

**PENGARUH SIKAP PERAWAT TERHADAP PERILAKU PEMILAHAN
SAMPAH RUMAH SAKIT DIRUANG GICU
RSUP Dr.HASAN SADIKIN BANDUNG**

Anita Putri Wijayanti¹, Emylia Fiskasari², Yusuf Efendi³

**Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Politeknik Piksi Ganesha Bandung
JL.Jendral Gatot Subroto No.301 Bandung**

**Email : anitapw88@gmail.com; emyilia.fiskasari@gmail.com;
yusufefendi8079@gmail.com**

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of nurses' attitude towards sorting out hospital rubbish in the GICU room of RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. The research method used by the writer is quantitative with descriptive approach. Data collection by observation in the field, questionnaires, and literature study. The sample in this study amounted to 41 people, using saturated sampling. The results showed that there was a significant and positive influence between nurses' attitudes towards waste sorting behavior at RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung seen from the statistical test results obtained $p\text{ value} > X^2\text{ table}$ that is $5.105 > 3.841$ and $t\text{ count} > t\text{ table}$ which is $14.821 > 2.023$). The research results obtained an R number of 0.922. This shows that there is a very strong link between nurses' attitudes toward waste sorting behavior. Obtained a figure (R Square) of 0.849 or 84.9%. This shows that the percentage contribution of the influence of the independent variable (nurses' attitudes) to the dependent variable (waste sorting behavior) was 84.9%. From the research found the following problems: 1) Nurses dispose of waste not in accordance with the type of waste (for example non-medical waste disposed of in medical bins), 2) Recycling waste such as infused plabots that are not exposed to body fluids or blood of patients disposed of in medical waste, whereas recycled waste has to dispose in a special garbage bin. Thus, the advice given to improve the problems are: 1) Supervising nurses to dispose of rubbish in a place that has been provided and in accordance with the type of rubbish, 2) Providing counseling about the impact of improper hospital waste sorting and 3) Remind nurses to obey the SOP for separating hospital waste.

Keywords: Attitude of Nurses, Waste Sorting Behavior

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sikap perawat terhadap pemilahan sampah rumah sakit di ruang GICU RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah kuantitatif dengan pendekatan deksriptif. Pengumpulan data dengan cara observasi di lapangan, kuesioner, dan studi pustaka. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 41 orang, dengan menggunakan sampling jenuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dan positif antara sikap perawat terhadap perilaku pemilahan sampah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dilihat dari hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} > X^2\text{ tabel}$ yaitu $5,105 > 3,841$ dan $t\text{ hitung} > t\text{ tabel}$ yaitu $14,821 > 2,023$). Hasil penelitian diperoleh angka R sebesar 0,922. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi pengaruh yang sangat kuat antara sikap perawat terhadap perilaku pemilahan sampah. Diperoleh angka (R Square) sebesar 0,849 atau 84,9%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase sumbangan pengaruh variabel independen (sikap perawat) terhadap variabel dependen (perilaku pemilahan sampah) sebesar 84,9 %. Dari penelitian ditemukan permasalahan sebagai berikut : 1.) Perawat membuang sampah tidak sesuai dengan jenis sampahnya (contohnya sampah non medis dibuang di tempat sampah medis), 2.) Sampah daur ulang seperti plabot bekas infus yang tidak terpapar cairan tubuh atau darah pasien di buang di sampah medis, sedangkan sampah daur ulang ada tempat sampah khusus. Sehingga saran yang diberikan untuk memperbaiki permasalahan tersebut dengan cara :1.) Melakukan pengawasan kepada perawat agar membuang sampah pada tempat yang sudah disediakan dan sesuai dengan jenis sampahnya, 2.) Memberikan penyuluhan tentang dampak dari pemilahan sampah rumah sakit yang tidak tepat dan 3.) Mengingatkan perawat agar mentaati SOP pemilahan sampah rumah sakit.

Kata Kunci : Sikap Perawat, Perilaku Pemilahan Sampah

A. PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimal sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal. Kesehatan adalah “keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan). Untuk menunjang kondisi tersebut diperlukan pelayanan kesehatan, salah satunya adalah rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (UU RI No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit). Rumah sakit pemerintah maupun swasta merupakan organisasi pelayanan yang menghasilkan jasa pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan secara optimal (PerMenKes No.07 tahun 2019).

Selain sebagai penyedia pelayanan kesehatan rumah sakit dapat menjadi media pemaparan atau penularan penyakit bagi para pasien, petugas, pengunjung maupun masyarakat sekitar yang tinggal didekat rumah sakit. Semua itu disebabkan oleh agent (komponen penyebab penyakit) yang terdapat di lingkungan rumah sakit. Jadi rumah sakit dapat memberikan dampak positif dan dampak negatif diantaranya menghasilkan limbah

padat, cair maupun gas yang dapat menimbulkan penyakit menular serta pencemaran lingkungan. Kegiatan pelayanan rumah sakit dapat menimbulkan berbagai macam penyakit bahkan dapat menjadi sumber distribusi penyakit kepada orang-orang yang rentan dan lemah terhadap penyakit termasuk para pasien, pengunjung, dan para tenaga medis maupun tenaga non medis yang ada di rumah sakit bila limbah medis tidak dikelola sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang berlaku. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sehat maupun orang sakit atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan maka perlu penyelenggara kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan (Depkes RI,2004).

Limbah atau sampah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya. Apabila dibandingkan dengan kegiatan instalasi lain, maka dapat dikatakan bahwa limbah rumah sakit dapat dikategorikan hasil kegiatan yang kompleks. Seperti limbah padat yang merupakan salah satu limbah yang sering dihasilkan dari kegiatan rumah sakit. Limbah rumah sakit antara lain yaitu : limbah padat,

limbah cair, dan limbah gas, sedangkan limbah padat terbagi menjadi 2 yaitu limbah medis dan non medis.

Dirumah sakit banyak para tenaga kerja, baik yang medis maupun non medis. Tetapi hanya perawat yang berinteraksi langsung dengan pasien selama 24 jam terutama diruang rawat inap. Kepatuhan perawat dalam membuang sampah pada tempat yang sudah ditentukan sangat menjadi perhatian. Sampah di rumah sakit ada beberapa macam : sampah medis, sampah non medis, sampah benda tajam (ampul, jarum suntik, bisturi, dsb), sampah farmasi, sampah daur ulang. Bila perawat tidak tepat dalam pemilahan atau pembuangan sampah ini dapat menjadi penyebab penyebaran bibit penyakit.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis mengambil judul Pengaruh Sikap Perawat Terhadap Perilaku Pemilahan Sampah Rumah Sakit Di Ruang GICU (General Intensive Care Unit) RSUP Dr. HASAN SADIKIN Bandung.

Dalam penelitian ini didukung oleh teori-teori sebagai berikut :

1. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008:105), menyatakan bahwa pengaruh adalah daya yang ada atau timbul dari sesuatu (orang, benda) yang ikut membentuk watak, kepercayaan atau perbuatan seseorang.
2. Menurut Atmojo (2007) Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup

terhadap suatu stimulus atau objek.

3. Menurut Azwar (2010) mendefinisikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan.
4. Menurut Ellis dan Hartley (2012) perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, cedera dan proses penuaan.
5. Menurut Lismidar dan Nursallam (2011) perawat adalah seseorang yang berijazah pendidikan perawat atau bidan yang diberikan tugas secara penuh untuk melakukan pelayanan perawatan kepada masyarakat melalui tempat-tempat pelayanan masyarakat.
6. Menurut Permenkes RI/148, 2010 tentang Registrasi dan Praktik Perawat maka pada pasal 1 ayat 1 yang berbunyi Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik didalam maupun diluar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
7. Menurut Skener 1938 merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus.
8. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pemilahan memiliki 1 arti. Pemilahan berasal dari kata dasar pilah. Pemilahan memiliki arti dalam kelas nomina atau kata benda

sehingga pemilahan dapat menyatakan nama dari seseorang, tempat, atau semua benda dan segala yang dibendakan. Jadi arti pemilahan yaitu : proses, cara, perbuatan memilah. Pada pembahasan ini dicontohkan pemilahan sampah rumah sakit.

9. Menurut WHO dan Chandra (2006) sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya.
10. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

B. METODE PENELITIAN

Metode

Menurut Sugiono (2009: 29) bahwa metode penelitian deskriptif adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah dikumpulkan sebagai mana adanya tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum.

Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yang menurut sugiyono (2012:23) dikatakan metode kuantitatif karena data peneliti berupa angka-angka dan analisa menggunakan statistik.

Adapun metode yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan data kuantitatif.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan membagikan kuesioner. Bahan dan sumber penelitian akan dilakukan hingga semua data terkumpul.

Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian diolah menggunakan sistem komputer dengan menggunakan aplikasi statistik.

Adapun teknik analisis data yang digunakan oleh penulis adalah sebagai berikut :

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah sampel yang diambil berasal dari populasi berdistribusi normal atau tidak. Data yang baik atau layak adalah data yang memiliki distribusi normal. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan tes Kolmogorov-Smirnov yang diolah dengan menggunakan program SPSS.

b. Analisis Regresi Linear Sederhana

Menurut Sugiyono (2013:60) “Analisis regresi linier pada dasarnya adalah analisis yang digunakan untuk memprediksikan seberapa jauh nilai variabel dependen, bila nilai variabel independen dimanipulasi / dirubah – rubah atau dinaik turunkan”. Analisis regresi mempelajari hubungan yang diperoleh dan dinyatakan dalam persamaan matematika yang menyatakan hubungan fungsional antara variabel – variabel.

c. Analisis Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (r^2) mengukur seberapa jauh kemampuan model menjelaskan variasi variabel independen. Semakin tinggi nilai koefisien determinasi maka akan semakin baik pula kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Koefisien determinasi ini digunakan untuk menentukan besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

d. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis atau uji t dimaksudkan sebagai cara untuk menentukan apakah suatu hipotesis sebaiknya diterima atau ditolak oleh peneliti dan untuk menguji korelasi itu benar-benar terjadi maka diadakan pengujian. Sugiyono (2012:224) mengemukakan bahwa secara statistik hipotesis diartikan sebagai pernyataan mengenai keadaan populasi (parameter) yang akan diuji kebenarannya berdasarkan data yang diperoleh dari sampel penelitian (statistik).

e. Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Jadi pengujian validitas itu mengacu pada sejauh mana suatu instrumen dalam menjalankan fungsi. Instrumen dikatakan valid jika instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur.

f. Reliabilitas

Reliabilitas adalah ketepatan atau keajegan alat tersebut dalam mengukur apa yang diukurnya artinya kapanpun alat ukur tersebut digunakan akan memberikan hasil ukur yang sama.

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas dalam penelitian dijelaskan sebagai suatu derajat ketepatan alat ukur penelitian tentang isi atau arti sebenarnya yang diukur. Pengujian validitas dimaksudkan untuk menghasilkan derajat yang tinggi dari kedekatan data yang diperoleh dengan apa yang kita yakini dalam pengukuran (Umar, 2005:h.58).

Uji validitas dilakukan kepada 10 orang perawat, hasilnya :

1. Dari 25 pernyataan sikap perawat menunjukkan semua pernyataan valid dengan nilai r tabelnya adalah 0,632 dan r hitung dengan nilai terendah 0,635 dan nilai tertinggi 0,872.
2. Dari 15 pernyataan perilaku pemilahan sampah menunjukkan semua pernyataan valid dengan nilai r tabelnya adalah 0,632 dan r hitung dengan nilai terendah 0,633 dan nilai tertinggi 0,898.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah derajat ketepatan, ketelitian atau keakuratan yang ditunjukkan oleh instrumen penelitian. Sumarsono (2004:78) menyatakan bahwa reliabilitas (keandalan / tingkat kepercayaan) data yang tinggi terjadi jika fakta yang telah dikumpulkan tidak berubah apabila diadakan pengamatan ulang.

Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai alpha cronbach (0,735) untuk kuesioner sikap perawat, dan nilai alpha cronbach (0,820) untuk kuesioner perilaku pemilahan sampah. Hal ini berarti bahwa instrumen tersebut reliabel dan bisa digunakan untuk penelitian.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat meliputi analisis sikap perawat, perilaku pemilahan sampah dan perilaku pemilahan sampah. Semua jenis data pada variabel yang diteliti merupakan data kategorik sehingga penyajian data menggunakan tampilan frekuensi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Sikap Perawat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2019

No.	Variabel	Jumlah
1.	Sikap perawat :	
	a. Sangat baik	39
	b. Baik	2
	c. Sedang	0
	d. Kurang baik	0
	e. Sangat kurang	0
	Total	41

Sumber : Penulis, 2019

Tabel 1 menggambarkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat baik pada sikap perawat (95,1%) dan hanya (4,9%) yang menyatakan baik pada sikap perawat.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perilaku pemilahan sampah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2019

No.	Variabel	Jumlah
2.	Perilaku pemilahan sampah:	35
	a. Sangat baik	6
	b. Baik	0
	c. Sedang	0
	d. Kurang baik	0
	e. Sangat kurang	0
	Total	41

Sumber : Penulis, 2019

Tabel 2 menggambarkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sangat baik pada perilaku pemilahan sampah (85,4 %) dan hanya (14,6%) yang menyatakan baik pada perilaku pemilahan sampah.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan dengan uji statistik non-parametrik *Kolmogorov-Smirnov*. Uji ini dilakukan dengan melihat apakah distribusi data mempunyai perbedaan yang signifikan atau tidak dengan nilai standar baku. Jika terdapat perbedaan yang signifikan (taraf signifikansi $< 0,05$) maka distribusi data berbeda dengan standar baku atau dinyatakan tidak normal. Sedangkan jika tidak terdapat perbedaan yang signifikan (taraf signifikansi $> 0,05$) maka distribusi data tidak berbeda dengan standar baku atau terdistribusi secara normal (Ghozali, 2005). Berikut adalah hasil pengujian normalitas dengan uji *Kolmogorov-Smirnov*.

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas dengan KolmogorovSmirnov One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sikap Perawat	.163	41	.806	.936	41	.225
Perilaku Pemilahan Sampah	.113	41	.200*	.966	41	.247

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

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil signifikansi dari kedua variabel yaitu sikap perawat sebesar 0,806 serta perilaku pemilahan sampah sebesar 0,200 berdasarkan kriteria pengujian, kedua variabel memiliki

hasil lebih dari 0,05 ($0,806 > 0,05$ dan $0,200 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa kedua variabel diterima dan berdistribusi normal.

3. Uji Chi Square

Tujuan digunakan uji kaid kuadrat adalah untuk menguji perbedaan proporsi/persentase atau mengetahui hubungan antara variabel kategorik dengan variabel kategorik berikut adalah analisis bivariat masing-masing variabel.

Hasil analisis pengaruh antara sikap perawat terhadap perilaku pemilahan sampah diperoleh bahwa ada sebanyak 34 orang (82,9%) yang menyatakan sikap perawat sangat baik dan perilaku pemilahan sampah sangat baik dan sebanyak 1 orang (2,4%) yang menyatakan sikap perawat baik dan perilaku pemilahan sampah baik. Hasil uji statistik diperoleh p value = 5,105 dan X^2 tabel = 3,841 sehingga dapat disimpulkan ($p \text{ value} > X^2$ tabel yaitu $5,105 > 3,841$) maka ada pengaruh yang signifikan antara sikap perawat terhadap perilaku pemilahan sampah.

4. Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi linier sederhana bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen (sikap perawat) terhadap variabel dependen (perilaku pemilahan sampah) secara serentak. Uji analisis menggunakan analisis regresi linier sederhana.

Persamaan regresinya sebagai berikut :

$$Y' = a + bX$$

$$Y' = 11,351 + (0,471) X$$

- Konstanta sebesar 11,351 menyatakan bahwa jika variabel independen = 0, maka perilaku

pemilahan sampah sebesar 11,351.

- Koefisien regresi sikap perawat sebesar 0,471 menyatakan bahwa setiap kenaikan 1 sikap perawat maka akan menyebabkan kenaikan perilaku pemilahan sampah sebesar 0,471.

Dari hasil uji regresi linier sederhana pada tabel diketahui nilai koefisien untuk variabel sikap perawat T sebesar 0.471 nilai koefisien inilah yang menunjukan besarnya pengaruh. Apakah besarnya koefisien regresi 0,471 ini signifikan atau tidak, maka peneliti melakukan uji T, dari tabel diketahui bahwa t hitung sebesar 14,821 sedangkan ttabel dengan derajat bebas ($df = n - k - 1$) atau $df = 41 - 1 - 1 = 39$ di antara signifikan = 0,025 (uji dua sisi) diperoleh angka ttabel sebesar 2,023, maka $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu **14,821 > 2,023** artinya H_1 diterima dan H_0 ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa untuk variabel sikap perawat berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku pemilahan sampah.

5. Analisis Korelasi Ganda

Tabel 4. Hasil Analisis Korelasi Ganda

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.922 ^a	.849	.845	1.512

a. Predictors: (Constant), Sikap Perawat

b. Dependent Variable: Perilaku Pemilahan Sampah

Sumber : Penulis, 2019

Berdasarkan tabel di atas diperoleh angka R sebesar 0,922. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi pengaruh yang **sangat kuat** antara sikap perawat terhadap perilaku pemilahan sampah.

6. Analisis Determinasi (R^2)

Berdasarkan tabel 4 diperoleh angka R^2 (*R Square*) sebesar 0,849 atau 84,9%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase sumbangan pengaruh variabel independen (sikap perawat) terhadap variabel dependen (perilaku pemilahan sampah) sebesar 84,9 %. Sedangkan sisanya sebesar 15,1 % dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini.

Permasalahan Berkaitan Dengan Pengaruh Sikap Perawat Terhadap Perilaku Pemilahan Sampah Rumah Sakit Di Ruang GICU RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

1. Perawat membuang sampah tidak sesuai dengan jenis sampahnya. Contohnya sampah non medis seperti bungkus obat dan kertas hipafix dibuang di tempat sampah medis.
2. Sampah daur ulang seperti plabot bekas infus yang tidak terpapar cairan tubuh atau darah pasien di buang di sampah medis, sedangkan sampah daur ulang ada tempat sampah khusus.
3. Ini akan berakibat menambah cross pembayaran rumah sakit terhadap pembuangan sampah medis karena rumah sakit menggunakan orang ke tiga dan akan mengurangi pemasukan rumah sakit dari sampah daur ulang yang bias dijual.

Upaya Mengatasi Permasalahan dalam Pengaruh Sikap Perawat Terhadap Perilaku Pemilahan Sampah Rumah Sakit di Ruang

GICU RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

1. Melakukan pengawasan kepada perawat agar membuang sampah pada tempat yang sudah disediakan dan sesuai dengan jenis sampahnya.
2. Memberikan penyuluhan tentang dampak dari pemilahan sampah rumah sakit yang tidak benar dan mengingatkan perawat agar menaati SOP pemilahan sampah rumah sakit.

D.KESIMPULAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden (95,1%) menyatakan sikap perawat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung sangat baik.
2. Sebagian besar responden (85,4%) menyatakan perilaku pemilahan sampah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung sangat baik.
3. Terdapat pengaruh signifikan antara sikap perawat terhadap perilaku pemilahan sampah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung dilihat dari hasil uji statistik diperoleh p value = 5,105 dan X^2 tabel = 3,841 sehingga dapat disimpulkan (p value > X^2 tabel yaitu 5,105 > 3,841). Dari hasil uji regresi linier sederhana didapatkan t_{hitung} > t_{tabel} yaitu 14,821 > 2,023 artinya H_1 diterima dan H_0 ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa untuk variabel sikap perawat berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku pemilahan sampah. Hasil penelitian diperoleh angka R sebesar 0,922. Hal ini

menunjukkan bahwa terjadi pengaruh yang sangat kuat antara sikap perawat terhadap perilaku pemilahan sampah. Diperoleh angka R^2 (R Square) sebesar 0,849 atau 84,9%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase sumbangan pengaruh variabel independen (sikap perawat) terhadap variabel dependen (perilaku pemilahan sampah) sebesar 84,9 %. Sedangkan sisanya sebesar 15,1 % dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini. Dimana nilai r memiliki nilai positif yang menandakan bahwa semakin baik sikap perawat maka perilaku pemilahan sampah pun akan terlaksana dengan baik.

4. Permasalahan yang terdapat dalam sikap perawat terhadap perilaku pemilahan sampah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah perawat membuang sampah tidak sesuai dengan jenis sampahnya (contohnya sampah non medis dibuang di tempat sampah medis) dan sampah daur ulang seperti plabot bekas infus yang tidak terpapar cairan tubuh atau darah pasien di buang di sampah medis, sedangkan sampah daur ulang ada tempat sampah khusus.
5. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi permasalahan pada sikap perawat terhadap perilaku pemilahan sampah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah melakukan pengawasan kepada perawat agar membuang sampah pada tempat yang sudah disediakan dan sesuai dengan

jenis sampahnya, memberikan penyuluhan tentang dampak dari pemilahan sampah rumah sakit yang tidak tepat dan mengingatkan perawat agar mentaati SOP pemilahan sampah rumah sakit.

Saran

1. Sikap perawat sudah sangat baik terkait pemilahan sampah, namun dalam perilaku pemilahan sampah masih terdapat yang kurang baik. Hal ini bisa menjadi acuan bagi rumah sakit untuk meningkatkan sosialisasi terkait pemilahan sampah kepada perawat atau tenaga medis lain agar pembuangan sampah disesuaikan dengan tempat sampah yang telah disiapkan.
2. Mohon disediakan tempat sampah plabot yang tidak jauh dari kamar pasien agar perawat tidak membuang sampah plabot ditempat sampah medis karena ini akan menambah cost rumah sakit dalam membayar pembuangan sampah medis, serta mengurangi pendapatan rumah sakit dari penjualan plabot bekas infus pasien.

E. DAFTAR PUSTAKA

DOKUMEN

UU RI No.36 Tahun 2009 tentang
Kemenkes

UU RI No.44 Tahun 2009 tentang
Rumah Sakit

PerMenKes No.07 tahun 2019
tentang *Kesehatan Lingkungan
Rumah Sakit*

KepMenKes
No.1204/Menkes/SK/X/2004
*Persyaratan Kesehatan
Lingkungan Rumah Sakit*

Kamus Besar Bahasa Indonesia
(KBBI), 2008
PermenkesNo.HK.02.02/MENKES/1
48/I/2010 tentang *Regristasi dan
Praktik Perawat*
Standar Operasional (SOP) tentang
*Pengelolaan Sampah Benda
tajam dan Infeksius*
Depkes RI Tahun 2004 tentang
Persyaratan Kesehatan

Notoatmojo, 2014 *Journal*
Universitas
journal.unair.ac.id *Airlangga,*

BUKU ILMIAH

Azwar, S. 2010. Sikap Manusia
Teori dan Pengukurannya,
Pustaka Pelajar. Yogyakarta
Aditama,T.Y. 2010. Manajemen
Administrasi Rumah Sakit. Edisi
kedua. UI Press Jakarta
Gillies,2012. *Nursing Management
A System Aproach*. Philadelpia:
W.B Saunders Company
Notoatmojo,2007MetodePenelitian
Kesehatan, Bhineka Cipta Jakarta
Nursalam,M.Nur Dr, 2014
Manajemen Keperawatan
Aplikasi dalam Praktik
Keperawatan Profesional edisi 4,
Salemba Medika Jakarta
Sugiyono,2009Metode Penelitian
Kualitatif Kuantitatif Dan R&D,
Alfabeta Bandung

WEBSITE

Griffith, *The Well Managed
Community Hospital*,
www.amazon.com
IFHE-International Medical Waste
Role of Nurse and Nursing,
www.ifhe.org
Snehandu,B Karr *Determinan
Perilaku Kesehatan*,
<https://id.scribd.com>
Chandra, 2006 *Pengetahuan
Pengelolaan Sampah*,
<https://www.academia.edu>