

Gambaran Perilaku Perawat dalam Melakukan Kepatuhan Pemilahan Sampah Medis

Stephanie Melia^{1*}, Anni Sinaga², Fransiska Yulianti³

¹Program Studi S1 Keperawatan, Institut Kesehatan Immanuel, Bandung,
berticaronmelia84@gmail.com, 081296290231

²Program Studi S1 Keperawatan, Institut Kesehatan Immanuel, Bandung,
annisinaga1@gmail.com, 081394350894

³Program Studi S1 Keperawatan, Institut Kesehatan Immanuel Bandung,
fransiskayulianti79@gmail.com, 081246579771

Abstrak

Produksi sampah medis dari rumah sakit mengalami peningkatan setiap tahunnya dan berpotensi untuk mencemari lingkungan sekitar dan risiko infeksi bagi karyawan rumah sakit. Pengelolaan sampah medis yang baik dimulai dari proses pemilahan sampah medis pada saat pelaksanaan asuhan keperawatan. Data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2020 mencatat bahwa hanya 42,64% dari tenaga medis yang mematuhi standar pengelolaan sampah medis. Ketidakepatuhan dalam pemilahan sampah medis dapat mengancam lingkungan, keselamatan pasien, dan tenaga medis. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kepatuhan perawat dalam pemilahan sampah medis di RSU St. Antonius Pontianak. Metode penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi studi terdiri dari 228 perawat di ruang rawat inap RSU St. Antonius Pontianak. Sampel sebanyak 107 perawat dipilih dengan teknik *cluster Random Sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah dilakukan uji validitas ($r > 0.361$) dan uji reliabilitas (0.76). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan (93%) dan sikap (91%) yang baik terkait pemilahan sampah medis. Sebanyak 80% perawat menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik dan sekitar 16% termasuk kategori sedang. Mayoritas perawat di RSU St. Antonius Pontianak memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku kepatuhan yang baik dalam pemilahan sampah medis. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah perlunya jadwal supervisi berkala untuk memastikan kepatuhan perawat dalam mengelola sampah medis dengan benar. Hal ini penting untuk menjaga keselamatan pasien dan tenaga medis, serta mencegah terjadinya risiko infeksi.

Kata Kunci: Perilaku, Kepatuhan, Pemilahan Sampah Medis

Abstract

The production of medical waste from hospitals increases every year and has the potential to pollute the surrounding environment and pose a risk of infection for hospital employees. Good medical waste management starts from the process of sorting medical waste during the implementation of nursing care. According to the Indonesia Ministry of Health Data in 2020, only 42.64% of medical staff complied with medical waste management standards. Non-compliance in sorting medical waste can threaten the environment and patient and medical staff safety. This study aims to evaluate the level of knowledge, attitudes, and compliance behavior of nurses in sorting medical waste at RSU St. Antonius Pontianak. The research method is quantitative with a descriptive approach. The study population consisted of 228 nurses at the inpatient ward of RSU St. Antonius Pontianak. A sample of 107 nurses was selected using a cluster random sampling technique. The research instrument consists of a demographic characteristic and compliance questionnaire which has been tested for validity ($r > 0.361$) and reliability test (0.76). The results showed that the majority of nurses had good knowledge (93%) and attitudes (91%) regarding sorting medical waste. Moreover, 80% of nurses showed a good level of compliance, and around 16% were in the average category. The majority of nurses at RSU St. Antonius Pontianak have good knowledge, attitudes, and compliance behavior in sorting medical waste. It is recommended that a regular supervision schedule to ensure nurses' compliance in managing medical waste properly is required to maintain the safety of patients and medical personnel, as well as prevent the risk of infection.

Keywords: Behaviour, Compliance, Medical Waste Managemen

PENDAHULUAN

Rumah sakit memiliki potensi dampak negatif pada lingkungan, mirip dengan industri. Rumah sakit beroperasi 24 jam sehari dan melibatkan berbagai aktivitas yang menghasilkan banyak limbah. Limbah medis, terutama, adalah bahan berbahaya dan infeksius yang harus dikelola dengan baik agar tidak menjadi sumber infeksi baru bagi masyarakat di sekitar rumah sakit dan tenaga kesehatan di dalamnya [1].

Masalah limbah medis tercermin dalam studi yang dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2012 terhadap 100 rumah sakit di Jawa dan Bali. Studi tersebut menunjukkan bahwa produksi limbah rata-rata adalah 3,2 kg per tempat tidur per hari. Limbah medis domestik mencapai 76,8%, sementara limbah infeksius mencapai 23,2% [2]. Produksi limbah rumah sakit secara nasional diperkirakan mencapai 376.089 ton per hari. Hal ini menunjukkan potensi besar rumah sakit untuk mencemari lingkungan sekitar. Selain itu, akibat kegiatan rumah sakit dapat mengganggu masyarakat di sekitarnya, termasuk tenaga kesehatan (perawat), sehingga pengelolaan limbah rumah sakit perlu ditingkatkan.

Menurut UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya kesehatan kerja bertujuan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terhindar dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang disebabkan oleh pekerjaan [3]. Namun, kenyataannya, pengelolaan limbah medis rumah sakit di Indonesia masih di bawah standar dan belum sepenuhnya aman, sehingga berpotensi mencemari lingkungan sekitar rumah sakit. Banyak

rumah sakit yang membuang dan mengolah limbah medis secara sembarangan [4].

Hal ini sesuai dengan laporan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLKH) pada tahun 2019, yang menunjukkan bahwa kesadaran rumah sakit dalam mengelola sampah medis masih rendah [5]. Berdasarkan program penilaian peringkat kinerja perusahaan (Proper), sekitar 48,92% dari 2.813 rumah sakit di Indonesia mendapatkan peringkat merah, yang berarti mereka belum menerapkan pengelolaan sampah sesuai peraturan yang berlaku. Pengelolaan sampah yang kurang baik ini menyebabkan banyak masalah kesehatan dan penularan penyakit.

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2014, ketidakpatuhan tenaga medis dalam mengelola sampah medis, khususnya sampah tajam, telah menyebabkan banyak petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B, Hepatitis C, dan HIV. Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2020 juga mencatat bahwa persentase kepatuhan nasional dalam mengelola sampah medis sesuai standar pada tahun 2019 baru mencapai 42,64% [2].

Berdasarkan data Dinas Lingkungan Hidup Kota Pontianak mencatat bahwa selama pandemi COVID-19 dari Maret 2020 hingga 19 Juni 2020, limbah medis di Kota Pontianak mencapai 21.334,64 kg, berasal dari berbagai rumah sakit di kota tersebut [6]. Rumah Sakit St. Antonius Pontianak, salah satu rumah sakit swasta terbesar di Pontianak, pada tahun 2022 menghasilkan 28.152 ton limbah medis per tahun. Jumlah limbah medis yang besar ini meningkatkan risiko penyebaran penyakit jika pemilahan sampah medis tidak dilakukan dengan benar [7].

Alamat Korespondensi Penulis:
Stephanie Melia
Email : berticaronmelia84@gmail.com

Alamat: Institut Kesehatan Immanuel Bandung, Jl. Raya Kopo No.161, Situsaeur, Kec. Bojongloa Kidul, Kota Bandung, Jawa Barat 40232

Pemilahan sampah medis yang tidak tepat berisiko mencemari lingkungan tempat kerja dan mengancam keselamatan pasien dan tenaga kesehatan [8]. Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting dalam pemilahan sampah medis. Namun, ada faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan pemilahan sampah medis dengan benar. Sebagai contoh, wadah penampungan sampah medis yang disediakan oleh rumah sakit tidak selalu digunakan dengan benar oleh perawat.

Komite PPI RSUD St. Antonius Pontianak mengidentifikasi bahwa sekitar 13% dari 228 perawat di rumah sakit tersebut masih membuang sampah tidak sesuai tempatnya. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam perilaku pemilahan sampah medis di ruangan perawatan [9]. Berdasarkan potensi masalah yang terjadi dan aspek keselamatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, kebutuhan untuk menganalisa perilaku perawat dalam melakukan pemilahan sampah medis di ruang rawat inap Rumah Sakit St. Antonius diperlukan.

Penelitian ini bertujuan secara umum untuk memahami perilaku perawat dalam menjalankan kepatuhan dalam pemilahan sampah medis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum St. Antonius Pontianak. Hal ini penting karena pemilahan sampah medis yang benar merupakan langkah kritis dalam menjaga lingkungan yang aman dan melindungi tenaga kesehatan serta masyarakat dari potensi infeksi dan dampak negatif lainnya. Tujuan khusus pertama adalah untuk menggambarkan pengetahuan perawat terkait kepatuhan dalam pemilahan sampah medis di ruang rawat inap RSUD St. Antonius Pontianak. Pengetahuan yang memadai adalah dasar yang diperlukan untuk tindakan yang tepat dalam pengelolaan sampah medis, dan penelitian ini akan membantu

mengidentifikasi tingkat pemahaman perawat dalam hal ini. Tujuan khusus kedua adalah untuk menjelaskan sikap perawat terhadap kepatuhan dalam pemilahan sampah medis di ruang rawat inap RSUD St. Antonius Pontianak.

Sikap perawat dapat memengaruhi praktik pemilahan sampah medis mereka, oleh karena itu, pemahaman mengenai sikap mereka akan memberikan wawasan yang berharga tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mereka. Tujuan khusus terakhir adalah untuk menggambarkan tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan pemilahan sampah medis di ruang rawat inap RSUD St. Antonius Pontianak.

Kepatuhan perawat dalam pemilahan sampah medis adalah hasil nyata dari pengetahuan dan sikap mereka, dan penelitian ini akan memberikan pemahaman tentang sejauh mana praktik pemilahan sampah medis telah diterapkan di lingkungan kerja mereka. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk perbaikan praktik pemilahan sampah medis di rumah sakit, dengan tujuan akhir untuk melindungi lingkungan, keselamatan pasien, dan kesehatan tenaga kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Fokus utama penelitian adalah perilaku perawat dalam pemilahan sampah medis di ruang rawat inap RSUD St. Antonius Pontianak. *Ethical clearance* penelitian ini berdasarkan Surat Keterangan Layak ETIK KEPK Institut Kesehatan Immanuel Bandung Nomor 102/KEPK/IKI/VII/2023.

Populasi yang menjadi subjek penelitian ini adalah seluruh perawat yang aktif bekerja di rumah sakit tersebut, yang berjumlah 228 orang. Dari populasi tersebut, sampel penelitian diambil

sebanyak 107 orang perawat dengan kriteria inklusi, yaitu perawat yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan tidak sedang dalam masa cuti.

Instrumen penelitian terdiri dari dua bagian utama. Pertama, kuesioner karakteristik responden yang mencakup informasi seperti jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, lama bekerja, dan ruangan tempat bekerja. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur perilaku perawat dalam pemilahan sampah medis telah diadaptasi dari penelitian sebelumnya yang terkait penanganan pemilahan sampah medis [10]. Kuesioner tersebut terdiri dari tiga komponen, yaitu pengetahuan (10 item), sikap (10 pernyataan), dan perilaku perawat (10 pernyataan) terkait pemilahan sampah medis.

Analisis data menggunakan pendekatan univariat digunakan untuk memberikan gambaran yang lebih mendalam tentang variabel tunggal, yaitu perilaku perawat dalam melakukan pemilahan sampah medis di ruang rawat inap RSUD St. Antonius Pontianak.

Validitas kuesioner diuji dengan menggunakan uji korelasi Pearson terhadap 30 perawat di berbagai ruangan rawat inap RSUD Yarsi Pontianak. Hasil uji validitas menunjukkan nilai r hitung $> r$ tabel sebesar 0,361. Hasil uji reliabilitas untuk variabel pengetahuan, sikap dan perilaku sebesar 0,781, 0,733, dan 0,780 ($>0,7$). Hal ini penting untuk memastikan bahwa kuesioner yang digunakan memiliki tingkat validitas yang memadai untuk mengukur perilaku perawat terkait pemilahan sampah medis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=107 responden)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
21 - 30	15	14%
31 - 40	44	41%
41 - 50	44	41%
>50	4	4
Total	107	100%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	11%
Perempuan	95	89%
Total	107	100%
Pendidikan		
Diploma Tiga	97	91%
S1 Ners	10	9%
Total	107	100%
Lama Kerja		
1 – 5 tahun	25	24%
6 – 10 tahun	55	51%
>10 tahun	27	25%
Total	107	100%

Sumber: Data Primer (2023)

Berdasarkan Tabel 1, dapat diamati bahwa karakteristik responden dalam hal kepatuhan pemilahan sampah medis dapat dijelaskan sebagai berikut. Dalam hal usia, hampir setengah dari responden, yaitu sebanyak 44 orang (41%), berada dalam rentang usia 31-40 tahun dan 40-50 tahun. Ketika dilihat dari segi jenis kelamin, hampir seluruh responden, yakni 95 orang (89%), adalah perempuan. Dalam hal pendidikan, hampir seluruh responden, yakni 97 orang (91%), memiliki latar belakang pendidikan DIII Keperawatan. Sementara itu, dalam hal pengalaman kerja, sebagian besar responden, yaitu 55 orang (51%), telah bekerja selama 6-10 tahun.

Usia memiliki pengaruh terhadap pola pikir, daya tangkap, dan peningkatan pengetahuan seseorang. Secara psikologis, usia yang bertambah juga mengindikasikan peningkatan kedewasaan seseorang dalam berpikir dan bertindak [11]. Dalam konteks penelitian ini, usia dewasa akhir, khususnya dalam rentang usia 30-50 tahun, diyakini memiliki tingkat kedewasaan yang cukup untuk mematuhi aturan, termasuk dalam pemilahan sampah medis.

Berdasarkan jenis kelamin responden, perbedaan fisiologis dan psikologis antara laki-laki dan perempuan dapat mempengaruhi perilaku dan aktivitas [12]. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, yang memiliki kecenderungan untuk memiliki pola hidup yang lebih bersih dan cenderung lebih sabar serta ulet dalam pekerjaan, seperti pemilahan sampah medis.

Tingkat pendidikan juga menjadi faktor penting dalam peningkatan pengetahuan, sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2017). Responden dengan latar belakang pendidikan D-III dan S1 Ners memiliki wawasan yang lebih luas, yang berpotensi memengaruhi sikap dan perilaku mereka terkait pemilahan sampah medis [13].

Karakteristik masa kerja yang lama, mencerminkan tingkat pengalaman dan keterampilan dalam pekerjaan. Responden yang telah bekerja selama 11-20 tahun mungkin memiliki rasa tanggung jawab, keterampilan, dan pemahaman yang lebih baik dalam melakukan pekerjaan mereka, termasuk dalam hal pemilahan sampah medis [14].

Dalam konteks keperawatan, pengalaman yang lama dapat membentuk sikap dan tindakan perawat terhadap asuhan keperawatan dan lingkungan sekitarnya, termasuk dalam praktik pemilahan sampah medis.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat dalam Melakukan Pemilahan Sampah Medis

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	100	93
Cukup	7	7
Kurang	0	0
Total	107	100%

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 100 orang (93%), memiliki tingkat pengetahuan yang baik dalam hal pemilahan sampah medis.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat (93%) memiliki pengetahuan yang baik dalam praktik pemilahan sampah medis. Hasil ini sejalan dengan temuan dalam penelitian Huma (2021) yang dilakukan di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal, yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (70,8%) tentang pemilahan sampah [15]. Namun, temuan ini berbeda dengan hasil penelitian Fahriyah (2016), yang menemukan bahwa sebagian responden (59 orang) memiliki pengetahuan yang rendah dalam pemilahan sampah medis [16].

Pengetahuan dipahami sebagai hasil dari penginderaan manusia terhadap objek di luar dirinya, yang melibatkan proses seperti perhatian, persepsi, dan penghayatan terhadap stimulus atau objek tersebut. Pengetahuan ini dapat diukur atau diamati berdasarkan apa yang seseorang ketahui tentang objek tertentu. Namun, penting untuk dicatat bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu menghasilkan perubahan perilaku, meskipun hubungan positif antara keduanya telah terbukti dalam banyak penelitian. Pengetahuan juga merupakan hasil dari proses "tahu," yang terjadi setelah seseorang mengalami penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera manusia.

Dalam konteks pengelolaan sampah medis, pengetahuan tentang alat pelindung diri (APD) dan manfaatnya sangat penting, karena dapat mempengaruhi kepatuhan dalam tindakan keperawatan dan mencegah penularan infeksi di rumah sakit.

Selain itu, perilaku masyarakat dalam mengelola sampah dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap mereka terhadap masalah tersebut. Pengetahuan adalah komponen penting dalam membentuk perilaku seseorang, karena berhubungan dengan kemampuan intelektual individu untuk mengingat informasi yang diberikan. Pengetahuan tentang pengelolaan sampah membangun pemahaman seseorang berdasarkan pengalaman dan observasi di lingkungan sekitar mereka. Oleh karena itu, meningkatkan pengetahuan dengan pelatihan atau penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk membentuk perilaku yang lebih baik dalam mengelola sampah medis.

Dalam konteks penelitian ini, sebanyak 7% perawat memiliki pengetahuan yang cukup, yang menunjukkan bahwa ada ruang untuk perbaikan. Oleh karena itu, disarankan agar manajemen sumber daya manusia di rumah sakit dapat mengembangkan program pelatihan atau workshop tentang pemilahan sampah medis untuk meningkatkan pemahaman perawat dalam hal ini. Hal ini penting karena sampah medis memerlukan penanganan khusus untuk meminimalkan dampak negatifnya pada lingkungan dan kesehatan masyarakat sekitar rumah sakit.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Perawat Dalam Melakukan Pemilahan Sampah Medis

Sikap	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	97	91%
Cukup	7	6%
Kurang	3	3%
Total	107	100%

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan sebagian besar responden, yaitu sekitar 97 orang (91%) memiliki sikap yang baik dalam praktik pemilahan sampah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (91%) memiliki sikap yang baik dalam praktik pemilahan sampah medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Pradnyana (2020), yang menemukan bahwa 55% responden memiliki sikap baik dalam pemilahan sampah medis [17]. Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian Isnaeni (2023), yang melibatkan 110 responden dan menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka (66 orang) memiliki sikap yang baik dalam pemilahan dan pengelolaan sampah medis [18].

Secara teoritis, sikap seseorang mencakup proses menerima rangsangan atau stimulus, memberikan pendapat, menilai objek dengan positif, dan bertanggung jawab terhadap resiko yang mungkin timbul. Sikap seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendidikan, media, pengalaman pribadi, dan lembaga pendidikan. Lebih lanjut, lembaga pendidikan keperawatan memiliki peran penting dalam mengajarkan prinsip-prinsip standar pencegahan infeksi, termasuk pengelolaan limbah infeksius, serta menyelenggarakan pelatihan berkala terkait penanganan infeksi nosokomial.

Sikap merupakan faktor kunci yang mempengaruhi perilaku, karena sikap berhubungan erat dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi seseorang. Sikap adalah kesiapan mental yang dapat dipelajari dan dipengaruhi oleh pengalaman, dan memainkan peran penting dalam cara seseorang merespons orang lain, objek, dan situasi yang mereka hadapi. Meskipun sikap yang baik belum selalu menghasilkan tindakan yang sesuai, pemahaman yang baik didukung oleh pengetahuan yang memadai dapat membantu membentuk sikap yang positif.

Dalam konteks perawatan kesehatan, terutama dalam pemilahan sampah medis yang berkaitan dengan keamanan pasien dan lingkungan, perawat yang memiliki sikap baik adalah suatu keharusan. Meskipun mayoritas perawat dalam penelitian ini telah menunjukkan sikap yang baik, masih ada 9% yang memiliki sikap yang cukup. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan sikap mereka melalui evaluasi kinerja berkala. Kesadaran bahwa pemilahan sampah medis yang tidak benar dapat berdampak negatif tidak hanya pada diri mereka sendiri tetapi juga pada keselamatan orang di sekitar mereka harus dijunjung tinggi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Kepatuhan Pemilahan Sampah Medis

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tinggi	86	80%
Sedang	15	14%
Kurang	6	6%
Total	107	100%

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu sekitar 86 orang (80%), memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam praktik pemilahan sampah medis.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat (80%) menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik dalam praktik pemilahan sampah medis. Selain itu, 15% perawat memiliki tingkat kepatuhan sedang, sementara 6% lainnya memiliki tingkat kepatuhan rendah dalam pemilahan sampah medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Widjayanti (2023), yang melibatkan 400 sampel dan menemukan bahwa 83% dari respondennya menunjukkan tingkat kepatuhan dalam pengelolaan sampah medis [19].

Kepatuhan seseorang terhadap suatu standar atau peraturan sering dikaitkan dengan

tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang [20]. Konsep kepatuhan dalam konteks profesional kesehatan merujuk pada perilaku individu yang mematuhi anjuran, prosedur, atau peraturan yang harus diikuti dalam praktik mereka. Faktor lingkungan, seperti ketersediaan tempat-tempat pembuangan limbah medis dan non-medis di sekitar tempat kerja perawat, juga dapat memengaruhi tingkat kepatuhan mereka. Faktor lingkungan ini dapat memotivasi atau menghambat perawat untuk melaksanakan pemilahan sampah dengan benar.

Kepatuhan seseorang dalam praktik pemilahan sampah medis dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, masa kerja, motivasi, dan tingkat pendidikan individu. Sementara faktor pendukung mencakup ketersediaan sumber daya dan keberadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas.

Kepatuhan perawat dalam pemilahan sampah medis dipengaruhi oleh berbagai faktor. Meskipun mayoritas perawat dalam penelitian ini menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik, masih ada sebagian yang memiliki tingkat kepatuhan sedang dan rendah. Oleh karena itu, perawat sebagai profesional kesehatan diharapkan terus meningkatkan pengetahuan mereka untuk menunjang sikap dan perilaku pemilahan sampah medis. Hal ini penting untuk menjaga keamanan pasien dan lingkungan.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat dalam melakukan pemilahan sampah medis di RSUD St. Antonius Pontianak termasuk kategori baik (93%). Sikap perawat dalam pemilahan sampah juga cenderung positif, dimana sebagian besar responden (91%) menunjukkan sikap yang baik. Perilaku kepatuhan sebagian besar

perawat (80%) tinggi dalam melakukan pemilahan sampah medis.

Berdasarkan temuan ini, beberapa saran dapat diajukan. Pertama, upaya monitoring dan evaluasi secara berkala terkait perilaku kepatuhan perawat dalam pemilahan sampah medis. Hal ini dapat membantu memastikan bahwa kepatuhan tetap terjaga dan ditingkatkan seiring waktu. Kedua, perawat diharapkan untuk terus mempertahankan semangat dan kepatuhan mereka dalam pemilahan sampah medis dengan terus meningkatkan pengetahuan melalui pelatihan dan pembelajaran yang berkelanjutan. Terakhir, Institusi Pendidikan dan Pelayanan Kesehatan disarankan untuk memperluas dan memperbarui referensi terkait penanganan infeksi dan inovasi pengelolaan sampah medis.

Dengan menerapkan saran tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pemilahan sampah medis, yang pada gilirannya akan membantu menjaga lingkungan rumah sakit yang aman dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah. 2020. Jakarta
- [2]. World Health Organization (WHO). Safe Management of Wastes from Health-Care Activities. 2nd ed. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2014. Malta
- [3]. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2009. Jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia.
- [4]. Rahman, F., Sarto, S., & Irvati, S. Evaluasi Pengelolaan Sampah di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hadji Boejasin Pelaihari Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*. 2017. 6(1), 47-52.
- [5]. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Darurat Dan Puskesmas Yang Menangani Pasien Covid-19. 2020. Jakarta
- [6]. Valonda, D., & Hermawati, E. Pengelolaan Limbah Medis Padat Rumah Sakit pada Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Koja Jakarta. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*. 2022 17(1), 14-20.
- [7]. Purwanti, A. A. Pengelolaan limbah padat bahan berbahaya dan beracun (B3) rumah sakit di RSUD dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2018. 10(3), 291-298.
- [8]. Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2017. Jakarta
- [9]. Lestari, S. Evaluasi Pengangkutan Sampah di Kota Pontianak. *Jurnal Teknologi Lingkungan Lahan Basah*. 2014. (1).
- [10]. Randa IY. Hubungan Perilaku Petugas dengan Penanganan Limbah Medis di RSUD Haji Kota Makassar Tahun 2016. (Skripsi). UIN Alauddin Makassar. 2016.
- [11]. Septiani, D. Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hand Hygiene Perawat di Bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. (Skripsi). Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2016.

- [12]. Hikmat, Rokhmatul & Luthfiyani, Zahrotul. Hubungan Kematangan Emosi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Perawatan. *Jurnal Kesehatan*. 2020. 9. 1103-1110. 10.38165/jk.v9i1.79.
- [13]. Huma, Q. F. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam membuang sampah di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *Indonesian Journal of Conservation*. 2021.10(2), 78-83.
- [14]. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. 2017. Jakarta: Rineka Cipta.
- [15]. Huma, Q. F. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam membuang sampah di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *Indonesian Journal of Conservation*. 2021. 10(2), 78-83.
- [16]. Fahriyah, Lailatul dkk. Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat Dalam Pemilahan dan Pewadahan Limbah Medis Padat. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat*. 2016. 3 (3): 90-96
- [17]. Pradnyana, I Gusti N.G.P., & Mahayana, I Made B. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2020. 10 (2): 72-78
- [18]. Isnaeni, Lira Mufti Azzahri. Faktor yang berhubungan dengan perilaku petugas medis dalam penanganan sampah medis. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*. 2023. 5 (1) 1-7.
- [19]. Widjayanti, T.B., & Zulaika, Z. Determinan Kepatuhan Perawat Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2023. 12 (4): 330-336
- [20]. Hamid, A., Maliga, I., & Rafi'ah, R. Analisis Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Dengan Kepatuhan Minum Obat di Dusun Batu Bangka Kabupaten Sumbawa Tahun 2020. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2022 13(1), 1-9. doi:10.35966/ilkes.v13i1.220