17-25 tahun (Remaja Akhir)	3	10
46-55 tahun (Lansia Awal)	3	10
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	2	6,7
Total	30	100

Dari tabel 4.1 dapat dilihat distribusi proporsi responden berdasarkan umur, yang paling besar adalah kelompok umur 26-35 tahun yaitu berjumlah 22 orang (Dewasa Awal 73,3 %) dan kelompok umur 17-25 tahun

yaitu berjumlah 3 orang (Remaja Akhir 10 %) dan umur 46-55 tahun 3 orang (Lansia Awal 10 %) dan umur 36-45 tahun yaitu berjumlah 2 orang (Dewasa Akhir 6,7 %).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

4.2 Distribusi Proporsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang ICU dan ICCU Siloam *Hospital* Kebon Jeruk (n = 30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	25	83,3
Laki-laki	5	16,7
Total	30	100

Dapat dilihat distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar perawat adalah jenis kelamin perempuan dengan jumlah 25 orang (83,3 %) dan sebagian kecilnya adalah perawat dengan jenis kelamin laki-laki, sebanyak 5 orang (16,7 %).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja

1.3. Distribusi Proporsi Responden Berdasarkan Lama Kerja Responden di Ruang ICU dan ICCU Siloam Hospital Kebon Jeruk (n = 30)

Lama Kerja	Frekuensi	Persen (%)
1-5 tahun	14	46,7
6-10 tahun	9	30
>10 tahun	7	23,3
Total	30	100

Dari tabel 4.3 dapat dilihat distribusi proporsi responden berdasarkan lama bekerja, paling banyak adalah kelompok 1-5 tahun sebanyak 14 orang (46,7%) sedangkan paling sedikit adalah kelompok > 10 tahun sebanyak 7 orang (23,3 %).

4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

4.4. Distribusi Proporsi Responden Berdasarkan pendidikan terakhir Responden di Ruang ICU dan ICCU Siloam Hospital Kebon Jeruk (n = 30)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persen (%)
D3	18	60
S1	12	40
Total	30	100

Dari tabel 4.4 dapat dilihat distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar perawat adalah pendidikan

terakhir D3 dengan jumlah 18 orang (60 %) dan sebagian kecilnya adalah perawat dengan pendidikan terakhir S1 sebanyak 12 orang (40 %)

5. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan

Berikut ini merupakan gambaran distribusi frekuensi skor penilaian tentang pengetahuan mengenai pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat.

Pengetahuan perawat berdasarkan pengkategorian dibagi atas 2 yaitu baik dan buruk. Pengetahuan ini didapat dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada responden, jika responden menjawab benar maka diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Jadi dari 10 pernyataan jika responden menjawab 10 pernyataan dengan benar maka hasilnya adalah $1 \times 10 = 10$. Sehingga pengkategorian baik jika bernilai 6-10 (50% dari nilai yang sudah ditentukan) dan kurang jika bernilai 0-5 (50% dari nilai yang sudah ditentukan).

4.5 Distribusi Proporsi Responden Berdasarkan pengetahuan di Ruang ICU dan ICCU Siloam Hospital Kebon Jeruk (n = 30)

Pengetahuan Perawat	Frekuensi (F)	Persen (%)
Baik	19	63,3
Kurang	11	36,7
N	30	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui dari 30 responden terdapat 19 responden (63,3%) yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan yang memiliki

pengetahuan yang kurang sebanyak 11 responden (36,7%)

6. Distribusi responden berdasarkan sikap

Berikut ini merupakan gambaran distribusi frekuensi skor penilaian tentang sikap mengenai pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat.

Sikap perawat berdasarkan pengkategorian dibagi atas 2 yaitu positif dan negatif. Sikap ini didapat dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada responden, jika responden mendapat nilai 36-60 maka dikategorikan dengan sikap positif (50 % dari nilai yang sudah ditentukan) dan jika responden mendapat nilai 15-35 dikategorikan negatif (50% dari nilai yang ditentukan).

4.6 Distribusi Proporsi Responden Berdasarkan sikap di Ruang ICU dan ICCU Siloam Hospital Kebon Jeruk (n = 30)

Sikap Perawat	Frekuensi (F)	Persen (%)
Positif	13	43,3
Negatif	17	56,7
N	30	100

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui dari 30 responden terdapat 17 responden (56,7%) yang memiliki sikap negatif, sedangkan yang memiliki sikap positif sebanyak 13 responden (43,7%)

7. Distribusi Berdasarkan Kepatuhan

Berikut ini merupakan gambaran distribusi frekuensi skor penilaian tentang kepatuhan mengenai pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat.

Kepatuhan perawat berdasarkan pengkategorian dibagi atas 2 yaitu patuh dan tidak patuh. Kepatuhan ini didapat dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada responden, jika responden mendapat nilai 36 -60 maka dikategorikan patuh (50 % dari nilai yang sudah ditentukan) dan jika responden mendapat nilai 15-35 maka dikategorikan tidak patuh (50 % dari nilai yang sudah ditentukan).

7.7 Distribusi Proporsi Responden Berdasarkan Kepatuhan Responden di Ruang ICU dan ICCU Siloam Hospital Kebon Jeruk (n = 30)

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (F)	Perse n (%)
Patuh	11	36,7
Tidak Patuh	19	63,3
N	30	100

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat diketahui dari 30 responden terdapat 19 responden (63,3%) yang tidak patuh, sedangkan yang patuh terdapat 11 responden (36,7%)

4.2 Uji Normalitas

Uji normalitas data bertujuan untuk menentukan cut points pengkategorian variabel penelitian. Uji normalitas sebaran data pada penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Pengkategorian variabel penelitian berdasarkan jenis sebaran data penelitian, apakah berdistribusi normal atau tidak berdistribusi normal. Bila hasil uji normalitas variabel didapatkan data berdistribusi normal ($p\text{-value} > 0,05$) maka menggunakan nilai mean sedangkan jika hasil uji normalitas variabel didapat tidak normal ($p\text{-value} < 0,05$) maka menggunakan median.

Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas Data Dengan Menggunakan Uji kolmogorov-Smirnov

No.	Variabel	Df	P - value	Keterangan
1	Pengetahuan Pembuangan Sampah Medis	30	0,009	Tidak Normal
2	Sikap Pembuangan sampah Medis	30	0,200	Normal
3	Kepatuhan Pembuangan Sampah Medis	30	0,121	Normal

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai untuk masing-masing variabel dapat diketahui yaitu pengetahuan $0,009 < 0,05$ maka data tersebut berdistribusi tidak normal sehingga menggunakan median. Sikap $0,200 \geq 0,05$ maka data tersebut berdistribusi normal sehingga menggunakan mean sedangkan kepatuhan $0,121 \geq 0,05$ maka data tersebut berdistribusi normal sehingga menggunakan mean.

4.3 Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Terhadap Pembuangan Sampah Medis

Dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada 30 perawat di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat dapat diketahui apakah ada hubungan pengetahuan perawat terhadap pembuangan sampah medis yang akan dijelaskan pada tabel.

Tabel 4.8 Hubungan antara Pengetahuan Perawat Terhadap Pembuangan Sampah Medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2016.

Pengetahuan perawat	Kepatuhan Perawat						OR (95% CI)	P Value
	Tidak Patuh		Patuh		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	5	45,5	6	54,5	11	100	0,289 (0,062 - 1,424)	0,238
Baik	14	73,7	5	26,3	19	100		

Bedasarkan hasil analisis perawat yang memiliki pengetahuan baik dengan proporsi tertinggi adalah 73,7% (14 perawat) tidak patuh dalam pembuangan sampah medis sedangkan perawat yang memiliki pengetahuan kurang dengan proporsi tertinggi adalah 54,5% (6 perawat) patuh dalam pembuangan sampah medis.

Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukan nilai $P = (P > 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan perawat terhadap pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat 2016. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR (*odds ration*) = 0,289 artinya perawat yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih tidak patuh dalam pembuangan sampah medis dibandingkan dengan perawat yang memiliki tingkat pengetahuan kurang lebih patuh dalam pembuangan sampah medis.

2. Hubungan Antara Sikap Perawat Terhadap Pembuangan Sampah Medis

Dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada 30 perawat di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat dapat diketahui apakah ada hubungan sikap perawat terhadap pembuangan sampah medis yang akan dijelaskan pada tabel

Tabel 4.9 Hubungan antara Sikap Perawat Terhadap Pembuangan Sampah Medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2016.

Sikap perawat	Kepatuhan Perawat						OR (95% CI) 7,467 (1,400-39,836)
	Tidak Patuh		Patuh		Jumlah		
	N	%	N	%	N	%	
Negatif	14	82,4	3	17,6	17	100,0	
Positif	5	35,8	8	61,5	13	100,0	

Berdasarkan hasil analisis perawat yang memiliki sikap negatif dengan proporsi tertinggi yaitu memiliki kepatuhan perawat yang tidak patuh sebesar 14 perawat (82,2 %) dalam pembuangan sampah medis sedangkan perawat yang memiliki sikap positif sebesar 5 perawat (35,8 %) yaitu memiliki kepatuhan perawat yang tidak patuh dalam pembuangan sampah medis.

Hasil *Fisher's Exact Test* $P = 0,023 (P < 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap perawat terhadap pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat 2016. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR(*odds ration*)= 7,467 artinya perawat yang memiliki sikap negatif lebih tidak patuh dalam pembuangan sampah medis

dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap positif lebih patuh dalam pembuangan sampah medis.

pengetahuan akan berkurang. (Lukman, 2004)

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang berjumlah 30 orang memiliki karakteristik umur dapat yang paling besar adalah kelompok umur 26-35 tahun yaitu berjumlah 22 orang (Dewasa Awal 73,3 %), hasil ini bisa dikatakan bahwa 73,3 % perawat yang bekerja di ruang ICU dan ICCU Rs. Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat berusia produktif yaitu 26-35 tahun.

Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya semakin baik, tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti umur belasan tahun. Selain itu daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan atau penerimaan atau mengingat sesuatu

5.1.2 Jenis Kelamin Responden

Pada penelitian ini dari 30 responden yang berada di ruang ICU dan ICCU Rs. Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat dapat dilihat distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar perawatnya adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 25 orang (83,3 %).

Pada penelitian ini dapat dilihat distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar perawat adalah pendidikan terakhir D3 dengan jumlah 18 orang (60 %).

Menurut Setiawan (2006) tingkat pendidikan berhubungan dengan intelektualitas yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang diperolehnya dan ini akan berpengaruh terhadap penilaian mereka. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Soemirat (2005) yang menyatakan bahwa pengetahuan datang dari pendidikan, pengajaran, dan pengalaman.

Berdasarkan penelitian ini perawat dengan lama kerja dapat dilihat distribusi proporsi responden berdasarkan lama bekerja, paling banyak adalah kelompok 1-5 tahun sebanyak 14 orang (46,7%). Dalam penelitian ini masa kerja perawat rata-rata diatas 1 tahun semua, hal ini disebabkan bahwa persyaratan untuk menjadi staf ICU dan ICCU harus memiliki minimal 1 tahun pengalaman kerja diruang perawatan biasa, sehingga semua staff ICU dan ICCU rata-rata memiliki masa kerja 1 tahun keatas.

Masa kerja yang cukup lama akan dapat memberikan pengetahuan yang baik bagi perawat untuk mengenal risiko bahaya yang ada di tempat kerja mereka. Pengetahuan yang baik ini akan menyebabkan mereka memiliki perilaku yang baik pula dalam hal kesehatan dan keselamatan kerja. Sehingga mereka akan berhati-hati dan cenderung mentaati prosedur yang aman yang telah ditetapkan di tempat kerjanya. Sehingga risiko bahaya yang ada ditempat kerjanya tidak akan menimpa petugas tersebut.

5.1.3 Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan perawat terhadap pembuangan sampah medis diperoleh bahwa diantara 30 perawat yang berpengetahuan baik misalnya tentang pengertian sampah medis, jenis-jenis sampah medis, pemilaaan sampah medis alur atau tahapan pengelolaan sampah medis dan persyaratan tempat-tempat penampungan sampah medis sebanyak 19 orang (63,3 %) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (36,7%).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dilapangan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik hal ini terbukti dari tingkat pendidikan yang dimiliki responden rata-rata D3 dan S1 selain itu dari hasil kuesioner yang diberikan responden banyak menjawab dengan benar

Menurut Bahtiar (2008) pengetahuan terbentuk dengan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat digolongkan menjadi dua bagian yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain yaitu umur dan intelegensi

sedangkan faktor eksternal yaitu pendidikan, lingkungan, pengalaman, informasi, dan orang yang dianggap penting.

5.1.4 Sikap

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara sikap perawat terhadap pembuangan sampah medis diperoleh bahwa diantara 30 perawat yang memiliki sikap negatif misalnya reaksi atau respon terhadap pembuangan sampah medis dan cara pemilaaan serta dampak sampah medis tersebut sebanyak 17 orang (56,7 %), yang memiliki sikap positif yaitu 13 orang (43,3 %). Hasil observasi di lapangan masih sering terjadi adanya percampuran antara sampah medis dan non medis yang dilakukan oleh perawat padahal tempat penampungan sampah sudah disediakan berdasarkan jenis-jenis sampah medis dan non medis (kantong plastik warnah kuning untuk sampah medis sedangkan warnah hitam untuk sampah non medis).

Hal ini dipengaruhi kurangnya sikap perawat untuk memperhatikan spesifikasi tempat pembuangan sampah selain itu sikap juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan pengaruh faktor emosional.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap ini masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Asrini dkk,2007)

5.1.5 Kepatuhan

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kepatuhan terhadap pembuangan sampah medis pada perawat yang tidak patuh terhadap pembuangan sampah medis misalnya tindakan atau perbuatan responden terhadap pembuangan sampah medis (pembuangan atau pemilaaan sampah medis tidak pada tempatnya) sebanyak 19 orang (63,3%), sedangkan perawat yang patuh terhadap pembuangan sampah medis sebanyak 11 orang (36,7 %).

5.2 Hasil Analisis Bivariat

5.2.1 Hubungan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis.

Berdasarkan hasil penelitian antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan terhadap pembuangan sampah medis, dapat diketahui bahwa lebih banyak (73,4 %) responden yang memiliki pengetahuan baik yang tidak patuh dalam pembuangan sampah medis dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang (54,5 %) yang patuh dalam pembuangan sampah medis.

Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukan nilai $P = (P 0,238 > 0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan perawat terhadap pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat 2016.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di lapangan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik

hal ini terbukti dari tingkat pendidikan yang dimiliki responden rata-rata D3 dan S1 selain itu dari hasil kuesioner yang diberikan responden banyak menjawab dengan benar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan

Muchsin, Tukiman, Eddy Syahrial (2013). Didapatkan bahwa dari 34 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan praktik baik dalam mengumpulkan sampah medis sebanyak 31 orang (91,2 %) dan praktik kurang baik sebanyak 3 orang (8,8 %). Bahwa dari 11 responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan praktik mengumpulkan sampah yang baik sebanyak 8 orang (72,7 %) dan praktik yang kurang baik sebanyak 3 orang (27,3 %). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p value sebesar $0,146 > \alpha (0,05)$, hal ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dalam pembuangan sampah medis

5.2.2 Hubungan antara sikap perawat dengan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis.

Berdasarkan hasil penelitian antara sikap perawat dengan kepatuhan terhadap pembuangan sampah medis, dapat diketahui bahwa lebih banyak responden yang memiliki sikap negatif (82,2%) yang tidak patuh dalam pembuangan sampah medis dibandingkan responden yang memiliki sikap positif

yang patuh dalam pembuangan sampah medis.

Hasil *Fisher's Exact Test* $P = 0,023$ ($P < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap perawat terhadap pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat 2016. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR (*odds ratio*) = 7,467, artinya perawat yang memiliki sikap netral lebih tidak patuh dalam pembuangan sampah medis.

Hasil ini selaras dengan penelitian Komang Yudha Widiartha (2012) menyatakan tentang hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah medis sangat berhubungan hasil penelitiannya tentang sikap mengatakan bahwa 54,5% (18 responden) memiliki sikap yang netral dan sebanyak 45,5% (15 responden) memiliki sikap yang positif.

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU RS.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat 2016 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kelompok umur terbanyak adalah 26-35 tahun (73,3 %), jenis kelamin perempuan (83,3%), lama kerja

sebagian besar terdapat pada 1-5 tahun sebanyak 14 orang (46,7%) dan berdasarkan pendidikan terakhir yaitu terdapat pada D3 sebanyak 18 perawat (60%). Berdasarkan pengetahuan responden yaitu baik sebanyak 19 perawat (63,3%) dan berdasarkan sikap responden sebagian besar bersikap negatif sebanyak 17 perawat (56,7%).

2. Tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU RS.Siloam Kebon Jeruk Jakarta 2016 .
3. Ada hubungan antara sikap perawat terhadap pembuangan sampah medis di ICU dan ICCU RS.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat 2016.

6.2 SARAN

1. Bagi kepala ruangan ICU dan ICCU sebaiknya harus lebih tegas lagi memberikan teguran atau sanksi kepada perawat yang tidak patuh membuang sampah medis pada tempatnya.
2. Bagi manajemen RS.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat diharapkan mengadakan pelatihan tentang pembuangan sampah medis dan non medis yang lebih intensif sehingga dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang pembuangan sampah khususnya sampah medis
3. Fasilitas seperti tempat sampah sebaiknya berukuran yang besar (36 liter) agar sampah medis tidak jatuh kelantai.
4. Petugas pembuang sampah sebaiknya harus lebih sering untuk melihat sampah-sampah yang ada di ruangan ICU dan ICCU.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhanari, 2005. *Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Bagian Produksi Pada Maharani Handicraft di Kabupaten Bantul*. Semarang: Fakultas Ilmun Sosial Universitas Negeri Semarang.
- Adisasmit. 2007. *Sistem Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ahmadi . 2007. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar . 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Budiarto . 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran Cetakan I*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bungin . 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana.
- Chandra. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Chandra . 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Depkes RI. 1997. *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen
- Depkes. RI. 2002. *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/menkes/sk/ii/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2004. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes
- Kusnoputranto.(2009).*Analisis Dampak limbah Rumah sakit terhadap Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : FKM UI.
- Muliarta.(2008) , *Pemisahan limbah medis dengan non medis dan limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun)*. Surabaya
- Muslim. (2005) *Penerapan Minimisasi Limbah Padat Rumah Sakit Untuk Menekan Biaya Operasional Pengelolaan Limbah (Studi Kasus di RSUP Persahabatan Jakarta Tahun 2001)*. Skripsi Tidak Diterbitkan. Jakarta : FKM UI.
- Nenny. (2006). *Evaluasi Pengelolaan Sampah Padat di Rumah Sakit*. Jurnal Kesehatan Lingkungan, Vol. 3, No.1, JULI 2006:21 -34
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Smet. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT.Grasindo
- WHO 2005. *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan Hal 2*. Jakarta : Kedokteran, EGC