

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DENGAN PEMILAHAN SAMPAH MEDIS DI RUMAH SAKIT ELIM RANTEPAO TAHUN 2025

Junelty Almar¹⁾; Dynastin Since Pakita²⁾ Afrilia Fransiska Hakul³⁾

Institut Toraja Raya Indonesia^{1, 2,, 3}

Juneltyalmar@gmail.com¹, pdynastin@gmail.com² afriliafransiskahakul27@gmail.com³

Abstrak

: Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menghasilkan berbagai jenis limbah, termasuk limbah medis yang berpotensi membahayakan kesehatan dan lingkungan. Proses pemilahan sampah medis oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, menjadi sangat penting untuk mencegah risiko infeksi, pencemaran dan penularan penyakit. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025.

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 71 perawat dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Pada penelitian ini menggunakan SPSS versi 26 dengan analisa *Fisher's Exact Test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 64 responden (90,1%), mayoritas sikap positif sebanyak 69 responden (97,2%), mayoritas pemilahan sampah medis baik sebanyak 58 responden (81,7%). Berdasarkan analisa *Fisher's Exact Test* didapatkan tingkat pengetahuan perawat dengan pemilahan sampah medis dengan hasil $p\text{-value} = 0,018 < 0,05$, sikap perawat dengan pemilahan sampah medis dengan hasil $p\text{-value} = 0,031 < 0,05$.

Kesimpulan dalam penelitian ini, ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku dalam pemilahan sampah medis sesuai standar yang berlaku, agar pemilahan sampah medis dapat dilakukan secara tepat sejak dari sumbernya dan meminimalkan risiko terhadap masalah kesehatan serta pencemaran lingkungan.

Kata Kunci : *Pemilahan, Sampah Medis, Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perawat*

Kepustakaan : 45 (Tahun 2017-2025)

Abstract

Hospitals are healthcare service facilities that generate various types of waste, including medical waste that has the potential to harm health and the environment. The process of medical waste segregation by healthcare workers, particularly nurses, is crucial in preventing the risks of infection, pollution and disease transmission. The aim of this study is to determine the relationship between nurses' level of knowledge and attitudes with medical waste segregation at Elim Hospital Rantepao in 2025.

This research employed a descriptive analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 71 nurses selected using purposive sampling technique. The research instrument used was a questionnaire sheet. The data were analyzed using SPSS version 26 with the Fisher's Exact Test.

The results showed that the majority had a high level of knowledge 64 respondents (90.1%), most had a positive attitude 69 respondents (97.2%) and the majority practiced good medical waste segregation 58 respondents (81.7%). Based on the Fisher's Exact Test analysis, there was a significant relationship between nurses' knowledge and medical waste segregation ($p\text{-value} = 0.018 < 0.05$) and between nurses' attitudes and medical waste segregation ($p\text{-value} = 0.031 < 0.05$).

In conclusion, there is a relationship between the level of knowledge and attitudes of nurses and medical waste segregation at Elim Hospital Rantepao in 2025. It is recommended that healthcare workers continue to improve their knowledge, attitudes and behavior in medical waste segregation in accordance with applicable standards, so that waste can be properly sorted from the source and the risks to health and environmental pollution can be minimized.

Keywords : Segregation, Medical Waste, Knowledge Level, Attitude, Nurse

Bibliography : 45 (Years 2017-2025)

**Correspondent Author : Junelty Almar
Email : juneltyalmar@gmail.com*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi yang kompleks, unik, padat modal, padat karya, padat teknologi, padat masalah dan padat sampah yang dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Rumah Sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan yang dirancang, dioperasikan dan dipelihara dengan memperhatikan aspek kesehatan. Namun menciptakan aspek kesehatan di Rumah Sakit terutama kebersihan lingkungan bukanlah hal yang mudah, mengingat masalah kebersihan ini dipengaruhi berbagai aspek. Jika dibandingkan dengan instansi lain, masalah kebersihan di Rumah Sakit jauh lebih kompleks karena Rumah Sakit merupakan tempat menghasilkan berbagai jenis sampah yang mana sampah yang dihasilkan lebih kompleks sebagai hasil dari aktivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit seperti adanya sampah medis (Adhani, 2022).

Sampah medis merupakan produk sisa bahan habis pakai baik itu biologis atau sampah yang sudah tidak bisa digunakan kembali yang dihasilkan dari berbagai kegiatan-kegiatan di fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, maupun fasilitas kesehatan lainnya. Menurut Permenkes No. 18 Tahun 2020 sampah medis adalah hasil buangan dari aktivitas medis pelayanan kesehatan. Agar tidak menimbulkan risiko infeksi bagi masyarakat di sekitar fasilitas kesehatan dan staf kesehatan yang bekerja disana, sampah medis harus dikelola dengan benar (Rangkuti et al., 2023).

Produk limbah medis termasuk di dalamnya adalah sampah medis pada Rumah Sakit di negara-negara berpendapatan tinggi menghasilkan rata-rata lebih banyak limbah medis daripada Rumah Sakit di Negara-Negara berpendapatan rendah dan menengah. Sebuah studi yang melakukan analisis limbah medis di 78 Negara antara Januari-Mei 2021 menemukan rata-rata 2,04 kg limbah medis dihasilkan per tempat tidur per rumah sakit per hari. Ditemukan bahwa jumlah limbah medis

terkecil dihasilkan di Afrika dengan rata-rata 1,17 kg/tempat tidur/hari, diikuti oleh Asia dengan rata-rata 1,68 kg/tempat tidur/hari, di Eropa sendiri sudah mencapai rata-rata sekitar 2,61 kg/tempat tidur/hari dan jumlah jumlah terbesar dihasilkan di Amerika dengan rata-rata 3,82 kg/tempat tidur/hari (Kaposi et al., 2024). Sebanyak 10-25% sisanya termasuk dalam kategori sampah medis, yang melibatkan klasifikasi sampah seperti benda tajam, sampah infeksius, sampah jaringan tubuh, sampah sitotoksik, sampah farmasi, sampah kimia, sampah radioaktif sampah plastik dan sampah logam berat. Jenis sampah ini memiliki potensi untuk menimbulkan dampak terhadap kesehatan dan lingkungan (Ghani, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh di Rumah Sakit Elim Rantepao, Toraja Utara didapatkan jenis limbah yang dihasilkan seperti: infeksius, *flacon*, jarum, bahlom lampu, obat kadaluarsa dan botol infus. Pada bulan Januari didapatkan *monitoring* limbah yang masuk sebanyak 2056 kg, bulan Februari didapatkan *monitoring* limbah yang masuk sebanyak 1653,26 kg, bulan Maret didapatkan *monitoring* limbah yang masuk sebanyak 1660 kg, bulan April didapatkan *monitoring* limbah yang masuk sebanyak 1493 kg dan pada bulan Mei didapatkan *monitoring* limbah yang masuk sebanyak 2093 kg. Rincian limbah yang dihasilkan pada bulan Mei seperti limbah infeksius sebanyak 1157 kg, *flacon* sebanyak 220 kg, jarum sebanyak 107 kg dan botol infus sebanyak 610 kg (Maria, 2025). Oleh karena Rumah Sakit menghasilkan berbagai macam limbah, hal ini mempunyai konsekuensi dan perlu adanya pengelolaan limbah Rumah Sakit sebagai bagian dari lingkungan Rumah Sakit yang bertujuan untuk melindungi dari bahaya yang bersumber di Rumah Sakit. Dalam proses pengelolaan limbah Rumah Sakit tentunya diperlukan para tenaga kesehatan khususnya perawat dalam proses pemilahan, yang mana proses pemilahan yang diabaikan dapat menjadi potensi yang sangat berbahaya. Maka perlu penanganan yang benar, khususnya mulai dari sumber yang menghasilkan sampah yakni dari tenaga kesehatan (Ramadayanti et al., 2024).

Para tenaga kesehatan yang memberikan layanan di Rumah Sakit dan bertanggung jawab atas produksi sampah medis memiliki risiko yang tinggi terkena kecelakaan dan penyebaran penyakit. Mereka menjadi orang pertama yang terpapar langsung dengan sampah medis dan berisiko mengalami luka akibat benda tajam yang terkontaminasi. Secara global, lebih dari 35 juta petugas kesehatan menghadapi resiko ini (Rangkuti et al., 2023). Oleh karena itu, tingkat pengetahuan yang dimiliki seorang perawat ketika melakukan upaya pemilahan sampah akan berpengaruh terhadap tingkat keberhasilan dalam pemilahan sampah medis serta mengurangi permasalahan yang timbul pada saat proses pemilahan. Para tenaga kesehatan dalam menyikapi proses pemilahan sampah medis juga menjadi hal yang penting dan tidak bisa diabaikan. Sikap perawat dalam pemilahan sampah yang kurang sesuai menyebabkan petugas kesehatan akan berpengaruh pada proses pengelolaan sampah khususnya pengangkutan dan pemusnahan pada pembuangan akhir sampah. Selain itu berdampak pada lingkungan sekitar Rumah Sakit khususnya bagi pasien, pengunjung dan tenaga kesehatan (Kusuma, 2024).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramadayanti et al., (2024) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap perilaku pemisahan sampah medis di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung dengan jumlah responden sebanyak 60. Pada variabel pengetahuan diketahui bahwa yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 28 (46,7%) responden dan pengetahuan baik sebanyak 32 (53,3%) responden. Pada variabel sikap diketahui bahwa yang memiliki sikap positif sebanyak 29 (48,3%) responden dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 31 (51,7%) responden. Maka diperoleh hubungan yang bermakna antara pengetahuan tenaga kesehatan sebesar $p\text{-value} = 0,007$ dan hubungan yang bermakna antara sikap tenaga kesehatan sebesar $p\text{-value} = 0,001$ terhadap perilaku pemisahan sampah medis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, pada 23 April 2025 didapatkan data di Rumah Sakit Elim Rantepao dengan jumlah tenaga perawat berjumlah 163 orang. Di ruang rawat inap bedah perawat berjumlah 15 orang, ruang rawat interna berjumlah 27 orang, ruang OK berjumlah 13 orang, ruang UGD berjumlah 16 orang dan ruang obgyn berjumlah 16 orang. Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Elim Rantepao, didapatkan dari 15 responden terdapat 1 perawat yang belum menguasai terkait klasifikasi sampah medis, 1 perawat yang belum memahami prosedur pemilahan sampah medis berdasarkan klasifikasinya dan 4 perawat pernah merasa ragu dalam melakukan pemilahan sampah medis.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pemilahan Sampah Medis Di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2025”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan melakukan eksplorasi deskriptif dari suatu fenomena untuk menganalisis hubungan korelatif antara variabel independen atau variabel bebas dengan variabel dependen atau variabel terikat yang diduga sebagai determinan (Zulfikar Rizka et al., 2024). Variabel bebas yang dianalisis adalah tingkat pengetahuan dan sikap perawat, sedangkan variabel terikatnya adalah pemilahan sampah medis.

Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat yang ada di Ruang Rawat Inap Bedah, Interna, OK, UGD dan Obgyn Rumah Sakit Elim Rantepao yaitu 87 perawat. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Zulfikar et al., 2024). Pengumpulan data pada responden menggunakan alat ukur kuesioner. Selanjutnya, analisis data dilakukan menggunakan uji statistik yang diproses melalui perangkat lunak *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 26, untuk mendapatkan hasil yang valid dan dapat diandalkan.

HASIL

Pelaksanaan pengambilan data penelitian dimulai dari Mei – Juli 2025. Responden penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Elim Rantepao. Teknik pengampilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* sejumlah 71 responden.

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Elim Rantepao Toraja Utara Tahun 2025

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	17	23,9
Perempuan	54	76,1
Total	71	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 54 responden (76,1%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Perawat di Rumah Sakit Elim Rantepao Toraja Utara Tahun 2025

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20-25	3	4,2
26-30	9	12,7
31-35	22	31,0
36-40	26	36,6
41-45	8	11,3
46-50	1	1,4
51-55	1	1,4
56-60	1	1,4
Total	71	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 36-40 tahun yaitu 26 responden (36,6%).

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat di Rumah Sakit Elim Rantepao Toraja Utara Tahun 2025

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
------------	---------------	----------------

D3	41	57,7
S1	7	9,9
Ns	23	32,4
Total	71	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan D3 yaitu 41 responden (57,7%).

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja Perawat di Rumah Sakit Elim Rantepao Toraja Utara Tahun 2025

Masa Kerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1-5	14	19,7
6-10	23	32,4
11-15	24	33,8
16-20	7	9,9
21-25	2	2,8
30-35	1	1,4
Total	71	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang masa kerja 11-15 tahun yaitu 24 responden (33,8%).

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Perawat di Rumah Sakit Elim Rantepao Toraja Utara Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	0	0
Cukup	7	9,9
Tinggi	64	90,1
Total	71	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden tingkat pengetahuan tinggi yaitu 64 responden (90,1%).

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Perawat di Rumah Sakit Elim Rantepao Toraja Utara Tahun 2025

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Negatif	2	2,8
Positif	69	97,2
Total	71	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan sikap positif yaitu 69 responden (97,2%).

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemilahan Sampah Medis di Rumah Sakit Elim Rantepao Toraja Utara Tahun 2025

Pemilahan Sampah Medis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	13	18,3
Baik	58	81,7
Total	71	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pemilahan sampah medis baik yaitu 58 responden (81,7%).

Tabel 5.8

Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Pemilahan Sampah Medis di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	Pemilahan Sampah Medis				Total		p
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	4	5,6	3	4,2	7	9,9	0,018
Tinggi	9	12,7	55	77,5	64	90,1	
Total	13	18,3	58	81,7	71	100	

Sumber: Data Primer 2025

OR = 8,148

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup berjumlah 7 responden (9,9%) dimana yang memiliki pemilahan sampah medis kurang sebanyak 4 responden (5,6%) dan pemilahan sampah medis baik sebanyak 3 responden (4,2%). Sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi berjumlah 64 responden (90,1%) dimana yang memiliki pemilahan sampah medis kurang sebanyak 9 responden (12,7%) dan pemilahan sampah medis baik sebanyak 55 responden (77,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *fisher's exact test* dengan nilai α (0,05) diperoleh nilai $p = 0,018$ yang menunjukkan nilai p lebih kecil dari nilai α (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025 atau H_a di terima.

Tabel 5.9
Hubungan Sikap Perawat dengan Pemilahan Sampah Medis
di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2025

G. Rumah Sakit Limbungan Tahun 2023							
Sikap	Pemilahan Sampah Medis				Total		p
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Negatif	2	2,8	0	0	2	2,8	0,031
Positif	11	15,5	58	81,7	69	97,2	
Total	13	18,3	58	81,7	71	100	

Sumber: Data Primer 2025

OR = 6,273

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki sikap negatif berjumlah 2 responden (2,8%) dimana semua responden memiliki pemilahan sampah medis kurang yaitu 2 responden (2,8%). Sedangkan yang memiliki sikap positif berjumlah 69 responden (97,2%) dimana yang memiliki pemilahan sampah medis kurang yaitu 11 responden (15,5%) dan pemilahan sampah medis baik sebanyak 58 responden (81,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *fisher's exact test* dengan nilai α (0,05) diperoleh nilai $p = 0,031$ yang menunjukkan nilai p lebih kecil dari nilai α (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan sikap perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025 atau H_a di terima.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan perawat pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 71 responden mayoritas tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 64 responden (90,1%), hal ini disebabkan karena adanya paparan informasi dari kepala ruangan, ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pelabelan yang jelas di setiap unit kerja. Responden juga mampu memahami sumber sampah medis di rumah sakit, dampak sampah medis seperti risiko infeksi, cedera dan pencemaran lingkungan jika tidak dilakukan pengelolaan dengan tepat, jenis dan karakteristik sampah medis seperti limbah benda tajam, limbah infeksius, limbah jaringan tubuh dan limbah sitotoksik.

Hal ini sejalan dengan teori oleh Amien (2021) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan dipengaruhi oleh banyak atau sedikitnya informasi yang sudah didapatkan oleh seseorang tersebut. Dengan tidak ada ataupun kurangnya informasi mengenai pemilahan sampah medis yang didapat oleh perawat, maka perawat tidak akan memiliki pengetahuan yang tinggi begitupun sebaliknya.

Hasil penelitian ditemukan perawat dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (9,9%). Hal ini disebabkan oleh karena responden gagal menganalisis mengenai sampah medis yang dihasilkan di ruang rawat inap seperti plester luka, sarungan dan

peralatan medis, sampah medis yang dihasilkan di ruang operasi dan semua sampah medis berisiko terutama bagi kesehatan. Hal ini juga disebabkan oleh masa kerja, dimana didapatkan masa kerja 1-5 tahun berjumlah 4 responden, serta lingkungan kerja yang kurang mendukung akan ketersediaan fasilitas khususnya pada sembilan klasifikasi sampah medis.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Prianto et al., (2023) bahwa masa kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja disuatu tempat. Masa kerja merupakan keseluruhan pelajaran yang dipetik oleh seseorang dari peristiwa yang dilalui dalam perjalanan hidupnya. Makin lama tenaga kerja bekerja, makin banyak pengalaman yang dimiliki tenaga kerja yang bersangkutan. Sebaliknya makin singkat masa kerjanya, maka semakin sedikit pengalaman yang diperoleh. Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan kerja sebaliknya terbatasnya pengalaman kerja mengakibatkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki makin rendah terutama pada pemilahan sampah medis.

2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian tentang sikap perawat pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 71 responden mayoritas sikap positif sebanyak 69 responden (97,2%). Hal ini didukung oleh persetujuan responden terhadap pernyataan pemilahan sampah harus dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan sampah, pemilahan sangat diperlukan agar layanan kesehatan tidak menimbulkan pencemaran lingkungan dan efek yang merugikan kesehatan. Dimana hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki kepedulian dan tanggung jawab terhadap pemilahan sampah medis.

Menurut Sriyanti et al., (2022) bahwa sikap merupakan reaksi atau respon atau tanggapan yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap adalah suatu proses mental yang bersifat pikiran, perasaan atau tanggapan terhadap suatu objek, aspek atau situasi tertentu.

Dalam penelitian ini juga terdapat 2 responden (2,8%) dengan sikap negatif, hal ini disebabkan oleh pernyataan tidak setuju responden mengenai sampah yang akan dimanfaatkan kembali harus dipisahkan dari sampah yang tidak dimanfaatkan kembali dan sampah padat yang akan diolah kembali harus melalui proses sterilisasi serta pernyataan setuju responden mengenai jarum dan syringe yang sudah digunakan harus dipisahkan ketika memasukkan ke wadah. Dimana hal ini menunjukkan bahwa responden mencerminkan sikap yang keliru karena hal ini bertentangan dengan standar keselamatan kerja dalam pemilahan sampah medis. Serta hal ini disebabkan oleh ketersediaan fasilitas yang tidak lengkap khususnya pada klasifikasi sampah medis mengenai warna wadah sampah medis, dimana hal ini menyebabkan penurunan motivasi karena adanya persepsi terhadap hambatan fasilitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Ferawati et al., (2022) bahwa Sikap seseorang meliputi adanya proses menerima dan rangsangan atau stimulus, menanggapi pertanyaan dengan cara memberi pendapat, menilai dengan positif objek yang diketahui dan bertanggung jawab atas resiko yang muncul. Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya). Champbell mendefinisikan sangat sederhana yakni: "An individual's attitude is syndrome of response consistency with regard to object". Jadi sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau object. Sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain.

3. Pemilahan Sampah Medis

Berdasarkan hasil penelitian tentang pemilahan sampah medis pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 71 responden mayoritas memiliki pemilahan sampah medis baik sebanyak 58 responden (81,7%). Hal ini disebabkan karena responden membuang perban, kapas dan sarung tangan ke dalam kantong kuning, tidak menangani limbah radioaktif tanpa perlindungan atau izin, memilah plastik infus, syringes dan selang bekas sebagai limbah medis serta didukung oleh lama kerja dimana mayoritas responden memiliki masa kerja 11-

15 tahun sehingga sangat berpengalaman dan mampu memahami pentingnya pemilahan sampah medis.

Hal ini sejalan dengan teori menurut Huda et al., (2020) bahwa lama kerja dapat mempengaruhi perilaku perawat dalam melakukan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit. Perawat dengan masa kerja lebih dari atau sama dengan 11 tahun cenderung memiliki pengalaman yang lebih luas dan keterpaparan informasi yang lebih tinggi, yang seharusnya meningkatkan kesadaran serta tanggung jawab terhadap penerapan prosedur tetap.

Dalam penelitian ini juga ditemukan pemilahan sampah medis kurang sebanyak 13 responden (18,3%), hal ini disebabkan karena responden mencampurkan limbah sitotoksik dengan limbah infeksius, membuang alat medis yang mengandung merkuri pada tempat sampah berwarna merah, tidak membuang plastik medis ke dalam limbah domestik, serta disebabkan oleh faktor ketersediaan fasilitas yang tidak lengkap khususnya pada klasifikasi sampah medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori menurut Sari dan Kahar (2023) bahwa faktor penyediaan sarana dan prasarana dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam melakukan pemilahan sampah medis. Dimana apabila tidak tersedianya atau tidak lengkapnya sarana dan prasarana dalam pemilahan sampah medis dapat berdampak pada rendahnya proses pemilahan sampah medis dengan benar. Sebaliknya, apabila sarana dan prasarana tersedia secara lengkap dan sesuai standar, maka hal tersebut dapat menunjang pemilahan sampah medis menjadi semakin lebih baik. Penelitian ini juga sejalan dengan teori menurut Laksono dan Sari (2021) bahwa penyediaan kelengkapan fasilitas perlu menjadi perhatian karena menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi proses pengolahan limbah medis padat. Faktor ketersediaan sarana dan prasarana merupakan sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat dalam mencapai sesuatu atau tujuan dan merupakan penunjang untuk terjadinya suatu proses untuk menuju kehendak yang ingin dicapai. Fasilitas atau sarana merupakan segala hal yang memudahkan kelancaran tugas, segala jenis peralatan perlengkapan kerja lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan. Kelengkapan fasilitas sangat mempengaruhi beban kerja dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab seseorang. Penyediaan fasilitas tentu menjadi tanggung jawab pihak rumah sakit sehingga diperlukan perhatian dan pengawasan pihak manajemen khususnya dalam pengelolaan limbah medis.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Pemilahan Sampah Medis Di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.8 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi berjumlah 64 responden (90,1%), dimana yang memiliki pemilahan sampah medis baik sebanyak 55 responden (77,5%), hal ini disebabkan karena adanya paparan informasi dari kepala ruangan, ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pelabelan yang jelas di setiap unit kerja sehingga responden mampu membuang perban, kapas dan sarung tangan ke dalam kantong kuning, tidak menangani limbah radioaktif tanpa perlindungan atau izin, memilah plastik infus, syringes dan selang bekas sebagai limbah medis serta didukung oleh lama kerja dimana mayoritas responden memiliki masa kerja 11-15 tahun sehingga sangat berpengalaman dan mampu memahami pentingnya pemilahan sampah medis.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Rangkuti et al., (2023) bahwa Pengetahuan adalah hasil dari pemahaman terhadap suatu objek setelah seseorang melakukan pengamatan terhadapnya. Pengamatan tersebut dilakukan melalui pancaindra manusia yang terdiri dari indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Kebanyakan pengetahuan manusia didapatkan melalui penglihatan dan pendengaran. Dimana didapatkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi dasar seseorang atau perawat dalam berpikir dan bertindak sesuai dengan apa yang mereka ketahui melalui penginderaan, sehingga membentuk keyakinan sebagai kebenaran. Seorang perawat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang limbah medis akan cenderung memilah sampah medis sesuai dengan standar operasional pemilahan limbah medis. Pada faktor masa kerja menunjukkan seberapa lama seorang karyawan telah bekerja, mulai dari saat pertama kali bekerja hingga saat ini. Jika seorang karyawan telah memiliki masa kerja yang

cukup lama, maka kemungkinan besar ia memiliki pengetahuan yang baik tentang pekerjaannya dan cenderung lebih berhati-hati serta mematuhi prosedur keselamatan yang telah ditetapkan di tempat kerjanya. Penelitian ini juga sejalan dengan teori menurut Salamah et al., (2023) bahwa pengetahuan baik yang dimiliki oleh tenaga kesehatan dapat mendorong perilaku yang baik dalam pemilahan limbah medis. Hal ini didasarkan adanya supervisi yang dilakukan oleh tim PPI dan kesehatan lingkungan setiap hari, meskipun supervisinya bersifat acak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Rangkuti et al., (2023) tentang faktor yang memengaruhi perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa ada pengaruh pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis dengan nilai signifikan $0,03 < 0,05$. Variabel pengetahuan menunjukkan dampak positif, yaitu semakin tinggi tingkat pengetahuan maka perilaku perawat cenderung lebih baik dalam memilah limbah medis. Didapatkan juga Dari hasil analisis statistik, bahwa terdapat korelasi antara masa kerja dengan perilaku perawat dalam memilah limbah medis dengan tingkat signifikansi sebesar 0,043 yang lebih kecil dari 0,05. Koefisien regresi variabel masa kerja memiliki nilai positif, yang mengindikasikan bahwa tanpa adanya faktor independen lainnya, semakin lama seorang perawat bekerja, maka perilaku mereka dalam memilih limbah medis akan semakin baik.

Dalam penelitian ini didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan pemilahan sampah medis kurang sebanyak 9 responden (12,7%), hal ini disebabkan karena adanya paparan informasi dari kepala ruangan, ketersediaan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pelabelan yang jelas, serta responden juga mampu memahami sumber sampah medis di rumah sakit, jenis dan karakteristik sampah medis. Namun didapatkan responden menyatakan setuju mencampurkan limbah sitotoksik dengan limbah infeksius, membuang alat medis yang mengandung merkuri pada tempat sampah berwarna merah, tidak membuang plastik medis ke dalam limbah domestik, serta ketersediaan fasilitas yang tidak lengkap khususnya pada sembilan klasifikasi sampah medis.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Salamah et al., (2023) bahwa pemahaman seseorang terhadap suatu objek dapat bervariasi dalam intensitas atau tingkatan yang berbeda. Perilaku yang kurang memadai dalam proses pemilahan limbah memiliki potensi untuk memicu munculnya infeksi nosokomial. Penanaman pengetahuan mengenai limbah merupakan aspek yang sangat vital dan esensial untuk disampaikan kepada setiap tenaga kesehatan yang akan melaksanakan pengelolaan limbah medis Rumah Sakit. Penelitian ini juga sejalan dengan teori menurut Mahardani et al., (2024) bahwa penyediaan kelengkapan fasilitas perlu menjadi perhatian karena menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi proses pengolahan limbah medis padat. Fasilitas atau sarana merupakan segala hal yang memudahkan kelancaran tugas, segala jenis peralatan perlengkapan kerja lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Mahardani et al., (2024) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengelolaan limbah B3 di ruang hemodialisis RSUD dr Soetomo Surabaya. Dimana didapatkan sarana dan prasarana memenuhi syarat sebanyak 7 dengan persentase 70%. Jumlah sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat sebanyak 3 dengan persentase 30%. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh hasil *p-value* sebesar 0,033, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara sarana dan prasarana dengan pengelolaan limbah B3. Penelitian ini juga sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Aziza et al., (2022) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap praktik pemisahan limbah medis padat. Didapatkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan praktik dengan kategori kurang baik terdapat 6 responden dengan besar persentase 60,0%. Pengetahuan tenaga kesehatan dengan kategori baik namun praktik kurang baik terdapat 6 responden dengan besar persentase 15,0%. Tenaga kesehatan dengan kategori pengetahuan kurang baik namun praktik baik terdapat 4 responden dengan besar persentase 40,0%. Serta tenaga kesehatan dengan kategori pengetahuan dan praktik baik terdapat 34

reponden dengan besar persentase 85,0%. Hasil uji statistik menggunakan uji *fisher's exact test* diperoleh nilai *p-value* = 0,007 atau $< 0,05$ artinya uji statistik terdapat hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan terhadap praktik pemilahan limbah medis padat di RSUD Limpung.

Dalam penelitian ini didapatkan jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup berjumlah 7 responden (9,9%), dimana yang memiliki pemilahan sampah medis baik sebanyak 3 responden (4,2%), hal ini dipengaruhi karena responden gagal menganalisis mengenai sampah medis yang dihasilkan di ruang rawat inap, sampah medis yang dihasilkan di ruang operasi dan semua sampah medis berisiko terutama bagi kesehatan. Namun pada pemilahan sampah medis, responden membuang perban, kapas dan sarung tangan bekas ke dalam kantong kuning, tidak mencampurkan limbah logam berat dengan limbah B3 lainnya, serta dipengaruhi oleh faktor ketersediaan informasi. Dimana ketersediaan informasi seperti Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pelabelan yang jelas, dapat membantu responden melakukan pemilahan dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Adhyatma et al., (2022) bahwa Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Faktor pengetahuan tentang sampah sangat penting untuk ditanamkan pada setiap petugas kesehatan yang akan melakukan pembuangan sampah rumah sakit. Dimana tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pengelolaan limbah medis karena mereka menjadi penghasil limbah medis dari kegiatan layanan kesehatan dan juga yang berkontak langsung dengan limbah medis. Oleh karenanya para tenaga kesehatan perlu untuk memiliki pengetahuan juga sikap yang baik terhadap pengelolaan limbah medis. Penelitian ini juga sejalan dengan teori menurut Rangkuti et al., (2023) bahwa perilaku perawat yang kurang baik dalam memilah limbah medis dapat dipengaruhi oleh faktor kurangnya informasi yang didapatkan. Begitupun sebaliknya, apabila perilaku perawat baik dalam memilah limbah medis dapat dipengaruhi oleh faktor ketersediaan informasi. Ketersediaan fasilitas informasi dapat dipengaruhi oleh perencanaan yang matang dan sesuai SOP, ketersediaan dana, penerapan pengadaan fasilitas dan sarana yang dibutuhkan seperti pelabelan pada wadah sampah medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Adhyatma et al., (2022) tentang studi analitik pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden cukup dengan pengelolaan limbah medis yang baik sebanyak 62 (72.1%) responden dan pengetahuan responden kurang dengan pengelolaan limbah medis yang kurang sebanyak 9 (10.5%) responden, sedangkan hasil uji korelasi ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan petugas dengan sistem pengelolaan limbah medis, dengan nilai $p = 0.000$ dimana $p < 0,05$. Penelitian ini juga sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Rangkuti et al., (2023) tentang faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Dimana terdapat pengaruh yang signifikan antara ketersediaan informasi dengan perilaku perawat dalam memilih limbah medis ($p = 0,032 < 0,05$). Koefisien regresi untuk variable ketersediaan informasi menunjukkan dampak positif, yaitu semakin banyak informasi yang tersedia maka perilaku perawat dalam memilih limbah medis cenderung lebih baik.

Dalam penelitian ini didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan pemilahan sampah medis kurang sebanyak 4 responden (5,6%), hal ini disebabkan oleh karena responden gagal memahami sampah medis yang dihasilkan dari ruang rawat inap dan ruang operasi serta semua sampah medis memiliki risiko terutama bagi kesehatan, responden juga mencampurkan limbah sitotoksik dengan limbah infeksius, membuang alat medis mengandung merkuri pada tempat sampah berwarna merah. Dimana hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman secara utuh mengenai pemilahan sampah medis. Hal ini juga disebabkan oleh masa kerja, dimana didapatkan masa kerja 1-3 tahun sebanyak 3 responden.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Prianto et al., (2023) bahwa masa kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja disuatu tempat. Masa kerja

merupakan keseluruhan pelajaran yang dipetik oleh seseorang dari peristiwa yang dilalui dalam perjalanan hidupnya. Makin singkat masa kerjanya, maka semakin sedikit pengalaman yang diperoleh. Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan kerja sebaliknya terbatasnya pengalaman kerja mengakibatkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki makin rendah terutama pada pemilahan sampah medis.

Penelitian ini juga sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Aziza et al., (2022) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap praktik pemisahan limbah medis padat. Didapatkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan dan praktik dengan kategori kurang baik terdapat 6 responden dengan besar persentase 60,0%. Pengetahuan tenaga kesehatan dengan kategori baik namun praktik kurang baik terdapat 6 responden dengan besar persentase 15,0%. Tenaga kesehatan dengan kategori pengetahuan kurang baik namun praktik baik terdapat 4 responden dengan besar persentase 40,0%. Serta tenaga kesehatan dengan kategori pengetahuan dan praktik baik terdapat 34 responden dengan besar persentase 85,0%. Hasil uji statistik menggunakan uji *fisher's exact test* diperoleh nilai *p-value* = 0,007 atau $< 0,05$ artinya uji statistik terdapat hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan terhadap praktik pemilahan limbah medis padat di RSUD Limpung.

Berdasarkan hasil uji statistik *fisher's exact test* dengan nilai α (0,05) diperoleh nilai $p = 0,018$ yang menunjukkan nilai p lebih kecil dari nilai α (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025 atau H_a di terima.

5. Hubungan Sikap Perawat Dengan Pemilahan Sampah Medis Di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.9 responden yang memiliki sikap positif berjumlah 69 responden (97,2%), dimana yang memiliki pemilahan sampah medis baik sebanyak 58 responden (81,7%), hal ini didukung oleh persetujuan responden terhadap pernyataan pemilahan sampah harus dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan sampah, pemilahan sangat diperlukan agar layanan kesehatan tidak menimbulkan pencemaran lingkungan dan efek yang merugikan kesehatan, responden juga tidak mencampurkan limbah infeksius dengan limbah non infeksius dan tidak menangani limbah radioaktif tanpa perlindungan. Dimana hal ini terjadi karena responden memaknai pemilahan sampah medis sebagai bagian dari upaya menciptakan sistem layanan kesehatan yang aman, bertanggung jawab dan berkelanjutan bukan sekedar prosedur melainkan juga karena adanya kesadaran etis dan profesional terhadap pemilahan sampah medis. Didapatkan juga pengaruh orang lain yang dianggap penting, dimana diketahui bahwa ada pemantauan setiap hari pada tiap ruangan terutama masalah pemilahan sampah, sehingga perawat terdorong untuk selalu ingin memilah dengan baik. Pada pengaruh kebudayaan, diketahui bahwa adanya kedisiplinan dan tanggung jawab yang selalu ditekankan di Rumah Sakit Elim, sehingga membuat perawat merasa bahwa kedisiplinan dan tanggung jawab terutama pemilahan sampah medis itu penting.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Adhyatma et al., (2022) bahwa sikap belum tentu terwujud kedalam tindakan. Sehingga dengan proses berpikir secara baik didukung dengan pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik (positif). Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Tenaga medis yang memegang peran penting dalam hal pelayanan kesehatan agar menciptakan situasi dan kondisi layanan yang baik dituntut untuk memiliki sikap yang relative sangat baik termasuk dalam hal pengelolaan sampah agar menciptakan lingkungan pelayanan yang nyaman. Upaya pengelola sampah yang dapat mempengaruhi sikap seorang tenaga medis dalam melakukan pembuangan sampah medis diharapkan adanya pengawasan maupun peneguran jika terjadi sikap yang salah dan adanya petugas yang melakukan pengecekan keadaan sampah di setiap ruangan agar tidak terjadi penumpukan sampah. Sikap akan berdampak pada perilaku setiap tenaga medis, dengan sikap yang baik diharapkan akan menimbulkan perilaku yang baik walaupun tidak selalu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Aziza et al., (2022) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap praktik pemisahan

limbah medis padat. Tenaga kesehatan yang memiliki kategori sikap negatif dan praktik kurang baik terdapat 5 responden dengan besar persentase 50,0%. Sikap tenaga kesehatan dengan kategori positif namun praktik kurang baik terdapat 7 responden dengan besar persentase 17,5%. Tenaga kesehatan dengan kategori sikap negatif namun praktik baik terdapat 5 responden dengan besar persentase 50,0%. Serta tenaga kesehatan dengan kategori sikap positif dan praktik baik terdapat 33 responden dengan besar persentase 82,5%. Hasil uji statistik uji *fisher's exact test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,046 < 0,05$ artinya terdapat hubungan antara sikap tenaga kesehatan terhadap praktik pemilahan limbah medis padat di RSUD Lampung.

Dalam penelitian ini didapatkan responden yang memiliki sikap positif dengan pemilahan sampah medis kurang sebanyak 11 responden (15,5%), hal ini disebabkan oleh karena persetujuan responden terhadap pernyataan pemilahan sampah harus dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan sampah namun pada pemilahan sampah medis responden mencampurkan limbah sitotoksik dengan limbah infeksius. Hal ini juga bisa disebabkan oleh faktor ketersediaan fasilitas yang tidak lengkap khususnya sembilan klasifikasi sampah medis.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Mahardani et al., (2024) bahwa penyediaan kelengkapan fasilitas perlu menjadi perhatian karena menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi proses pengolahan limbah medis padat. Fasilitas atau sarana merupakan segala hal yang memudahkan kelancaran tugas, segala jenis peralatan perlengkapan kerja lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan. Adanya sarana dan prasarana dapat dimanfaatkan sebagai alat dalam memperoleh suatu tujuan dan merupakan penunjang terjadinya suatu tujuan yang hendak diwujudkan. Namun tentunya suatu tujuan yang ingin dicapai akan terhambat jika fasilitas sarana dan prasarana tidak tersedia ataupun tidak lengkap. Penelitian ini juga sejalan dengan teori menurut Akmal et al., (2023) bahwa Sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus atau pun objek tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Aziza et al., (2022) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap praktik pemisahan limbah medis padat. Tenaga kesehatan yang memiliki kategori sikap negatif dan praktik kurang baik terdapat 5 responden dengan besar persentase 50,0%. Sikap tenaga kesehatan dengan kategori positif namun praktik kurang baik terdapat 7 responden dengan besar persentase 17,5%. Tenaga kesehatan dengan kategori sikap negatif namun praktik baik terdapat 5 responden dengan besar persentase 50,0%. Serta tenaga kesehatan dengan kategori sikap positif dan praktik baik terdapat 33 responden dengan besar persentase 82,5%. Hasil uji statistik uji *fisher's exact test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,046 < 0,05$ artinya uji statistik terdapat hubungan antara sikap tenaga kesehatan terhadap praktik pemilahan limbah medis padat di RSUD Lampung.

Dalam penelitian ini didapatkan jumlah responden yang memiliki sikap negatif berjumlah 2 responden (2,8%), dimana semua responden memiliki pemilahan sampah medis kurang sebanyak 2 responden (2,8%), hal ini disebabkan karena pernyataan setuju responden mengenai jarum dan syringes yang sudah digunakan harus dipisahkan ketika memasukkan ke wadah, sampah medis padat dan domestik boleh dicampur, serta responden membuang alat medis mengandung merkuri pada tempat sampah berwarna merah, membuang obat kadaluarsa ke dalam tempat sampah warna hitam yang seharusnya dalam kantong berwarna coklat. Hal ini disebabkan karena faktor ketersediaan fasilitas yang tidak lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan teori menurut Laksono dan Sari (2021) bahwa penyediaan kelengkapan fasilitas perlu menjadi perhatian karena menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi proses pengolahan limbah medis padat. Faktor ketersediaan sarana dan prasarana merupakan sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat dalam mencapai sesuatu

atau tujuan dan merupakan penunjang untuk terjadinya suatu proses untuk menuju kehendak yang ingin dicapai. Fasilitas atau sarana merupakan segala hal yang memudahkan kelancaran tugas, segala jenis peralatan perlengkapan kerja lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan. Dimana fasilitas atau sarana yang tidak tersedia atau tidak lengkap, hal ini dapat menghambat kelancaran tugas terutama pemilahan sampah medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang dikemukakan oleh Aziza et al., (2022) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap praktik pemisahan limbah medis padat. Didapatkan sejumlah 32 responden salah jawab mengenai obat kadaluwarsa yang dibuang pada kantong berwarna kuning, sedangkan yang benar adalah kantong warna coklat. Hal ini dikarenakan fasilitas kantong plastik berdasarkan jenis limbah yang terdapat di Rumah Sakit terbatas. Sehingga muncul kebiasaan untuk membuang obat yang sudah kadaluwarsa pada kantong yang ada. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan $p\text{-value} = 0,046 < 0,05$ dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap tenaga kesehatan terhadap praktik pemilahan limbah medis padat di RSUD Lumpang. Dimana tenaga kesehatan yang memiliki kategori sikap negatif dan praktik kurang baik terdapat 5 responden dengan besar persentase 50,0%. Sikap tenaga kesehatan dengan kategori positif namun praktik kurang baik terdapat 7 responden dengan besar persentase 17,5%. Tenaga kesehatan dengan kategori sikap negatif namun praktik baik terdapat 5 responden dengan besar persentase 50,0%. Serta tenaga kesehatan dengan kategori sikap positif dan praktik baik terdapat 33 responden dengan besar persentase 82,5%

Berdasarkan hasil uji statistik *fisher's exact test* dengan nilai α (0,05) diperoleh nilai $p = 0,031$ yang menunjukkan nilai p lebih kecil dari nilai α (0,05). Hal ini menunjukkan ada hubungan sikap perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025 atau H_a di terima.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: *Pertama*, tingkat pengetahuan perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025 didapatkan mayoritas responden tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 64 responden (90,1%). *Kedua*, sikap perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025 didapatkan mayoritas responden sikap positif yaitu sebanyak 69 responden (97,2%). *Ketiga*, pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025 didapatkan mayoritas responden pemilahan sampah medis baik yaitu sebanyak 58 responden (81,7%). *Keempat*, ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025 $p = 0,018 < (0,05)$. *Kelima*, ada hubungan sikap perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Elim Rantepao tahun 2025 $p = 0,031 < (0,05)$

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, R. 2022. *Mengelola Rumah Sakit*. Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press.
- Adhyatma, A., & Alim, A. 2022. *Studi Analitik Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(3), 193-202.
- Akmal, N., Zakaria, R., & Ariscasari, P. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengelolaan Limbah Medis Di Rsia Aceh Tahun 2022*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3109-3116.
- Amien, M. *Pengertian Ilmu Pengetahuan Menurut Para Ahli Terlengkap*. Materi.Belajar.co.id [internet]. 2021. [Dikutip tanggal 12 Mei 2023]. Tersedia dari: <https://materibelajar.co.id/pengertian-ilmupengetahuan-menurut-para-ahli/>.
- Aziza, A.M., Musyarofah, S. & Maghfiroh, A. 2022. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Praktik Pemisahan Limbah Medis Padat*.

- Ferawati, F., Ikhtiar, M., & Gobel, F. A. 2022. *Pengelolaan Limbah Infeksius Pada Masa Pandemi Covid-19: Infectious Waste Management During the Covid-19 Pandemic*. *Journal of Muslim Community Health*, 3(1), 153-165.
- Ghani, M.A. 2024. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pemilahan Sampah Medis Pada Tenaga Kesehatan Di Klinik K Kota Bandar Lampung*. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Huda, M.S., Simanjorang, A. & Megawati. 2020. *Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Infeksius Dan Non Infeksius Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Umum Haji Medan*. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(2), 100–106. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i2.86>.
- Kaposi, A., Nagy, A., Gomori, G., Kocsis, D. 2024. *Analisis Of Healthcare Waste And Factors Affecting The Amount Of Hazardous Healthcare Waste In A University Hospital*. *Journal of Material Cycles and Waste Manajement*.
- Kusuma, N.C. 2024. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Pemilahan Sampah Medis Di Ruang Rawat Inap Bedah Dan Interna RSUD Raden Mataher Jambi*. Jambi: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehtan Universitas Jambi.
- Laksono, G.T.P. & Sari, A. 2021. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Perilaku Pengolahan Limbah Medis oleh Petugas Kebersihan*. *Journal of Public Health Education*, 1(01), 40–47. <https://doi.org/10.53801/jphe.v1i01.16>
- Mahardani, P., Yuniastuti, T., & Saktiawan, Y. 2024. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengelolaan Limbah B3 di Ruang Hemodialisis RSUD dr Soetomo Surabaya*. *Jurnal EnviScience (Environment Science)*, 8(2), 30-42.
- Maria, I. 2025. *Laporan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun*. Rantepao: RS Elim Rantepao.
- Prianto, F., Kusumaningtiar, D. A., Handayani, R., & Azteria, V. (2024). *Hubungan Pengetahuan dan Masa Kerja Terhadap Perilaku Perawat Dalam Membuang Limbah Padat Medis Pada Tahap Pewadahan di Klinik PT X Kabupaten Tangerang Tahun 2023*. *Jurnal Sosial Terapan*, 2(1), 48-55.
- Ramadayanti, D.M., Nuryani, D.D. & Amirus, K. 2024. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Pemisahan Sampah Medis di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung*. Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati.
- Rangkuti, D.S.R., Tarigan, A.M. & Amelia, T. 2023. *Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Medis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan*. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), 322–333. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v6i1.71>.
- Salamah, N.P., Nina, N., & Yaser, M. 2024. *Hubungan Pengetauan, Masa Kerja Dan Pengawasan Terhadap Perilaku Pemilahan Limbah Medis Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Hermina Depok Tahun 2023*. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 12(1), 20-27.
- Sari, S. N., & Kahar, K. 2023. *Tinjauan Penanganan Limbah Medis Padat di Puskesmas Gunung Putri Kabupaten Bogor Tahun 2023: Review Of Solid Medical Waste Handling At Puskesmas Gunung Putri Bogor District Year 2023*. *Jurnal Diskursus Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 66-78.
- Sriyanti. 2022. *Tingkat Pengetahuan Bahaya Pernikahan Dini Melalui Media Video*. Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- Zulfikar Rizka. 2024. *Metode Penelitian Kuantitatif Teori, Metode Dan Praktik*. Bandung: Widina Media Utama.