

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

UPTD Puskesmas I Negara merupakan salah satu dari 10 Puskesmas yang ada di Kabupaten Jembrana, yang berlokasi di Jalan Raya Denpasar – Gilimanuk Desa Kaliakah, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana, Sebelumnya pernah bernama Puskesmas Negara I, kemudian berganti menjadi Puskesmas Kaliakah dan Sesuai dengan Peraturan Bupati Jembrana Nomor 32 Tahun 2018 tentang Perubahan keempat atas Peraturan Bupati Jembrana Nomor 75 tahun 2011 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana bernama UPT Puskesmas I Negara yang merupakan Unit Pelaksana Teknis yang bertanggung jawab kepada Bupati Jembrana melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana.

Luas wilayah kerja Puskesmas I Negara adalah 92 km², terdiri dari dataran tinggi, rendah dan pantai dengan komposisi luas lahan yang hampir seimbang. Pemanfaatan tanah sebagai pekarangan, perkebunan, bangunan / rumah, sawah dan lain-lain.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas I Negara terdiri dari 6 desa/ kelurahan , 29 dusun / lingkungan yaitu :

- 1) Desa Berangbang : 7 dusun
- 2) Kelurahan Baler Bale Agung : 5 Lingkungan
- 3) Kelurahan Banjar Tengah : 2 Lingkungan

- 4) Desa Kaliakah : 6 dusun
- 5) Desa Baluk : 5 dusun
- 6) Desa Banyubiru : 4 dusun

Berdasarkan tingkat sosial ekonomi penduduk di UPTD Puskesmas I Negara sebagian besar berada dikelompok menengah dengan mata pencaharian sebagian besar penduduk adalah petani.

UPTD Puskesmas 1 Negara dalam memberikan pelayanan kesehatan senantiasa berfokus pada pasien dan keselamatan pasien dengan mengedepankan mutu yang diartikan sebagai kesesuaian antara pelaksanaan tugas pemberi pelayanan dengan standar yang sudah dibuat dan sudah mengikuti Akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali. Dimana survey penilaian pertama telah dilakukan pada tanggal 3 sampai 5 Oktober 2016. Dengan ditetapkannya UPTD Puskesmas 1 Negara sebagai Puskesmas yang telah memenuhi standar akreditasi Madya. Standar akreditasi ini berlaku selama 3 tahun. Tahun 2019 Survei Akreditasi kembali dilaksanakan pada tanggal 24 sampai 26 Juni 2019, dan hasilnya kembali lulus dengan standar akreditasi di tingkat Utama.

2. Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di UPTD Puskesmas 1 Negara

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-Laki	7	23,3
Perempuan	23	76,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu dengan jumlah 23 orang (76,7%) dari responden laki-laki dengan jumlah 7 orang (23,3%).

Karakteristik responden berdasarkan Umur dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
Di UPTD Puskesmas 1 Negara

Umur	Jumlah	%
24-34 tahun	12	40
35-45 tahun	9	30
46-56 tahun	9	30
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden dengan rentangan umur 24-34 tahun lebih banyak yaitu berjumlah 12 responden (40%) dibandingkan dengan responden rentangan umur 35-45 dan 46-56 tahun berjumlah masing-masing 9 responden (30%).

Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja
Di UPTD Puskesmas 1 Negara

Lama Bekerja	Jumlah	%
1-10 tahun	14	46,6
11-20 tahun	5	16,7
21-30 tahun	6	20
31-40 tahun	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden dengan rentang lama bekerja 1-10 tahun lebih banyak yaitu berjumlah 14 responden (46,6%) dibandingkan responden dengan rentang lama bekerja 11-20 berjumlah 5 responden (16,7%) dan responden dengan 21-30 tahun berjumlah 6 responden 20% dan 31-40 tahun berjumlah 5 responden (16,7%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan
Di UPTD Puskesmas 1 Negara

Pendidikan	Jumlah	%
D-III	26	86,7
S-1	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden dengan pendidikan D-III lebih banyak yaitu berjumlah 26 responden (86,7%) dibandingkan dengan pendidikan responden S-1 berjumlah 4 responden (13,3%).

3. Hasil analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran/deskripsi responden dalam pengelolaan sampah medis di UPTD Puskesmas 1 Negara.

a. Pengetahuan Pegawai dalam pengelolaan sampah medis

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dalam pengelolaan sampah medis dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dalam Pengelolaan Sampah Medis di UPTD Puskesmas 1 Negara

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	19 responden	63,3
Kurang	11 responden	36,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden dengan rentangan nilai pengetahuan baik dengan jumlah 19 responden (63,3%) lebih banyak daripada responden dengan rentangan nilai pengetahuan kurang dengan jumlah 11 responden (36,7%).

b. Perilaku pegawai dalam pengelolaan sampah medis

Distribusi responden berdasarkan perilaku dalam pengelolaan sampah medis dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Dalam Pengelolaan Sampah Medis di UPTD Puskesmas 1 Negara

Perilaku	Jumlah	%
Baik	19	63,3
Kurang	11	36,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah responden dengan rentangan nilai perilaku baik dengan jumlah 19 responden (63,3%) lebih banyak daripada responden dengan rentangan nilai perilaku kurang dengan jumlah 11 responden (36,7%).

4. Hasil analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel pengetahuan dengan variabel perilaku pegawai dalam pengelolaan sampah medis di UPTD Puskesmas 1 Negara.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan hubungan pengetahuan dengan perilaku pegawai puskesmas dalam pengelolaan sampah medis dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 8
Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pegawai Puskesmas Dalam Pengelolaan Sampah Medis Di UPTD Puskesmas 1 Negara

Pengetahuan	Perilaku				Jumlah		p	CC
	Baik		Kurang		F	%		
	F	%	F	%				
Baik	18	94,7	1	5,3	19	100		
Kurang	1	9,1	10	90,9	11	100	0,000	0,650
Jumlah	19	63,3	11	36,7	30	100		

Berdasarkan tabel diatas di dapatkan hasil bahwa responden dengan pengetahuan baik terhadap perilaku baik sebanyak 18 orang (94,7%), pengetahuan baik terhadap perilaku kurang sebanyak 1 orang (5,3%). Selanjutnya pengetahuan kurang dengan perilaku baik sebanyak 1 orang (9,1%) dan pengetahuan kurang dengan perilaku kurang sebanyak 10 orang (90,9%).

Berdasarkan analisis *chi-square* yang dilakukan didapatkan hasil yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pengelolaan sampah medis dengan

nilai $P=0,000$ kurang dari nilai $\alpha=0,05$. Nilai coefficient kontigensi (CC) yaitu 0,650 menunjukkan hubungan yang kuat antara variabel pengetahuan dan perilaku dalam pengelolaan sampah medis.

B. Pembahasan

1. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 76,7 % responden penelitian adalah perempuan. Pegawai paramedis identik dengan ibu atau wanita sehingga untuk mencari paramedic yang berjenis kelamin laki-laki sangat terbatas. Sularyo (2007) menyatakan bahwa perempuan lebih menyayangi dan lebih sabar dalam hal keperawatan, berdasarkan penelitian di UPTD Puskesmas 1 Negara jumlah tenaga kesehatan diketahui di setiap ruang perawatan, paramedis perempuan selalu lebih banyak dari paramedis laki-laki. Hasil penelitian Lilis Nurharyanti (2016) menyebutkan bahwa 62,7 % responden penelitian adalah perempuan tentang Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis di ruang Rawat Inap RSUD Sukoharjo.

Penelitian ini, sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Veronika Problema (2019), diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 63 orang (76.8%) dan sebagian kecil adalah laki-laki ,yaitu sebanyak 19 orang (23.2%). Berdasarkan data dari HRD RS Siloam Asri, calon karyawan baru yang melamar sebagai perawat sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Asumsi peneliti, perawat perempuan dapat ditempatkan disemua unit perawatan dan perawat perempuan memiliki mother instinc. Sedangkan perawat laki-laki hanya dapat ditempatkan di unit – unit tertentu seperti kamar operasi, UGD dan ICU, karena diruangan tersebut lebih banyak

membutuhkan tenaga perawat laki – laki untuk memobilisasikan pasien. Dari penelitian yang dilakukan oleh Fahriyah, L (2016) dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 125 (79%) perawat dan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 33 (21%) perawat. Hal ini dikarenakan dalam melakukan pelayanan medis perawat perempuan di RSUD Dr. H. Somenarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas lebih dapat berkomunikasi dengan pasien ataupun keluarga pasien daripada perawat laki-laki.

2. Umur

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 30 responden dengan umur 24-34 tahun lebih banyak yaitu berjumlah 12 responden (40%) dibandingkan dengan responden dengan umur 35-45 berjumlah 9 responden (30%) dan 46-56 tahun berjumlah 9 responden (30%).

Mubarak dan Chayatin (2009) menjelaskan semakin meningkat usia seseorang maka diharapkan akan dapat menerima informasi yang dianggap baik untuk meningkatkan pengetahuan dan berperilaku yang baik, termasuk pengetahuan responden tentang pengelolaan sampah medis dan semakin baik dalam pengelolaan sampah medis. Namun hasil penelitian Hendra (2011) menyebutkan usia responden penelitian 51,6% dibawah 30 tahun berkaitan dengan praktik penggunaan APD radiografer di Instalasi Radiologi 4 Rumah Sakit di Kota Semarang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fahriyah, L (2016) menunjukkan bahwa responden berumur 26-30 tahun yaitu 53 perawat atau 34%, sedangkan kelompok usia terendah adalah berumur 20-25 tahun yaitu 11 perawat atau 7%. Hal ini dikarenakan dalam melakukan pelayanan medis umur 26-30 merupakan umur yang produktif dimana RSUD Dr. H. Soemarno

Sosroatmodjo Kuala Kapuas memerlukan perawat yang cepat tanggap dalam melayani pasien sehingga pasien merasa puas dalam pelayanan.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Veronika Problema (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 41 responden (50%) berusia 26-35 tahun, dan sebanyak 32 responden (39%) berusia <26 tahun, dan sebanyak 9 orang (11%). Asumsi peneliti akan usia terbanyak adalah 26 – 35 tahun karena RS Siloam Asri Jakarta sudah berdiri selama 12 tahun (2007), dimana pada awal berdirinya RS banyak calon perawat yang melamar adalah lulusan D3 yang baru lulus dari pendidikan dan berusia 19-21 tahun. Sehingga pada saat penelitian umur perawat yang menjadi responden berkisar Antara 31-33 tahun.

3. Lama Bekerja

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden dengan rentang lama bekerja 1-10 tahun lebih banyak yaitu berjumlah 14 responden (46,6%) dibandingkan responden dengan rentang lama bekerja 11-20 berjumlah 5 responden (16,7%) dan responden dengan 21-30 tahun berjumlah 6 responden 20% dan 31-40 tahun berjumlah 5 responden (16,7%). Diharapkan dengan semakin bertambah waktu maka semakin banyak pengalaman dan berpengaruh pada perilaku responden dalam pengelolaan sampah medis.

Soedjono (2005) menyatakan adanya saling menukar pengalaman keterampilan maupun ilmu pengetahuan terkini. Hal yang sama dalam penelitian ini adalah pada pegawai bertukar pengalaman akan membuat semakin profesional dalam melakukan tugasnya termasuk dalam pengelolaan sampah medis dengan baik. Penelitian Jasmawati (2012) menjelaskan bahwa 66,7 % atau 30 orang

mempunyai masa kerja kurang dari 5 tahun berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan ketersediaan fasilitas dengan praktik petugas pengumpul sampah medis.

Dari penelitian Veronika Problema (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 35 responden (42.7%) memiliki lama kerja kurang dari 5 tahun, sebanyak 33 responden (40.2%) memiliki lama kerja 5 sampai dengan 10 tahun, sebanyak 10 responden (12.2%) memiliki lama kerja 11 – 15 tahun, dan sebanyak 4 responden (4.9%) memiliki lama kerja >15 tahun. Asumsi peneliti akan lamanya kerja perawat terbanyak adalah 5 – 10 tahun adalah adanya persaingan antara rumah sakit dilokasi tersebut dan adanya penerimaan pegawai negeri yang animo perawat untuk berpindah dari RS Siloam Asri dan menjadi pegawai negeri. Khususnya pada akhir tahun 2015 terjadi tingginya angka resign pada perawat yang mempunyai masa kerja > 10 tahun sehingga pada saat ini rumah sakit terus membenahi diri untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kesejahteraan karyawan.

4. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui jumlah responden dengan pendidikan D-III lebih banyak yaitu berjumlah 26 responden (86,7%) dibandingkan dengan pendidikan responden S-1 berjumlah 4 responden (13,3%). Nursalam (2005) menyatakan bahwa paramedic profesional adalah mengembangkan pendidikan tinggi keperawatan dengan memenuhi kriteria minimal lulusan D3 Keperawatan. Lulusan D3 Keperawatan menjadi tenaga kesehatan dibutuhkan tingkat keahlian dan pengetahuan yang hanya dapat diperoleh melalui pendidikan minimal setingkat Diploma 3. Menurut Undang-undang RI Nomor 20 tahun 2003, pendidikan memberikan bekal pengetahuan

kepada anak didik dan memberikan pandangan yang lebih kongkrit tentang wawasan keilmuan sekaligus sebagai saluran pewarisan nilai-nilai dan sikap masyarakat. Pendidikan setingkat D3 lebih condong untuk memberikan bekal ketrampilan, sedangkan pengetahuan dan wawasannya akan lebih meningkat jika sudah menyelesaikan jenjang sarjana.

Wawan dan Dewi (2010) pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Seorang yang berpendidikan ketika menemui suatu masalah akan berusaha dipikirkan sebaik mungkin dalam menyelesaikan masalah tersebut. Hasil penelitian Lilis Nurharyanti (2016) menyebutkan bahwa 71,2% responden berpendidikan Diploma Keperawatan tentang Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis di ruang Rawat Inap RSUD Sukoharjo

5. Pengetahuan pegawai dalam pengelolaan sampah medis

Dari hasil analisis data yang telah dilakukan didapat bahwa rentangan nilai pengetahuan sebagian besar ada pada kategori baik yaitu 19 responden (63,3%) dan lebih banyak dari jumlah responden dengan rentangan pengetahuan buruk yaitu 11 responden (36,7%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sudiharti (2013), dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa dari 60 responden yang dipilih menjadi sampel terdapat 21 perawat (35%) yang mempunyai pengetahuan baik, 30 perawat (50%) dengan pengetahuan cukup dan 9 perawat (15%) dengan pengetahuan kurang.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sri Indah (2019), diketahui bahwa pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara

Provinsi Bali, dengan tingkat pengetahuan baik ada sebanyak 88 orang atau sekitar 36,2% dari total sampel sedangkan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 155 orang atau sekitar 63,8% dari total sampel. Lalu menurut penelitian Problema Veronika (2019), menunjukkan hasil bahwa dari 82 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 56 responden (68.3%), dan yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 26 responden (39.7%). Hal ini menunjukkan bahwa belum seluruh responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pemilahan sampah infeksius, meskipun sudah pernah mendapatkan training tentang pencegahan dan pengendalian infeksi : pengelolaan sampah infeksius di RS Siloam Asri.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam Domain Kognitif, pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan. (Notoatmodjo, 2012)

Faktor pengetahuan tentang sampah sangat penting untuk ditanamkan pada setiap tenaga medis atau pun pegawai puskesmas yang akan melakukan pembuangansampah rumah sakit. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan Dengan memberikan pelatihan atau penyuluhan sebagai sarana pemberian pendidikan khususnya tenaga medis atau pegawai puskesmas untuk

berperilaku membuang sampah medis sesuai dengan tempatnya, sehingga dapat mengurangi dampak terjadinya kecelakaan kerja maupun infeksi nosokomial.

Dalam mengelola sampah perilaku masyarakat dipengaruhi tingkat pengetahuan dan sikapnya terhadap pengelolaan sampah tersebut. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, pengelolaan sampah berhubungan erat dengan intelektual seseorang, pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat sesuatu (ide, fenomena) yang pernah diajarkan. Pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan sampah dibangun berdasar kemampuan berpikir sesuai dengan kenyataan yang masyarakat lihat dan temukan di lingkungan sekitar (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan dari masing – masing individu berbeda – beda tergantung dengan bagaimana cara atau proses diperolehnya pengetahuan tersebut. Secara tradisional pengetahuan dapat diperoleh dengan cara trial and error, melalui kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, maupun dengan mengandalkan jalan pikiran. Selain dengan cara tradisional, pengetahuan juga dapat diperoleh dengan cara modern yang mana pengetahuan sudah dapat diperoleh dengan cara yang lebih maju, logis, ilmiah dan lebih akurat. Tingkat pendidikan dapat berpengaruh dalam proses seseorang untuk menerima informasi untuk menjadi tahu (Sri Indah, 2019)

Dengan melihat hasil uji univariat diatas peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan terkait dengan pengelolaan sampah medis dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan usia. Walaupun pengetahuan responden cenderung menunjukkan hasil baik akan tetapi belum sepenuhnya memiliki pengetahuan baik masih ada beberapa responden yang masih memiliki tingkat

pengetahuan kurang. Perlunya sosialisasi atau pelatihan terkait dengan pengelolaan sampah medis dilakukan agar peningkatan pengetahuan responden semuanya merata dan tenaga medis dan pegawai puskesmas tidak lagi salah dalam melakukan pengelolaan medis.

2. Perilaku pegawai dalam pengelolaan sampah medis

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon / reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dalam dirinya (Notoatmodjo, 2012). Menurut Notoatmodjo (2012) perilaku manusia di pengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya). Faktor pemungkin (*enabling factor*) yang mencakup lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedianya dan yang terakhir yaitu faktor penguatr (*reinforcement*) meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya.

Dari hasil analisis data yang telah dilakukan didapat bahwa rentangan nilai perilaku baik dengan jumlah 19 responden (63,3%) lebih banyak daripada responden dengan rentangan nilai perilaku kurang dengan jumlah 11 responden (36,7%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Problema Veronika (2019), menunjukkan hasil bahwa dari 82 responden sebanyak 47 responden (57.3%) pada penelitian ini memiliki perilaku baik terhadap pemilahan sampah infeksius dan sebanyak 35 responden (42.7%) memiliki perilaku yang

buruk dalam pemilahan sampah infeksius. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki perilaku yang buruk dalam pemilahan sampah infeksius, meskipun edukasi sudah diberikan, fasilitas lengkap tersedia, dan SOP dapat diakses oleh responden.

Kemudian dari penelitian yang dilakukan oleh Sri Indah (2019) pengelolaan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali telah memenuhi persyaratan dengan perolehan hasil uji statistik sebesar 135 responden telah memenuhi syarat. Rumah Sakit Bali Mandara juga telah menerapkan pengelolaan sampah medis yang berpedoman sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2014 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. SOP (Standar Operasional Prosedur) yang dimiliki oleh rumah sakit ini telah disahkan oleh Direktur Rumah Sakit yakni terkait pengelolaan sampah medis padat dengan tahapan pengelolaan yakni mulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan dan penyimpanan.

Menurut penelitian yang dilakukan Fahriyah (2016) yang dimana hasil menunjukkan gambaran umum perilaku responden bahwa sebagian besar responden mengetahui tentang pemilahan dan pewadahan sampah medis padat sehingga masih termasuk dalam kategori positif yaitu sebesar 84 (53,2%) perawat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa distribusi dan frekuensi perilaku responden didominasi oleh perilaku perawat positif. Dari semua responden perilaku perawat di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas tidak semua positif yaitu ada 84 (53,2%) yang berperilaku positif dan 74 (46,8%) yang berperilaku negatif. Hal ini disebabkan karena perilaku perawat di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas ada yang benar-benar mentaati peraturan ataupun ada

yang takut dengan atasan mereka seperti kepala ruangan adapula yang mengabaikan peraturan mengenai pemilahan sampah medis padat.

Perubahan-perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Dalam hal ini meningkatnya pengetahuan dan sikap pedagang juga akan berpengaruh terhadap adanya perubahan perilaku pedagang tentang pengelolaan sampah organik di pasar rakyat bebandem. Kurangnya sarana prasarana dalam mengelola sampah dapat mempengaruhi perilaku pedagang terhadap pengelolaan sampah.

3. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Tentang Pengelolaan Sampah Medis

Berdasarkan analisis data di dapatkan hasil yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pengelolaan sampah medis dengan nilai $P=0,000$ kurang dari nilai $\alpha=0,05$. Nilai coefficient kontigensi (CC) yaitu 0,650 menunjukkan hubungan yang kuat antara variabel pengetahuan dan perilaku pengelolaan sampah medis. Hasil analisis data ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Problema Veronika (2019), yang dimana didapatkan hasil bahwa responden dengan pengetahuan baik memiliki perilaku tentang pemilahan sampah infeksius yang baik sebanyak 83.9%, sedangkan perawat dengan pengetahuan kurang memiliki perilaku tentang pemilahan sampah infeksius yang buruk sebanyak 100%. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistic Kendall's Tau B didapatkan nilai signifikan (ρ) yaitu 0,000 yang menunjukkan bahwa nilai $\rho < 0.05$. Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan

dengan perilaku pemilahan sampah infeksius di RS Siloam Asri Jakarta. Dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik juga memiliki perilaku yang baik pula dalam pemilahan sampah infeksius.

Lalu menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Indah (2019) berdasarkan hasil yang telah diperoleh dari penelitian yang dilakukan di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali, maka dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat dengan kategori baik ada sebanyak 88 atau 36,3%. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat dengan kategori sedang sebanyak 155 atau 63,7 %, diperoleh nilai sig 0,00 ($P < 0,05$). Selanjutnya dilakukan pengujian hipotesa dan diperoleh hasil yakni sig $< 0,05$ sehingga dapat diketahui bahwa hipotesa atau H_0 ditolak yang artinya bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tenaga pelayanan medis dengan perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali. Menurut peneltian yang dilakukan oleh Fahriyah (2016) yang dimana di dapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemilahan dan pewadahan sampah medis padat di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas dengan hasil uji statistik Chi-square didapatkan nilai ($p\text{-value}=0,0001$) $< 0,05$. Artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemilahan dan pewadahan sampah medis padat di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas.

Menurut Hasibuan (2018), yang menyatakan bahwa tindakan seseorang senantiasa menyesuaikan dengan lingkungannya. Berdasarkan tindakan sehari –

hari tersebut seseorang dapat melakukan keputusan yang berhubungan dengan objek atau stimulus yang dihadapi. Pengambilan keputusan mengakibatkan tindakan dapat dilakukan secara spontan dan dalam waktu yang singkat sehingga memungkinkan untuk terjadi kesalahan.

Petugas pelayanan medis diwajibkan mengetahui dan dapat mempraktekkan perilaku pemilahan sampah medis padat yang meliputi proses pemilahan, pewadahan dan pengangkutan yang sesuai dengan persyaratan. Sebagai penghasil sampah medis padat yang paling utama tenaga medis memiliki risiko yang besar terhadap kecelakaan kerja. Resiko tersebut diantaranya seperti tertusuk benda tajam (jarum suntik, pecahan botol atau vial obat) dan sebagainya. Selain resiko kecelakaan yang dapat terjadi, sampah medis juga beresiko menyebarkan penyakit baik yang bersifat infeksius maupun non infeksius sehingga sebagai orang pertama yang berkontak langsung dengan sampah medis dan merupakan penghasil utama sampah medis seharusnya tenaga pelayanan medis memiliki pengetahuan yang baik tentang pengelolaan sampah medis padat. Hal ini bertujuan agar tenaga pelayanan medis dapat menjadi pelopor upaya pencegah terjadinya risiko penularan dan penyebaran penyakit yang terjadi akibat kesalahan dalam pengelolaan sampah medis padat khususnya pada tahap pemilahan sampah medis (Sri Indah, 2019).

Penilaian terhadap pengetahuan responden di dasarkan pada pemahaman responden tentang pengelolaan sampah organik, sumber-sumber sampah, karakteristik sampah dan faktor-faktor lain seperti jumlah produksi sampah setiap hari nya di pasar rakyat bebandem. Peningkatan pengetahuan dapat terjadi apabila perilaku responden dalam pengelolaan sampah sudah baik karena Perubahan-

perubahan perilaku dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi. Persepsi adalah pengalaman yang dihasilkan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Artinya bahwa tingkat pengetahuan petugas medis dan pegawai puskesmas memang nantinya akan mempengaruhi perilaku atau tindakan yang dilakukan dalam mengelola sampah medis di puskesmas. Semakin baik pengetahuan petugas medis dan pegawai puskesmas maka akan semakin baiknya pengelolaan sampah medis di puskesmas. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*).