

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Bali yang berlokasi di Kabupaten Bangli tepatnya di Jalan Kesumayudha no 29, ± 40 Km dari Denpasar. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali didirikan pada akhir tahun 1933, yang diprakarsai oleh dr. K. Loedin pada Pemerintah Kolonial Belanda mendirikan "*Verpleegtehuis voor krankzinnigen op Bangli*" atau Rumah Perawatan Orang Sakit Jiwa di Bangli yang merupakan satu-satunya rumah sakit untuk merawat orang sakit jiwa yang ada di Bali. Sesuai Peraturan Gubernur Bali Nomer 50 Tahun 2018 tanggal 28 Juni 2018 Tentang Pembentukan, kedudukan, susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Bali yang secara otomatis menjadi OPD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menjadi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dibawah naungan Dinas Kesehatan Provinsi Bali.

Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Provinsi Bali adalah satu – satunya Rumah Sakit khusus yang menangani pelayanan kesehatan jiwa, yang dilengkapi / didukung juga dengan Pelayanan Rehabilitas Mental dan Pelayanan Rehabilitas Napza, Pelayanan Rawat Inap serta Rawat Jalan dengan beberapa Poli Klinik diantaranya yaitu : Poliklinik Jiwa Dewasa, Poliklinik Anak dan Remaja, Poliklinik Rehabilitasi Medik, Poliklinik Saraf, dan Poliklinik Gigi. Dan didukung juga dengan fasilitas penunjang seperti :Laboratorium, Rontgen, EEG,

Elektromedik, dan ECT. Saat ini Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali telah lulus Akreditasi Starkes, dan Telah bersertifikat ISO 9001-2000. Selain itu untuk meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan sesuai dengan perkembangan kebutuhan masyarakat, semenjak Januari 2012 Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Rumah Sakit Jiwa merupakan Rumah Sakit Pendidikan, pelatihan dan penelitian kepada internal dan eksternal beroreintasi pada kebutuhan dan kepuasan pelanggan. Jumlah kunjungan rawat jalan pada tahun 2023 sebanyak 18897 orang dan kunjungan rawat inap sebanyak 1981 orang

Sumber daya yang dimiliki Rumah Sakit Jiwa Povinsi Bali yaitu sumber daya manusia atau ketenagaan dengan perincian seperti terlihat pada table 3

Tabel 3
Keadaan Tenaga di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Tenaga Medis/Dokter	56
2	Tenaga Keperawatan	360
3	Tenaga Kesehatan Lainnya	89
4	Tenaga Non Kesehatan	189
Jumlah		694

Sumber : Profil Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali 2024

Tabel 3 menunjukan jumlah ketenagaan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali sebanyak 694 yang dibagi menjadi 4 katagori, yaitu tenaga medis/dokter sebanyak 56 orang terdiri dari dokter umum 34 orang, dokter gigi 2 orang, dokter spesialis jiwa 11 orang dan dokter spesialis lainnya sebanyak 9 orang. Tenaga keperawatan berjumlah 360 orang , tenaga kesehatan lainnya sebanyak 89 orang meliputi

apoteker, teknis kefarmasian, nutrisisionis, fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, sanitarian, perekam medis, terapi gigi dan mulut, radiographer, elektromedis, administrasi kesehatan, promosi kesehatan, ahli teknologi laboratorium medik, psikologi klinis dan tenaga non kesehatan sebanyak 189 orang.

2. Gambaran Umum Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali menjadi tanggung jawab Unit Sanitasi. Sedangkan pemilahan di ruangan rawat inap di lakukan oleh perawat dan pengangkutan sampah medis sampai dengan penyimpanan di lakukan oleh *clening service* dalam pelaksanaannya diawasi oleh Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. Pengelolaan sampah medis dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu pemilahan sampah, penampungan sampah, pengangkutan, penampungan sementara serta pemusnahan sampah. Dalam pelaksanaan sehari – hari pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dilakukan oleh perawat, *cleaning service* dan petugas sanitarian. Sampah yang di hasilkan dari kegiatan layanan kesehatan berupa sampah medis dan non medis, tempat penyimpan sampah medis mempergunakan freezer. Rata-rata sampah medis yang di hasilkan setiap hari antara 20 -30 kg dan diangkut oleh pihak ketiga dari PT Triarta Mulia yang dilakukan setiap hari.

3. Karakteristik responden

Gambaran distribusi frekuensi subyek penelitian berdasarkan karakteristik responden yang diteliti untuk melihat hubungan *self-awareness* perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

a Distribusi perawat berdasarkan umur

Distribusi perawat berdasarkan umur di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali seperti tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4
Distribusi Perawat Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Tahun 2024

No	Umur (Depkes RI, 2017)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	18-25 tahun	11	11.0
2	26-35 tahun	27	27.0
3	36-45 tahun	41	41.0
4	46-55 tahun	21	21.0
Total		100	100.0

Berdasarkan tabel 4 distribusi perawat berdasarkan umur perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali sebagian besar perawat berumur 36-45 tahun dengan rincian sebanyak 11 orang dengan umur 18-25 tahun, 27 orang dengan umur 26-35 tahun, 41 orang dengan umur 36-45 tahun dan 21 orang dengan umur 46-55 tahun.

b Distribusi perawat berdasarkan jenis kelamin

Distribusi perawat berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali seperti tabel 5 sebagai berikut

Tabel 5
Distribusi Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Tahun 2024

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	35	35.0
2	Perempuan	65	65.0
Total		100	100.0

Berdasarkan tabel 5 distribusi perawat berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dari 100 perawat yang berjenis kelamin perempuan 65 orang dan 35 orang berjenis kelamin laki-laki

c Distribusi perawat berdasarkan pendidikan

Distribusi perawat berdasarkan pendidikan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali seperti tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6
Distribusi Perawat Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	D III Keperawatan	15	15.0
2	DIV Keperawatan	7	7.0
3	SI Keperawatan	20	20.0
4	Ners	58	58.0
	Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 6 distribusi perawat berdasarkan pendidikan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dari 100 perawat 15 orang dengan pendidikan D-III Keperawatan, 7 orang berpendidikan D-IV Keperawatan, 20 orang berpendidikan SI Keperawatan dan 58 orang berpendidikan Ners.

d Distribusi perawat berdasarkan masa kerja

Distribusi perawat berdasarkan masa kerja di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali seperti tabel 7 sebagai berikut

Tabel 7
Distribusi Perawat Berdasarkan Masa Kerja di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

No	Masa Kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	< 5 tahun	21	21.0
2	6- 10 tahun	21	21.0
3	> 10 tahun	58	58.0
	Total	100	100.0

Berdasarkan tabel 7 distribusi perawat berdasarkan masa kerja di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dari 100 perawat sebagian besar memiliki masa kerja > dari 10 tahun dengan rincian 21 orang memiliki masa kerja < 5 tahun dan 6-10 tahun dan 58 orang memiliki masa kerja >10 tahun.

4. Hasil

a Hasil *self-awareness* perawat

Hasil *self-awareness* perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali yang dilaksanakan kepada 100 orang perawat seperti tabel 8 sebagai berikut :

Tabel 8
Distribusi *Self-Awareness* Perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

No	<i>Self-Awareness</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	44	44.0
2	Cukup	38	38.0
3	Kurang	18	18.0
Total		100	100

Berdasarkan tabel 8 dari 100 orang perawat sebagian besar yaitu 44 orang (44%) *self-awareness* perawat termasuk dalam kategori baik, sebanyak 38 orang (38%) *self-awareness* perawat termasuk dalam kategori cukup, namun sebanyak 18 orang (18%) *self-awareness* perawat termasuk dalam kategori kurang.

b Hasil pemilahan sampah medis oleh perawat

Hasil pemilahan sampah medis oleh perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali yang dilaksanakan kepada 100 orang perawat seperti tabel 9 sebagai berikut :

Tabel 9
Distribusi Pemilahan Sampah Medis oleh Perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

No	Pemilahan Sampah Medis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	46	46.0
2	Cukup	30	30.0
3	Kurang	24	24.0
	Total	100	100

Berdasarkan tabel 9 dari 100 orang perawat sebagian besar yaitu 46 orang (46%) perawat melakukan pemilahan sampah medis termasuk dalam kategori baik. Sebanyak 30 orang (30%) perawat melakukan pemilahan sampah medis termasuk dalam kategori cukup dan sebanyak 24 orang (24%) melakukan pemilahan sampah medis termasuk dalam kategori kurang.

5. Hasil analisa data

Hasil analisis data dilakukan untuk menganalisis hubungan *self-awareness* perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dengan uji *Rank Spearman*. Hasil analisisnya adalah seperti seperti tabel 10 dibawah ini:

Tabel 10
Hasil Analisis Hubungan *Self-Awareness* Perawat Dengan Pemilahan Sampah Medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

No	Pemilahan sampah medis	Self-Awareness						Total		p value	Correlation Coefficient
		Baik		Cukup		Kurang					
		f	%	f	%	f	%	f	%		
1	Baik	44	44	0	0	0	0	44	44	0,000	0,949
2	Cukup	2	2	30	30	6	6	38	38		
3	Kurang	0	0	0	0	18	18	18	18		
Total		46	46	30	30	24	24	100	100		

Berdasarkan uraian tabel 10 menunjukkan hasil uji *rank spearman* didapatkan angka p value sebesar $0,000 < \text{dari tingkat signifikansi ditentukan yaitu } 0,05$, hasil ini menunjukkan ada hubungan *self-awareness* perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Hasil uji *Rank Spearman* juga didapat nilai *coefisien corelation* sebesar 0,949 dapat diartikan terdapat hubungan yang kuat antara *self-awareness* perawat dengan pemilahan sampah medis, nilai koefisiensi kolerasi menunjukkan bahwa arah hubungan antar variabel terdapat hubungan yang positif (searah) artinya jika *self-awareness* perawat semakin baik maka pemilahan sampah medis akan semakin baik, begitu pula sebaliknya. Responden yang memiliki *self-awareness* baik sebanyak 44 (44%) melakukan pemilahan sampah medis dengan baik, dari 38 orang yang memiliki *self-awareness* cukup sebagian besar yaitu 30 (30%) melakukan pemilahan sampah medis dengan cukup sedangkan responden yang memiliki *self-awareness* kurang sebanyak 18 (18%) melakukan pemilahan sampah medis kurang baik, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin baik *self-awareness* perawat maka pemilahan sampah medis yang dilakukan perawat cenderung semakin baik dan sebaliknya semakin kurang *self-awareness* perawat maka pemilahan sampah medis yang dilakukan perawat cenderung semakin kurang.

B. Pembahasan

1. *Self-awareness* perawat

Hasil yang didapatkan dari penelitian *self-awareness* perawat dengan menggunakan kuesioner, dari 100 orang perawat sebagian besar yaitu 44 orang (44%) *self-awareness* perawat termasuk dalam kategori baik, sebanyak 38 orang

(38%) *self-awareness* perawat termasuk dalam kategori cukup, namun sebanyak 18 orang (18%) *self-awareness* perawat termasuk dalam kategori kurang. Berdasarkan hasil kuesioner yang telah diisi oleh perawat, menunjukkan perawat yang memiliki *self-awareness* baik, hal ini didapatkan bahwa dari ke tiga domain *self-awareness* yang paling berpengaruh adalah domain kepercayaan diri. Hasil penelitian ini domain kepercayaan diri ditemukan baik yaitu 87,0%. Perawat di ruang rawat inap memiliki kepercayaan diri yang baik dalam pekerjaannya. Kepercayaan diri yang dimiliki oleh perawat merupakan alat ukur untuk menentukan nilai keberhasilan pelaksanaan tugas yang mereka miliki. Hasil penelitian ini juga masih ada responden yang mengenali emosi rendah yaitu 61,1%, dimana ditemukan perawat di ruang rawat inap dalam hal intrinsik perawat masih ada yang tidak menyadari keterkaitan perasaan mereka dengan yang mereka pikirkan, dan belum mengetahui perasaan mereka yang mempengaruhi kinerja perawat tersebut.

Hasil penelitian *self-awareness* yang baik yang dimiliki perawat sejalan dengan teori Kasana (2017) *self-awareness* atau kesadaran diri adalah salah satu ciri yang unik dan mendasar pada manusia sehingga membedakan manusia dan makhluk lainnya maka dari itu dalam pandangan mereka, kesadaran diri termasuk kapasitas yang memungkinkan manusia bisa hidup. *Self-awareness* adalah kecerdasan mengenai alasan-alasan dari pemahaman diri sendiri bukan hanya peka terhadap diri dan emosinya, tetapi juga peka pada keadaan, lingkungan termasuk pada orang lain (Sastrawinata, 2018). *Self-awareness* merupakan proses mengenali motivasi, pilihan dan kepribadian lalu menyadari faktor penilaian, keputusan dan interaksi dengan orang lain. Kecakapan utama dalam *self-*

awareness adalah mengenali emosi yang mengetahui bagaimana perasaan mereka mempengaruhi kinerja, pengakuan diri yang akurat sadar tentang kekuatan-kekuatan dan kelemahan-kelemahan yang dimilikinya, kepercayaan diri yang akan tegas mampu membuat keputusan dengan baik. Selain itu karakteristik pembentukan *self-awareness* dalam diri seseorang yang dibutuhkan yaitu perhatian, kesiagaan, arsitektur dan mengingat pengetahuan (Umah, 2020).

Self-awareness yang baik dapat dipengaruhi oleh faktor *self-awareness* yaitu motivasi dan perilaku (Uswatun, 2017). Motivasi kerja yang disebut sebagai pendorong semangat kerja. Kuat dan lemahnya motivasi kerja seseorang tenaga kerja ikut menentukan besar kecilnya kinerja karyawan. Sikap kerja yang baik merupakan salah satu faktor yang penting agar kinerja dapat berjalan secara optimal. Sikap yang dimaksud adalah sikap karyawan dalam menjaga keselamatan kerjanya saat melaksanakan suatu pekerjaan atau kegiatan. Motivasi dan perilaku merupakan hal yang berbanding lurus dalam arti semakin tinggi motivasi yang ada didalam diri petugas kesehatan maka akan semakin baik pula perilakunya (Izzatul, 2018).

Arifki (2020) menyatakan tingginya motivasi tenaga kerja perawatan di rumah sakit dipengaruhi oleh penghargaan yang diberikan pada pimpinan dimana perawat merasa adanya perhatian dari atasan untuk melaksanakan proses keperawatan lebih baik. Kondisi pekerjaan yang menyenangkan dirasakan oleh tenaga perawatan dapat mempengaruhi motivasi tenaga perawatan. Hubungan kerja antara teman sejawat dan atasan yang terjalin harmonis dan rasa kekeluargaan yang tinggi, kondisi lingkungan kerja yang aman dan nyaman sehingga tenaga keperawatan bekerja tanpa ada gangguan atau masalah. Motivasi

yang kuat dapat berpengaruh pada rasa tanggung jawab yang dimiliki oleh tenaga perawatan, sehingga setiap melakukan tindakan di rumah sakit mereka benar-benar penuh rasa tanggung jawab. Adanya pengembangan diri, yaitu tenaga perawatan mendapatkan kesempatan untuk kemajuan dalam pekerjaan, seperti mengikuti pelatihan, seminar-seminar dan menambah ilmu pendidikan dalam bidang keperawatan.

Hani (2017) menyatakan motivasi adalah yang mendorong seseorang untuk bertindak dalam mencapai suatu tujuan. Besar kecilnya motivasi tergantung pada masing-masing orang sendiri. Faktor yang mempengaruhi motivasi, dimana motivasi seseorang, yakni; faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Dimana faktor intrinsik dapat dilihat: keberhasilan mencapai sesuatu, pengakuan yang diperoleh, sifat pekerjaan yang dilakukan, rasa tanggung jawab, dan faktor ekstrinsik, yakni: kebijakan organisasi, pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan (lingkungan), hubungan interpersonal dan kondisi kerja. Jika pengaruh pemimpin dalam memberi motivasi perawat meningkat, maka akan berdampak pada kinerja perawat dan pengaruh dalam organisasi itu sendiri. Sedangkan Suharsono (2020) menyatakan perilaku merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Perilaku belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap ini masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka.

Self-awareness yang kurang sebanyak 18 orang (18%) dapat dipengaruhi oleh pengetahuan responden yang kurang, berdasarkan distribusi perawat berdasarkan pendidikan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dari 100 perawat

sebagian besar dengan pendidikan ners dengan rincian 15 orang D-III Keperawatan dan 85 orang. Menurut Suryaningsih (2022) semakin rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam memperoleh informasi. Pendidikan mempengaruhi daya serap seseorang terhadap informasi yang diterima karena semakin rendah pendidikan maka tingkat pengetahuannya juga kurang. Responden yang berpendidikan DIII Keperawatan memiliki wawasan kurang terhadap pentingnya *self-awareness* dalam melakukan pemilahan sampah infeksius. Hal ini menyebabkan responden mengalami kesadaran diri kurang sehingga responden tidak mengetahui bagaimana cara melakukan pemilahan sampah infeksius dengan benar. Sembiring (2019) menyatakan bahwa pendidikan yang menentukan luasnya pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dimana orang yang berpendidikan dan yang bekerja di bidang kesehatan dan keselamatan kerja mampu memberikan landasan yang medasar sehingga membutuhkan partisipasi yang efektif dalam memecahkan suatu masalah ditempat pekerjaan tersebut.

Masa kerja perawat sebagian besar memiliki masa kerja > dari 10 tahun dengan rincian 21 orang memiliki masa kerja < 5 tahun dan 6-10 tahun dan 58 orang memiliki masa kerja >10 tahun. Sembiring (2019) menyatakan bahwa lama kerja akan cenderung membuat seseorang pegawai akan merasa betah dalam organisasi yang disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungan yang cukup lama, Sehingga seseorang pegawai akan selalu merasa lama dalam pekerjaan yang dia lakukan. Sehingga lama kerja berkontribusi dalam *self-awareness* dikarenakan pada lama kerja seseorang mengalami peningkatan pemahaman dan respon terhadap perubahan pada diri sendiri. Lama kerja adalah

keseluruhan pelajaran yang dipetik seseorang dari peristiwa yang dilalui dengan perjalanan hidupnya. Makin lama tenaga kerja bekerja, makin banyak pengalaman yang dimiliki oleh tenaga kerja yang bersangkutan. Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan kerja sebaliknya terbatasnya pengalaman kerja mengakibatkan keahlian dan keterampilan yang dimiliki makin rendah (Milda, 2019).

Penelitian berdasarkan jenis kelamin bahwa sebagian besar responden jenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang (65%) dan laki-laki sebanyak 35 orang (35%) . Nurhayati (2017) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan produktivitas kerja antara perempuan dengan laki-laki, dan tidak ada perbedaan perilaku antara perawat berjenis kelamin perempuan dengan laki-laki. Sembiring (2019) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam memecahkan suatu masalah, motivasi, mempunyai keterampilan dan dorongan maupun kemampuan belajar. Tetapi studi psikologi menemukan perempuan lebih bersedia dalam mematuhi wewenang dan laki-laki agresif dan lebih besar kemungkinannya daripada perempuan memiliki penghargaan untuk sukses. Dalam penelitian jenis kelamin lebih banyak perempuan sebanyak 65 orang (65) yang didukung dengan teori Pardosi (2020) menyatakan bahwa perempuan cenderung menyadari dirinya karena sejak awal sudah mengetahui bahwa peran perempuan dianggap lebih baik. Menurut asumsi peneliti perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali memiliki *self-awareness* yang baik karena merawat pasien dengan gangguan jiwa perawat memiliki empati yang tinggi sehingga *self-awareness* membantu perawat memahami perasaan dan pengalaman pasien dengan lebih baik, sehingga mereka dapat memberikan perawatan yang lebih

empatik dan terarah, perawat juga memiliki pemahaman diri yang baik karena dengan memiliki pemahaman yang baik tentang diri sendiri, seorang perawat dapat mengelola stres, emosi, dan reaksi pribadi mereka terhadap situasi yang mungkin menantang dalam perawatan.

2. Pemilihan sampah medis

Hasil penelitian menunjukkan 46 orang (46%) perawat melakukan pemilahan sampah medis termasuk dalam kategori baik. Sebanyak 30 orang (30%) perawat melakukan pemilahan sampah medis termasuk dalam kategori cukup dan sebanyak 24 orang (24%) melakukan pemilahan sampah medis termasuk dalam kategori kurang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap pemilahan sampah medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali didapatkan pemilahan sampah medis baik. Pemilahan sampah medis yang dilakukan oleh perawat dinilai dari kemampuan perawat dalam menjawab soal mengenai pemilahan sampah medis, jenis-jenis sampah medis, dan proses pemilahan sampah medis.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari ke dua domain pemilahan sampah medis yang paling berpengaruh adalah domain pengumpulan 100%. Perawat di ruang rawat inap melakukan pengumpulan sampah medis dengan baik setelah tindakan medis. Penelitian ini juga masih ada responden yang melakukan penampungan sampah infeksius kurang 40,7%, dimana ditemukan perilaku perawat masih ada yang tidak melakukan penampungan sampah infeksius dengan benar setelah tindakan medis selesai. Sehingga dibutuhkan peran perawat dengan baik melakukan pemilahan sampah infeksius baik dalam pengumpulan maupun

penampungan sampah infeksius dengan benar, supaya tidak terjadi resiko pencemaran lingkungan di rumah sakit.

Pemilahan sampah medis dapat dipengaruhi mayoritas penelitian masa kerja dimana perawat memiliki masa kerja > dari 10 tahun dengan rincian 21 orang memiliki masa kerja < 5 tahun dan 6-10 tahun dan 58 orang memiliki masa kerja >10 tahun. Penelitian didukung oleh Vita (2018) mengatakan bahwa lama kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja yang bekerja disuatu tempat. Lama kerja dapat mempengaruhi kinerja baik positif maupun negatif. Pengaruh positif bila dengan semakin lamanya masa kerja personal semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya. Sebaliknya akan memberikan pengaruh negatif bila dengan semakin lamanya masa kerja maka akan menimbulkan kebiasaan pada tenaga kerja.

Penelitian didukung Andriyani (2019) bahwa responden perawat yang mengetahui tentang cara pemilahan sampah infeksius baik sehingga termasuk dalam kategori positif sebesar 84 (53,2%) perawat. Penelitian Nurhayati (2018) dari 56 responden perawat 30 orang (54%) dalam kategori baik dalam melakukan pemilahan sampah infeksius. Perilaku tindakan pemilahan sampah infeksius yang baik dapat dipengaruhi dari tingkat pengetahuan dan sikap responden karena dipengaruhi oleh pendidikan responden dan juga sumber informasi yang baik dan berbagai sumber kepada perawat yang meningkatkan seseorang makin mudah menerima informasi makin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Pemilahan sampah medis yang didukung penelitian Asriningrum (2018) bahwa dari 48 responden (70,6%) yang melakukan penampungan sampah medis dengan baik, 45 responden perawat yang memenuhi syarat dalam melakukan

pemilahan sampah infeksius dengan baik, Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara penampungan terhadap pemilahan sampah infeksius dengan nilai *p-value* yaitu $0,043 < 0,05$. Sampah biasanya ditampung di tempat sampah medis untuk beberapa lama. Untuk itu setiap unit hendaknya disediakan tempat penampungan dengan bentuk, ukuran, jumlah yang disesuaikan dengan jenis sampah serta kondisi setempat. Tindakan terbagi atas beberapa tingkatan yaitu respon terpimpin bahwa tindakan yang dilakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh. Contoh yang dimaksud adalah tata cara atau panduan mengenai cara melakukan pemilahan sampah medis dan non medis. Aplikasi atau tindakan akan terjadi apabila seseorang sudah memahami suatu objek yang dimaksud. Peneliti berasumsi perawat juga ikut bertanggung jawab atas pemilahan sampah medis dan non medis diruangan tempatnya bertugas karena perawatlah yang bertugas pada ruangan yang menghasilkan sampah medis karena perawatlah lebih banyak berperan dalam hal melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien seperti: menyuntik, memasang selang infus mengganti cairan infus, memasang selang urin, perawatan luka kepada pasien perawatan dalam pemberian obat (Vita, 2018).

Sinaga et al. (2019) menyatakan bahwa pemilahan sampah infeksius yang efektif tidak akan menyebabkan resiko pencemaran lingkungan, dan tidak menyebabkan penyakit seperti gastroenteritis, Hiv/Aids, dan hepatitis. Maka dibutuhkan peran penting dari perawat dalam pengolahan sampah medis dengan benar setelah selesai tindakan medis.

Menurut peneliti pemilahan sampah infeksius merupakan suatu tindakan medis dalam memisahkan jenis sampah medis, jenis komponen sampah medis,

keadaan sampah medis sehingga dapat mempermudah pengemasan sampah medis setelah selesai tindakan medis. Sehingga tidak menyebabkan adanya pencemaran lingkungan di rumah sakit dan tidak terjadi timbulnya wabah penyakit pada manusia yang berada di lingkungan rumah sakit tersebut, sehingga pemilahan sampah infeksius dibutuhkan peran tenaga kesehatan untuk melakukan pemilahan sampah medis dengan benar setelah melakukan tindakan medis di rumah sakit

3. Hubungan *self-awareness* perawat dengan pemilahan sampah medis

Berdasarkan hasil uji *rank spearman* didapatkan angka *p value* sebesar $0,000 < \text{dari tingkat signifikansi ditentukan yaitu } 0,05$, hasil ini menunjukkan ada hubungan *self-awareness* perawat dengan pemilahan sampah medis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Hasil uji *Rank Spearman* juga didapat nilai *coefisien corelation* sebesar 0,949 dapat diartikan terdapat hubungan yang kuat antara *self-awareness* perawat dengan pemilahan sampah medis, nilai koefisiensi kolerasi menunjukkan bahwa arah hubungan antar variabel terdapat hubungan yang positif (searah) artinya jika *self-awareness* perawat semakin baik maka pemilahan sampah medis akan semakin baik, begitu pula sebaliknya. Responden yang memiliki *self-awareness* baik sebanyak 44 (44%) melakukan pemilahan sampah medis dengan baik, dari 38 orang yang memiliki *self-awareness* cukup sebagian besar yaitu 30 (30%) melakukan pemilahan sampah medis dengan cukup sedangkan responden yang memiliki *self-awareness* kurang sebanyak 18 (18%) melakukan pemilahan sampah medis kurang baik, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin baik *self-awareness* perawat maka pemilahan sampah medis yang dilakukan perawat cenderung semakin baik dan sebaliknya

semakin kurang *self-awareness* perawat maka pemilahan sampah medis yang dilakukan perawat cenderung semakin kurang.

Hasil penelitian ini didukung oleh Asriningrum (2018) yang menyatakan *self-awareness* perawat dalam pemilahan dan pewadahan sampah medis masih kurang dan tidak ada dorongan yang kuat dari perawat dalam berperilaku positif. Sehingga masih ditemukan tercampur bekas dan sisa makanan (sampah organik), sampah infeksius, dan sampah organik berupa botol bekas infus. walaupun sudah terdapat beberapa poster petunjuk untuk membuang sampah sesuai dengan jenis warna tempat sampah yang telah ada. Didukung hasil penelitian Suharsono, (2020) yang menemukan ada hubungan positif yang signifikan antara persepsi terhadap kesehatan dengan kesadaran (*mindfulness*) memilah sampah, semakin positif persepsi terhadap kesehatan pada diri seseorang maka akan meningkatkan kesadaran (*mindfulness*) dalam memilah sampah.

Hubungan *self-awareness* perawat yang baik dengan pemilahan sampah medis yang baik dapat ditinjau dengan lama kerja responden. Lama kerja seseorang akan mempengaruhi pengalaman kerja orang tersebut. Dari pengalaman kerja yang dimiliki maka pengetahuan yang dimiliki akan semakin meningkat. Hal ini dapat dihubungkan bahwa persepsi seseorang dapat dipengaruhi oleh dua faktor, yakni *frame of reference* yaitu kerangka pengetahuan yang dimiliki, yang diperoleh dari pendidikan, pengamatan atau bacaan, kemudian faktor yang kedua adalah *field of experience* yaitu pengalaman yang telah dialami yang tidak terlepas dari lingkungan sekitarnya. Sehingga dapat dikatakan bahwa semakin lama perawat tersebut itu bekerja, maka pengetahuannya akan bertambah seiring dengan pemahaman sesuai dengan pengalamannya di lapangan.

Penelitian ini dapat dikatakan bahwa *self-awareness* salah satu cara dan solusi untuk mengatasi permasalahan *self-awareness* perawat dalam melakukan pemilahan sampah medis yang didukung oleh kecakapan *self-awareness* tersebut. Dengan demikian berdasarkan temuan penelitian, untuk meminimalisir dalam melakukan pemilahan sampah medis, Diharapkan bagi responden untuk lebih tetap meningkatkan *self-awareness* dalam melakukan pemilahan sampah medis yang dimulai dari diri responden serta orang disekitar yang diharapkan juga bisa mengontrol dan memonitor responden dalam melakukan pemilahan sampah medis.

Peneliti berpendapat bahwa *self-awareness* yang baik dapat mempengaruhi pemilahan sampah medis. Peneliti menilai responden bahwa *self-awareness* yang baik akan mendukung responden dalam melakukan pemilahan sampah medis dengan benar. Ini merupakan suatu cara yang mendukung pemilahan sampah medis terhadap *self-awareness* perawat yang ada di rumah sakit. Seorang perawat yang memiliki *self-awareness* yang baik mungkin lebih cenderung peduli terhadap lingkungan sekitar, termasuk praktik-praktik yang berkelanjutan dan ramah lingkungan seperti pemilahan sampah medis. Mereka dapat menyadari dampak dari pembuangan sampah medis yang tidak terkelola dengan baik terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat. Perawat yang memiliki tingkat *self-awareness* yang tinggi akan lebih sadar akan proses kerja mereka sendiri, termasuk prosedur-prosedur untuk pemilahan dan pengelolaan sampah medis dengan benar. Mereka akan memahami pentingnya membuang sampah medis sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan untuk mengurangi risiko kontaminasi dan infeksi silang