



**KUESIONER PENELITIAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP PEMBUANGAN SAMPAH MEDIS DI  
RUANG ICU DAN ICCU RUMAH SAKIT SILOAM KEBON JERUK JAKARTA  
BARAT TAHUN 2016**

---

Dengan Hormat

Dengan ini saya sampaikan bahwa saya Arles.Sinaga Mahasiswa Program Sarjana Paralel Jurusan K3 Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul yang sedang menyelesaikan tugas akhir skripsi dengan melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Pembuangan Sampah Medis di Rs.Siloam Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2016.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian saya. Saya sangat mengharapkan kerja sama dari saudara untuk mengisi kuesioner dengan sejujur-jujurnya. Jawaban Saudara akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan mempengaruhi keberadaan dan proses pelayanan rumah sakit ini.

Atas partisipasinya dan kerja sama saudara saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Arles.Sinaga

**Kuesioner ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga jawaban yang saudara/i berikan tidak akan berpengaruh terhadap penilaian kinerja saudara/i. Oleh sebab itu, mohon kiranya dapat diisi dengan lengkap dan sejujur-jujurnya.**

Petunjuk Pengisian

Mohon dijawab sesuai dengan pendapat Saudara, dengan cara mengisi jawaban pada titik-titik dan memberi tanda centang (V) pada kotak jawaban yang tersedia

1. Umur Responden : ..... Tahun
2. Jenis Kelamin :  Perempuan  Laki-laki
3. Pendidikan Terakhir :  SPK/SLTA  S1  
 D3  S2
4. Lama Kerja : .....Tahun

A. Pengetahuan Tentang Pembuangan Sampah Medis

1. Apa yang disebut dengan sampah medis ?
  - a) Sampah yang berasal dari luar Rumah Sakit
  - b) Sampah yang berasal dari Rumah Sakit
  - c) Sampah yang berasal dari unit pelayanan medis yang ada di Rumah Sakit
2. Apa yang termasuk dalam sampah medis?
  - a) Kertas, bolpoin, spidol, pembungkus makanan, dan sisa makanan
  - b) Kapas, kassa, jarum suntik, spuit, botol infus dan ampul
  - c) Pembungkus makanan, putung rokok, kassa, plester dan masker bekas
3. Sumber penghasil sampah medis di Rumah sakit ?
  - a) Instalasi gizi/dapur, kantor/administrasi dan halaman
  - b) Unit rawat inap, unit gawat darurat dan UGD
  - c) Kantin, halaman dan unit pelayanan medis
4. Bagaimana alur atau tahapan pengelolaan sampah medis?
  - a) Pengumpulan, pengangkutan, penampungan sementara dan pemusnahan
  - b) Pemisahan, pengumpulan, penampungan sementara, penampungan, pengangkutan dan pemusnahan

- c) Pengumpulan, penampungan sementara, pemisahan, pengangkutan dan pemusnahan
5. Apa yang dimaksud dengan pemisahan sampah medis?
- a) Membuang sampah medis dan non medis pada satu tempat sampah
  - b) Membedakan sampah sesuai dengan jenis sampah sebelum dibuang ke dalam tempat sampah
  - c) Membuang sampah pada tempat sampah yang tidak sesuai dengan kategori sampah
6. Apa yang dimaksud dengan pengumpulan sampah medis?
- a) Pengumpulan dilakukan saat membuang sampah medis dalam tempat sampah medis
  - b) Mengumpulkan sampah pada tempat pengumpul sampah
  - c) Membuang sampah ke halaman
7. Apa warna kantong pelapis plastik untuk sampah medis infeksius?
- a) Merah
  - b) Kuning
  - c) Hitam
8. Apa manfaat penggunaan kantong pelapis plastik pada tempat sampah?
- a) Agar tidak menimbulkan bau
  - b) Agar tempat sampah tidak bocor
  - c) Memudahkan pengangkutan dan memiliki makna membedakan berdasar kategori sampah
9. Pengaruh apa yang akan terjadi pada rumah sakit apa bila perawat atau petugas medis membuang sampah sembarangan?
- a) Keadaan lingkungan rumah sakit yang tidak saniter akan menurunkan hasrat pasien berobat di rumah sakit tersebut.
  - b) Adanya partikel debu yang beterbangan akan mengganggu pernapasan, menimbulkan pencemaran udara.
  - c) Kecelakaan pada pekerja atau masyarakat akibat tercecernya jarum suntik dan bahan tajam lainnya
10. Sampah infeksius Patologi dan anatomi sebaiknya dibuang pada kantong atau kontener warna
- a) Merah
  - b) Kuning

c) Hitam

B. Sikap tentang pembuangan sampah medis

Petunjuk:

Dibawah ini ada pernyataan-pernyataan yang berhubungan dengan sikap tentang pembuangan limbah medis. Beritanda silang (X) pada jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda. Jawaban tidak harus sama dengan orang lain, karena setiap orang mempunyai kebebasan untuk memilih sesuai dengan pendapatnya.

Pilihan jawaban:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Sampah medis yang berasal dari perawatan luka dan suntikan insulin yang dilakukan di rumah, tidak terlalu berbahaya bagi kesehatan dan lingkungan.				
2.	Pemilahan sampah harus dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah.				
3.	Sampah medis harus dikumpulkan dalam satu wadah dengan memperhatikan terkontaminasi atau tidaknya.				
4.	Wadah sampah medis harus anti bocor, anti tusuk dan tidak mudah untuk dibuka sehingga orang yang tidak berkepentingan tidak dapat membukanya.				
5.	Jarum dan <i>syringes</i> yang sudah digunakan harus dipisahkan ketika memasukkan ke wadah pembuangan sampah medis yang telah ditentukan				
6.	Pewadahan sampah medis harus memenuhi persyaratan dengan penggunaan wadah dan label yang telah ditentukan untuk masing-masing jenis dari limbah padat tersebut.				
7.	Pengumpulan sampah medis dari sumber-sumbernya				

	harus dilaksanakan secara rutin dan teratur.				
8.	Sampah medis dan limbah umum atau domestik boleh dicampur.				
9.	Jika sampah medis dan limbah umum tercampur, maka keseluruhan campuran tersebut diperlakukan sebagai limbah umum yang tidak berbahaya.				
10.	Agar sampah medis tidak menimbulkan pencemaran lingkungan dan efek yang merugikan kesehatan manusia maka pemilahan sampah medis sangat diperlukan.				
11.	Sampah medis harus dipastikan telah menjalani proses pemilahan yang tepat dan dikemas secara aman, terutama limbah benda tajam yang harus dikemas dalam wadah kuat dan tahan tusukan.				
12.	Sampah medis dapat menimbulkan bahaya/resiko bagi kesehatan dan lingkungan sehingga sampah medis tersebut harus dibuang pada wadah dan label yang telah ditentukan.				
13.	Kontainer yang berisi sampah harus selalu dalam keadaan tertutup dan penempatannya tidak boleh dekat dengan jangkauan pasien atau tempat penyiapan makanan.				
14.	Jika terjadi kekeliruan dalam pembuangan sampah medis, tindakan seperti mengeluarkan sampah medis yang ada dalam sebuah kantong atau kontainer atau memasukkan sebuah kantong ke kantong yang lain dengan warna yang berbeda, boleh dilakukan				
15	Sampah medis tidak boleh dibuang pada lokasi pembuangan terbuka karena dapat memperbesar resiko penularan penyakit, dan membuka akses bagi pemulung dan binatang.				

C. Kepatuhan Terhadap Pembuangan Sampah Medis

Pilihan Jawaban

SL : Selalu

S : Sering

J : Jarang

TP : Tidak Pernah

No	Pernyataan	SL	S	J	TP
1	Memastikan fasilitas untuk pengelolaan sampah medis infeksius tersedia dan sesuai dengan kebutuhan dan kategori sampah misalnya kantong plastik kuning ,sharps box untuk jarum suntik/benda tajam dan trolley sampah yang tertutup.				
2	Meletakkan sampah infeksius/sharps box pada lokasi yang mudah dilihat,dijangkau dan aman				
3	Mengisi kantong sampah infeksius (kuning) hanya 2/3 bagian agar mudah dilakukan pengikatan				
4	Menutup segera bila sharps box sudah terisi 2/3 bagian lakukan dengan benar agar tidak mudah terbuka pada saat dalam transportasi				
5	Membuang sampah medis infeksius yang bersifat cair (darah dan produk cairan tubuh) dengan hati-hati kedalam pembuangan di area kotor (dirty utility).				
6	Melakukan prosedur cuci tangan setelah melakukan tindakan kepada pasien.				
7	Menghindarkan meremas/menekan kantong plastik kuning yang sudah terisi agar tidak terkena benda tajam				
8	Mengenakan gloves dan masker saat menangani sampah dan melepaskan segera bila tidak digunakan serta membuang dalam kantong plastik kuning				
9	Membuang limbah medis pada tempat sampah Medis				
10	Membuang sampah medis pada tempat sampah non medis				
11	Dilakukan pemisahan antara tempat sampah medis dan tempat sampah non medis				
12	Tidak dilakukan pemisahan antara tempat sampah medis dan				

	sampah non medis				
13	Memasang pelapis plastik pada tempat sampah				
14	Dilakukan pemasangan pelapis plastik dengan warna sesuai dengan jenis sampah				
15	Dilakukan pemasangan pelapis plastik dengan warna yang tidak sesuai dengan jenis sampah				

**UMUR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 TAHUN (REMAJA AKHIR)	3	10,0	10,0	10,0
	26-35 TAHUN (DEWASA AWAL)	22	73,3	73,3	83,3
	36-45 TAHUN (DEWASA AKHIR)	2	6,7	6,7	90,0
	46-55 TAHUN (LANSIA AWAL)	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**J.KELAMIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	5	16,7	16,7	16,7
	PEREMPUAN	25	83,3	83,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**PENDIDIKAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	18	60,0	60,0	60,0
	S1	12	40,0	40,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**LAMA KERJA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 TAHUN	14	46,7	46,7	46,7
	6-10 TAHUN	9	30,0	30,0	76,7
	> 10 TAHUN	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

### Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	11	36,7	36,7	36,7
baik	19	63,3	63,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

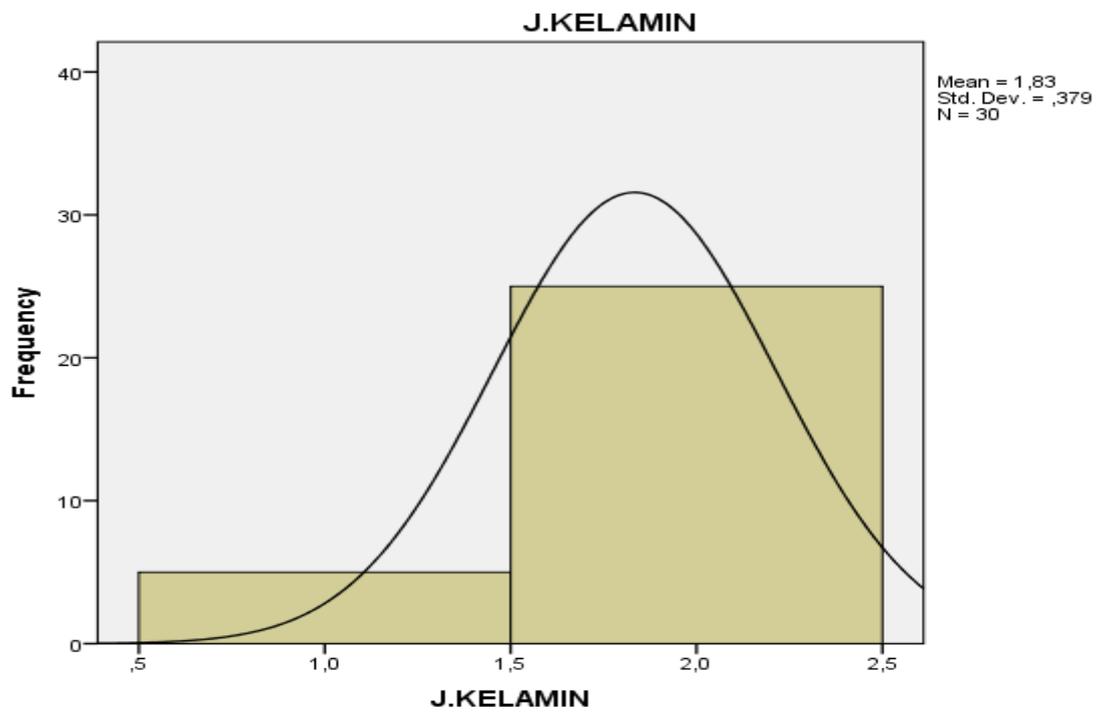
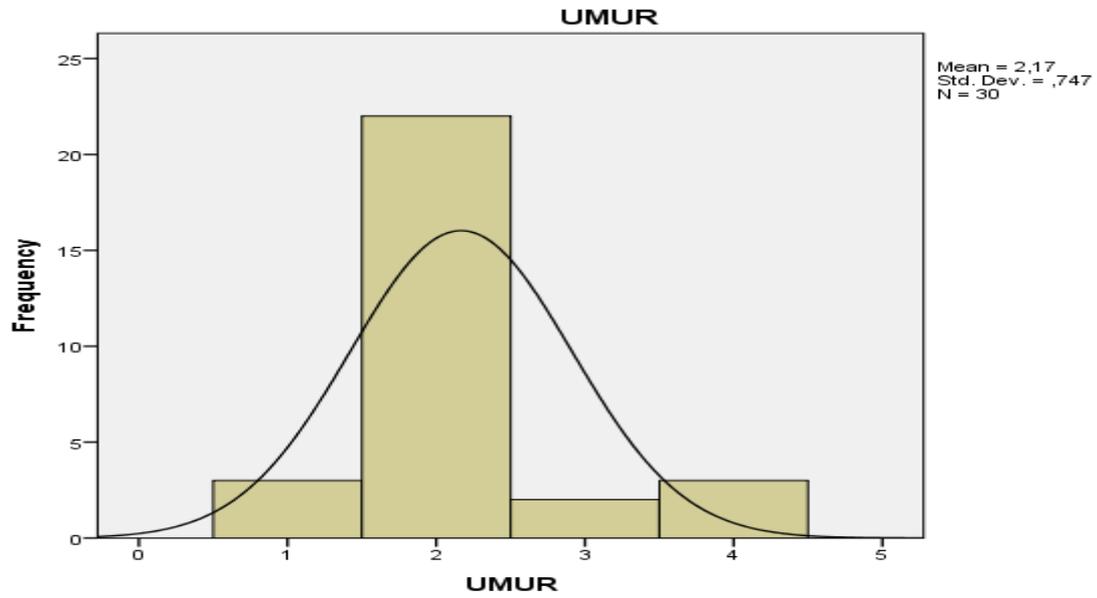
### Sikap

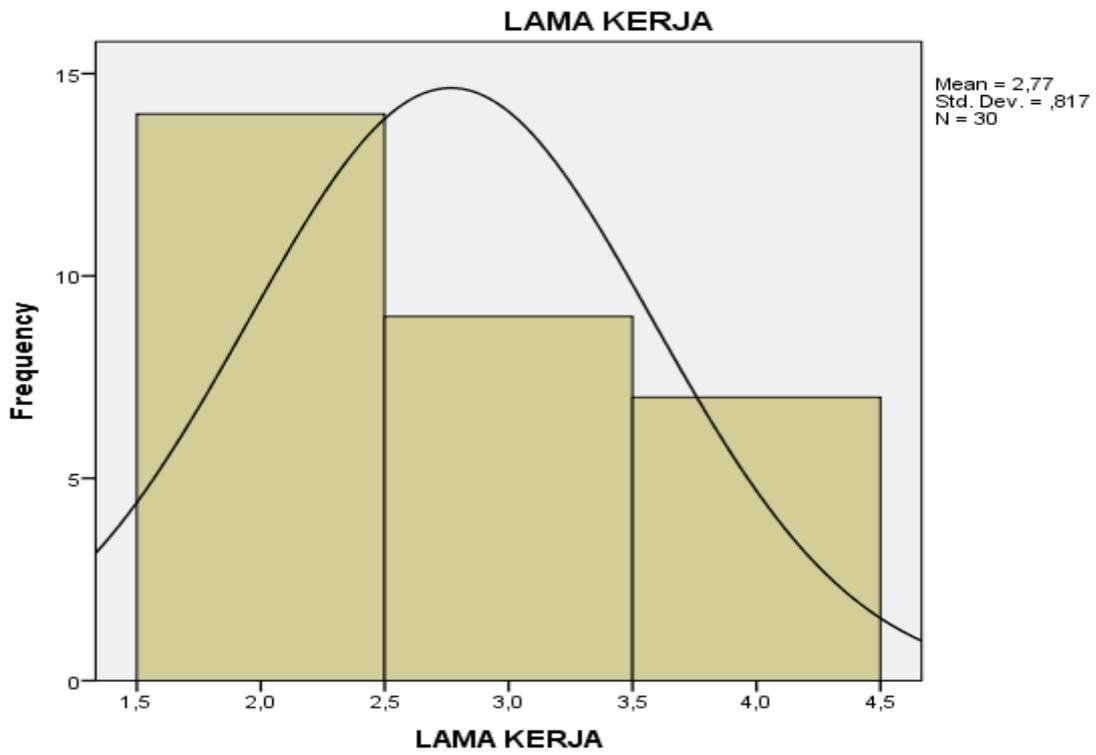
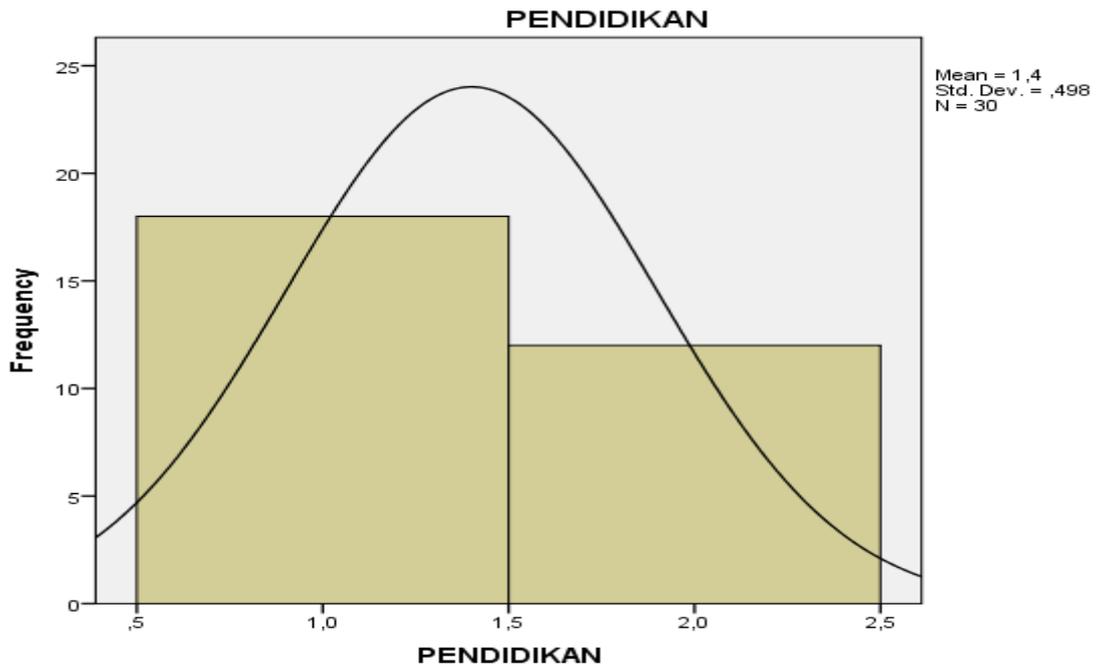
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	17	56,7	56,7	56,7
positif	13	43,3	43,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

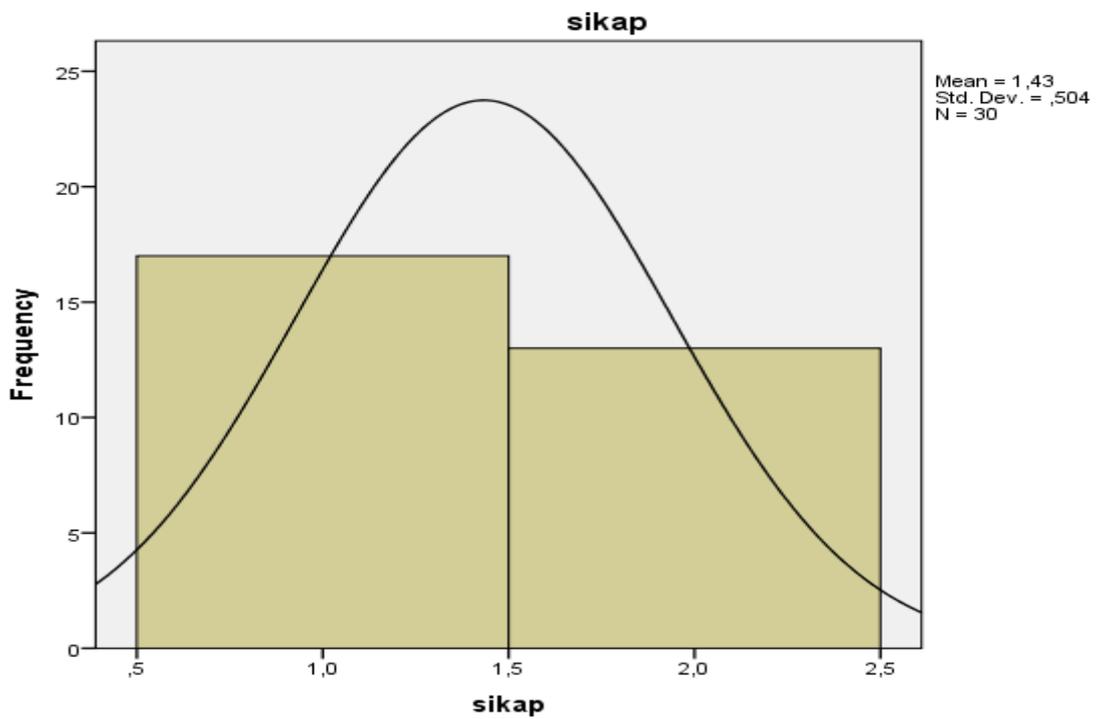
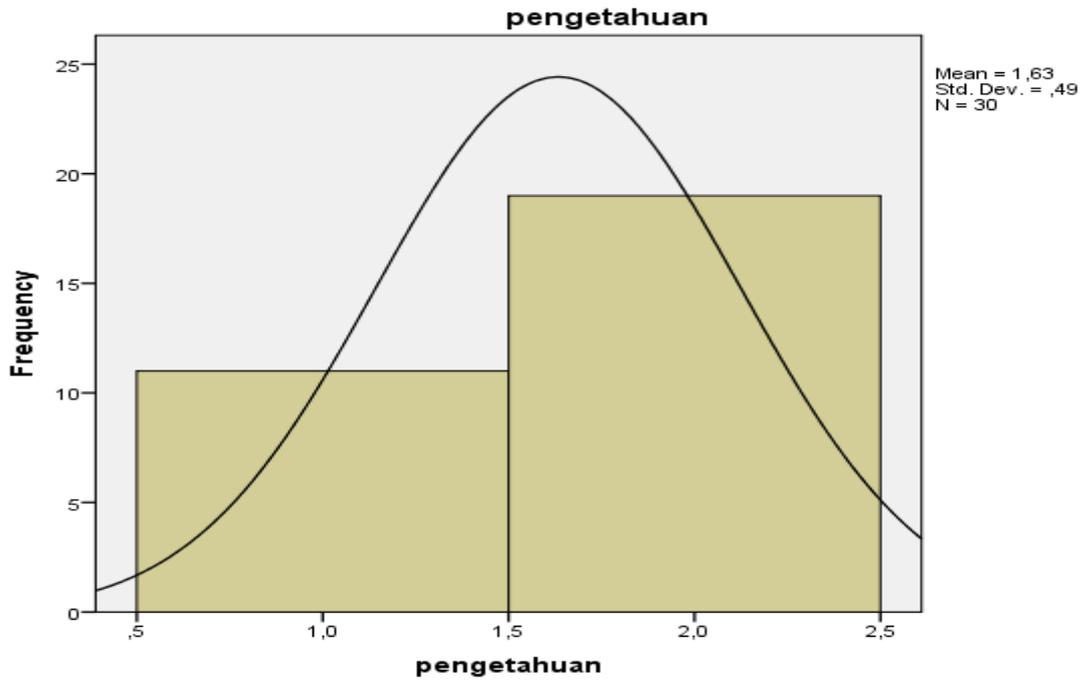
### Kepatuhan

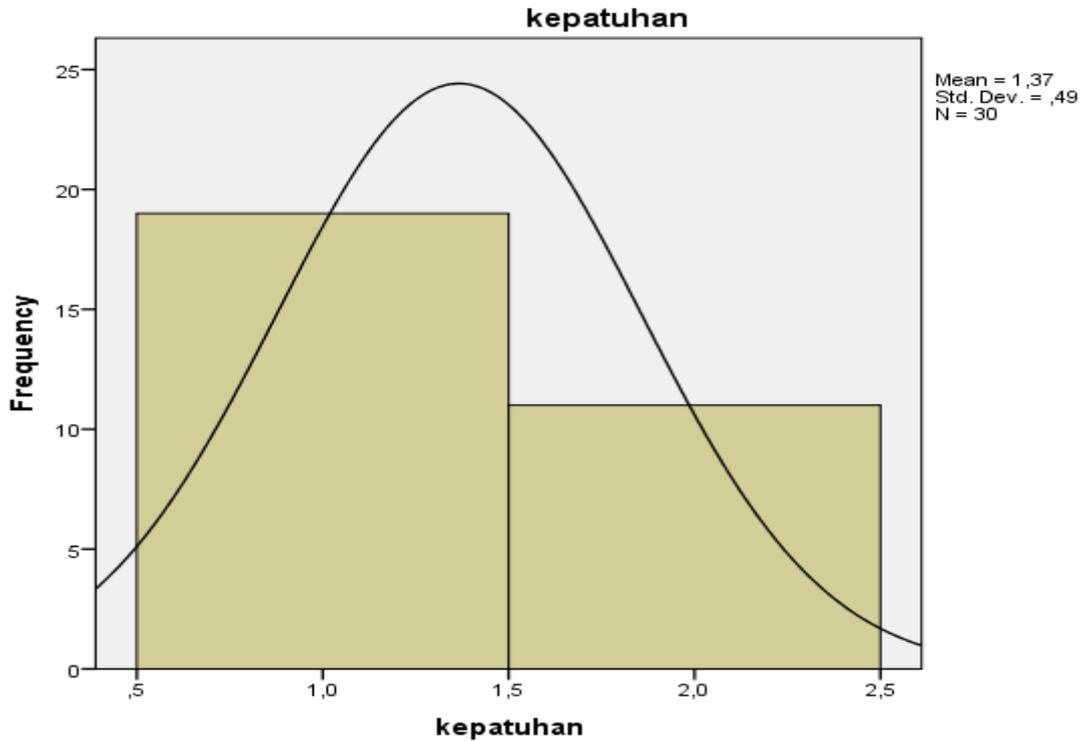
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak patuh	19	63,3	63,3	63,3
patuh	11	36,7	36,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

## Histogram









### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		total pengetahuan	total sikap	total kepatuhan
N		30	30	30
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	8,27	48,10	45,13
	Std. Deviation	1,311	4,490	5,557
	Most Extreme Differences	Absolute	,186	,086
	Positive	,181	,086	,143
	Negative	-,186	-,079	-,102
Test Statistic		,186	,086	,143
Asymp. Sig. (2-tailed)		,009 <sup>c</sup>	,200 <sup>c,d</sup>	,121 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

### Descriptives

			Statistic	Std. Error
total pengetahuan	Mean		8,27	,239
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7,78	
		Upper Bound	8,76	
	5% Trimmed Mean		8,30	
	Median		8,00	
	Variance		1,720	
	Std. Deviation		1,311	
	Minimum		6	
	Maximum		10	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-,237	,427
	Kurtosis		-,784	,833
total sikap	Mean		48,10	,820
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	46,42	
		Upper Bound	49,78	
	5% Trimmed Mean		47,98	
	Median		48,50	
	Variance		20,162	
	Std. Deviation		4,490	
	Minimum		40	
	Maximum		59	
	Range		19	
	Interquartile Range		7	
	Skewness		,216	,427
	Kurtosis		-,253	,833
total kepatuhan	Mean		45,13	1,015
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	43,06	
		Upper Bound	47,21	
	5% Trimmed Mean		45,06	
	Median		45,00	
	Variance		30,878	
	Std. Deviation		5,557	
	Minimum		33	
	Maximum		57	
	Range		24	

Interquartile Range	8	
Skewness	,319	,427
Kurtosis	-,048	,833

**pengetahuan \* kepatuhan**

**Crosstab**

			kepatuhan		Total
			tidak patuh	patuh	
pengetahuan kurang	Count	5	6	11	
	% within pengetahuan	45,5%	54,5%	100,0%	
baik	Count	14	5	19	
	% within pengetahuan	73,7%	26,3%	100,0%	
Total	Count	19	11	30	
	% within pengetahuan	63,3%	36,7%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,391 <sup>a</sup>	1	,122	,238	,125
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,330	1	,249		
Likelihood Ratio	2,371	1	,124		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2,311	1	,128		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,03.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for pengetahuan (kurang / baik)	,298	,062	1,424
For cohort kepatuhan = tidak patuh	,617	,306	1,243
For cohort kepatuhan = patuh	2,073	,821	5,231
N of Valid Cases	30		

### sikap \* kepatuhan

#### Crosstab

		Kepatuhan		Total
		tidak patuh	patuh	
sikap negatif	Count	14	3	17
	% within sikap	82,4%	17,6%	100,0%
positif	Count	5	8	13
	% within sikap	38,5%	61,5%	100,0%
Total	Count	19	11	30
	% within sikap	63,3%	36,7%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,111 <sup>a</sup>	1	,013	,023	,018
Continuity Correction <sup>b</sup>	4,367	1	,037		
Likelihood Ratio	6,262	1	,012		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5,907	1	,015		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,77.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (negatif / positif)	7,467	1,400	39,836
For cohort kepatuhan = tidak patuh	2,141	1,040	4,408
For cohort kepatuhan = patuh	,287	,094	,873
N of Valid Cases	30		