

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

RSUD Kabupaten Karangasem merupakan rumah sakit kelas C milik Pemerintah Kabupaten Karangasem yang berada di wilayah Kota Amlapura dan merupakan pusat rujukan pelayanan kesehatan. RSUD Kabupaten Karangasem menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan menyelenggarakan pendidikan & pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian kepada masyarakat. RSUD Kabupaten Karangasem dibangun pada tahun 1966 dengan Luas bangunan 18.590 M² dan Luas tanah 21.950 M². Tenaga yang bertugas dalam pengelolaan sampah di RSUD Kabupaten Karangasem berjumlah 55 orang. Jumlah timbulan sampah medis di RSUD Kabupaten Karangasem rata-rata adalah sebanyak 204,30 kg/hari dan 51.914kg/tahun, sekitar 6 m³. Karakteristik dan besar timbulan sampah medis yang dihasilkan, dijabarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.
Karakteristik dan Besar Timbulan Sampah Medis
yang dihasilkan oleh RSUD Kabupaten Karangasem

No	Karakteristik sampah medis yang ada	Rata rata timbulan sampah	
		Berat (kg/hari)	Persentase (%)
1	Sampah medis infeksius	150,21	73,5
2	Sampah medis tajam	45,09	26,5
	Total	204,30	100

Sumber data : Instalasi Kesehatan Lingkungan

Sumber daya manusia di RSUD Kabupaten Karangasem sebanyak 933 orang, terdiri dari ASN 324 orang dan 609 Non ASN. Gambaran susunan pegawai RSUD Kabupaten Karangasem adalah sebagaimana pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.
Gambaran Ketenagaan RSUD Kabupaten
Karangasem berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	ASN/PNS		BLUD/Non ASN		Total
		Laki	Perempuan	Laki	Perempuan	
1	S2	18	8	7	3	36
2	S1	23	49	47	50	169
3	D4	3	8	0	5	16
4	D3	13	57	55	179	304
5	D2	0	0	1	0	1
6	D1	2	1	4	6	13
7	SMA/SMK	31	13	105	107	256
8	SMP	8	1	16	12	37
9	SD	0	2	3	2	7
TOTAL		123	201	245	364	933

Sumber : Data Subbag Umum & Kepegawaian

Berdasarkan data pendidikan diatas , 32.5% adalah D3 , 27.4% adalah SMA/SMK , 18% adalah S1 , 3.9% adalah SMP, 3.8% adalah S2 ,1.7% adalah D4, 1.3% adalah D1 ,0.75% adalah SD dan 0.10% adalah D2.

2. Karakteristik subyek penelitian

- a. Karakteristik respodem menurut umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja pada penelitian tentang pengolahan sampah medis di RSUD Kabupaten Karangasem yang datanya berasal dari kuisioner diisi responden , digambarkan secara rinci dengan analisa univariat pada tabel tabel berikut ini :

Tabel 4.
Karakteristik Umur Responden dalam Upaya
Pengelolaan Limbah Medis di RSUD Kabupaten
Karangasem Tahun 2025

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1	23 – 34 tahun	17	31%
2	35 – 46 tahun	27	49%
3	47 – 56 tahun	11	20%
	Jumlah	55	100%

Menurut tabel 4 di atas, terlihat bahwa sebagian besar responden berusia 35 –46 tahun dengan persentase sebesar 49%, dengan rincian sebagai berikut : umur 23-34 tahun sebanyak 17, umur 35-46 tahun sebanyak 27 dan umur 47-56 sebanyak 11.

b. Karakteristik jenis kelamin responden dalam upaya pengelolaan sampah medis di RSUD kabupaten karangasem tahun 2025

Tabel 5
Karakteristik Jenis Kelamin Responden Petugas Kesehatan
Dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis Di RSUD
Kabupaten Karangasem Tahun 2025.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-Laki	33	60%
2	Perempuan	22	40%
	Jumlah	55	100%

Menurut tabel 5 di atas, terlihat bahwa sebagian besar responden adalah laki- laki sebanyak 33 responden (61%) dan perempuan sebesar 22 responden (39%).

c. Karakteristik pendidikan responden dalam upaya pengelolaan sampah medis di RSUD kabupaten karangasem tahun 2025

Tabel 6
Karakteristik Pendidikan Responden dalam Upaya
Pengelolaan Limbah Medis di RSUD Kabupaten
Karangasem Tahun 2025

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD/Sederajat	3	5,4%
2	SMP/Sederajat	12	22%
3	SMA/Sederajat	37	67,2%
4	Diploma/Perguruan Tinggi	3	5,4%
	Jumlah	55	100%

Menurut tingkat pendidikan, responden adalah SMA/Sederajat sebesar 37 responden (67%) , SMP/Sederajat sebesar 12 responden (21,8%) , Diploma/Perguruan tinggi sebesar 3 responden 5,8% dan SD/Sederajat

d. Karakteristik lama bekerja responden dalam upaya pengelolaan sampah medis di RSUD kabupaten karangasem tahun 2025

Tabel 7
Karakteristik Lama Bekerja Responden Dalam
Upaya Pengelolaan Limbah Medis Di RSUD
Kabupaten Karangasem Tahun 2025

No.	Masa Kerja	Frekuensi	Persentase
1	< 1 tahun	0	0%
2	1–5 tahun	9	16,4%
3	6–10 tahun	14	25,5%
4	> 10 tahun	32	58,1%
	Jumlah	55	100

Menurut tabel 7, terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja >10 tahun dengan rincian 32 responden (58,1%) , masa kerja 6-10 tahun sebanyak 14 responden (25,5%) , masa kerja 1-5 tahun sebanyak 9 responden (16,4%) dan paling kecil adalah dengan masa kerja <1 tahun dengan rincian 0 orang (0%) .

3. Hasil pengamatan terhadap subyek penelitian berdasarkan variable penelitian

Hasil penelitian diperoleh data distribusi responden berdasarkan pengetahuan pengelolaan sampah medis didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 8
Distribusi Pengetahuan Responden Berdasarkan Variabel Pengetahuan tentang Pengelolaan Limbah Medis

No.	Kategori	Pengetahuan Pengelolaan Sampah Medis	Persentase
1.	Baik	48	87.3%
2.	Tidak Baik	7	12.7%
	Jumlah	55	100%

Tabel 8,dapat menunjukkan dari 55 responden di RSUD Kabupaten Karangasem dalam variabel pengetahuan tentang pengelolaan sampah medis kategori baik sebanyak 48 responden (87,3%) dan yang termasuk dalam kategori tidak baik 7 responden (12.7%)

f. Hasil penilaian sikap tentang pengelolaan sampah medis

Hasil penelitian diperoleh data distribusi responden berdasarkan sikap pengelolaan sampah medis didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 9
Data Hasil Analisis Deskriptif Variabel Perilaku Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit

No.	Perilaku Petugas Pengelolaan Sampah Medis	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	48	87%
2.	Tidak Baik	7	13%%
	Jumlah	55	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari 55 responden pengelolaan sampah medis di RSUD Kabupaten Karangasem dalam sikap dengan kategori baik sebanyak 57% (90,5%) dan yang termasuk kategori tidak baik sebanyak 7 responden (13%).

3. Hasil Analisa Data

Pada analisis bivariate, variabel independent (pengetahuan) dihubungkan dengan variabel dependen (perilaku pengelolaan sampah medis) yang diuji dengan Uji *Chi Square*. Dari hasil uji silang antara variabel independent dengan variabel dependen akan ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 10
Tabulasi Silang Pengetahuan terhadap Perilaku Petugas Kebersihan
Dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis

Pengetahuan	Perilaku				Total		<i>P- Value</i>
	Baik		Tidak Baik				
	N	%	N	%	n	%	
Baik	46	83,63	2	3,63	48	87,3	0,00
Tidak Baik	2	3,63	5	9,11	7	12,7	
Total	48	87,26	7	12,74	55	100	

Hasil analisis bivariate diketahui petugas kebersihan yang memiliki pengetahuan baik dan perilaku baik terdapat 46 responden dengan besar persentase 83,63% .Petugas kebersihan yang memiliki Pengetahuan tidak baik dan perilaku baik terdapat 2 responden dengan persentase 3,63% . Petugas kebersihan yang memiliki pengetahuan baik dan tindakan tidak baik terdapat 2 responden dengan persentase 3,63% .Petugas kebersihan dengan pengetahuan tidak baik dan tindakan tidak baik terdapat 5 responden dengan persentase 12,7%.

Hasil uji statistic diperoleh nilai *P-Value* = 0,00 dimana hasil ini lebih kecil dari nilai *alfa* $p=0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara

pengetahuan dengan perilaku petugas kebersihan tentang pengelolaan limbah medis rumah sakit .

B. Pembahasan

1. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pengelolaan limbah medis

Menurut tabel 10, petugas kebersihan yang memiliki pengetahuan baik dan perilaku baik terdapat 46 responden dengan besar persentase 83,63%.Petugas kesehatan yang memiliki Pengetahuan tidak baik dan perilaku baik terdapat 2 responden dengan persentase 3,63%.Petugas kebersihan yang memiliki pengetahuan baik dan tindakan tidak baik terdapat 2 responden dengan persentase 3,63% .Petugas kebersihan dengan pengetahuan tidak baik dan tindakan tidak baik terdapat 5 responden dengan persentase 12,7%,hal ini dikarenakan latar belakang pendidikan responden yang lulusan SMP bahkan SD. Dengan pengetahuan kurang didapatkan di bangku pendidikan, mengakibatkan perilaku yang dilakukan menjadi kurang baik terhadap pengelolaan limbah medis rumah sakit.

Berdasarkan jawaban responden dari kuesioner pengetahuan, diketahui bahwa terdapat 48 responden atau 87,3 % sudah mengetahui dengan baik bagaimana pengelolaan limbah medis, namun 7 responden petugas kesehatan masih memiliki tindakan dengan kategori tidak baik, hal ini menunjukkan bahwa 12,7% petugas kesehatan belum mengetahui dengan baik tentang pengelolaan limbah medis. Terdapat dua item pertanyaan yang memiliki jawaban salah dengan jumlah responden paling banyak. Pertanyaan dengan nomor 9 dan 10, masing-masing memiliki jumlah responden 55 dan 40 yang menjawab salah. Padahal pada dua pertanyaan tersebut, merupakan pengetahuan dasar pada pengelolaan limbah medis di rumah sakit yakni tentang orang yang beresiko terkena dampak negatif limbah

medis dan cara pemusnahan limbah medis. Hal ini juga yang mengakibatkan masih adanya pengetahuan petugas kebersihan yang memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pengelolaan limbah medis di rumah sakit.

Perilaku petugas kebersihan dalam pengelolaan limbah medis masih ada yang tidak baik, dalam observasi penelitian ini dilihat dua perilaku yang tidak sesuai yakni membuang limbah medis segera jika plastic sampah volumennya 2/3 bagian kantong plastic dan membuang limbah medis menggunakan handscoon.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014). Faktor pengetahuan tentang sampah sangat penting untuk ditanamkan pada setiap petugas kebersihan yang akan melakukan pembuangan limbah medis rumah sakit. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan pelatihan atau penyuluhan sebagai sarana pemberian pendidikan khususnya petugas keberishan untuk berperilaku membuang sampah medis sesuai dengan tempatnya .

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis yang baik belum tentu diikuti dengan perilaku pengelolaan limbah medis yang baik pula. Masih perlu dilakukan penambahan pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis rumah sakit terhadap petugas kebersihan, agar tindakan yang dilakukan sesuai dengan apa yang harus dikerjakannya. Limbah medis sangat memerlukan penanganan khusus, agar dapat meminimalisir dampak negatif yang dapat ditimbulkan sehingga tidak mengganggu orang-orang di sekitar rumah sakit.

Pengetahuan dan tindakan yang baik pada petugas kebersihan akan membuat pengelolaan limbah medis yang baik di rumah sakit. pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kinerja pengelolaan limbah medis rumah sakit,

penelitian ini menurut azizah (20124) yang melakukan penelitian di RSUD Pidie Jaya Kabupaten Pidie Jaya.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu (2017) di RS Griya Husada Madiun diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan dan tindakan dan tidak sejalan dengan penelitian Maria Magdalena di RSUD (2013) Kabupaten Kebumen dengan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan.

Pengetahuan belum tentu terwujud ke dalam perilaku sehingga dengan proses berpikir secara baik di dukung dengan pengetahuan yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik dalam mengelola limbah medis rumah sakit

yang sesuai dengan prosedur. Perilaku responden yang baik akan berhubungan dengan tindakan dalam upaya pengelolaan limbah medis karena dinilai responden memahami betul pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis. Perilaku juga dapat didasari oleh pengalaman, lingkungan kerja dan fasilitas yang tersedia.

3. Kendala dalam pengelolaan sampah medis di RSUD Kabupaten Karangasem.

Kendala yang dihadapi RSUD Kabupaten Karangasem dalam pengelolaan limbah medis berdasarkan hasil penelitian nya , adalah sebagai berikut :

a. Terbatasnya akses mengamati perilaku petugas kebersihan dalam mengelola

limbah medis seperti ruangan ICU , Operasi dan ICCU, sebab hanya petugas yang bersangkutan boleh masuk sehingga hanya bisa mengamati kegiatan responden di luar unit kerja dan habis Tindakan operasi.