

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bajawa Tahun 2026 terhadap 36 responden dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bajawa memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius, yaitu sebanyak 23 responden (63,9%), sedangkan 13 responden (36,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik.
2. Sebagian besar perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bajawa memiliki sikap positif terhadap pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius, yaitu sebanyak 23 responden (63,9%), sedangkan 13 responden (36,1%) memiliki sikap negatif.
3. Sebagian besar perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bajawa memiliki perilaku yang baik dalam pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius, yaitu sebanyak 22 responden (61,1%), sedangkan 14 responden (38,9%) memiliki perilaku yang kurang baik.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bajawa dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$).

Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan perawat, maka semakin baik pula perilaku dalam melakukan pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius.

5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius di Instalasi Gawat Darurat RSUD Bajawa dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa sikap yang positif berperan dalam mendukung perilaku perawat yang lebih baik dalam melakukan pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius sesuai dengan prosedur yang berlaku.

B. Saran

1. Bagi RSUD Bajawa

RSUD Bajawa diharapkan dapat memperkuat sistem pengelolaan limbah medis melalui pendekatan yang komprehensif, tidak hanya dengan meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan tetapi juga membangun budaya keselamatan kerja yang berkelanjutan. Rumah sakit perlu menyelenggarakan pelatihan dan sosialisasi mengenai pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius secara berkala, melaksanakan audit kepatuhan dan supervisi rutin, serta memberikan umpan balik terhadap hasil evaluasi kepada seluruh tenaga kesehatan. Selain itu, rumah sakit perlu memastikan ketersediaan sarana pemilahan limbah sesuai standar, seperti tempat sampah berdasarkan kode warna, *safety box*, label identifikasi limbah, serta media edukasi di setiap area pelayanan agar mendukung kepatuhan perawat dalam menerapkan prosedur pemilahan limbah.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan terus meningkatkan kompetensi melalui keikutsertaan aktif dalam pelatihan, seminar, maupun pendidikan berkelanjutan mengenai pengelolaan limbah medis. Selain meningkatkan pengetahuan, perawat juga diharapkan mampu mempertahankan sikap positif serta menerapkannya secara konsisten dalam perilaku sehari-hari, meskipun berada dalam situasi pelayanan yang memiliki beban kerja tinggi. Kepatuhan terhadap prosedur pemilahan limbah perlu menjadi bagian dari budaya kerja profesional sebagai upaya melindungi keselamatan pasien, tenaga kesehatan, petugas kebersihan, serta lingkungan rumah sakit.

3. Bagi Manajemen Instalasi Gawat Darurat

Manajemen Instalasi Gawat Darurat diharapkan memperkuat fungsi pengawasan melalui supervisi yang terjadwal, audit kepatuhan terhadap prosedur pemilahan limbah, serta evaluasi rutin terhadap pelaksanaan standar operasional prosedur. Hasil evaluasi tersebut perlu ditindaklanjuti dengan pemberian umpan balik, pembinaan, dan pendampingan kepada perawat yang belum menerapkan prosedur secara optimal. Selain itu, manajemen perlu menciptakan budaya keselamatan kerja yang melibatkan seluruh tenaga kesehatan sehingga kepatuhan terhadap pemilahan limbah menjadi bagian dari budaya organisasi, bukan sekadar pemenuhan prosedur administratif.

4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan terus memperkuat pembelajaran mengenai pengelolaan limbah medis, keselamatan dan kesehatan kerja, pengendalian infeksi, serta budaya keselamatan pasien melalui pembelajaran teori maupun praktik klinik. Selain penguasaan konsep,

mahasiswa perlu dibiasakan menerapkan prosedur pemilahan limbah sesuai standar sejak proses pendidikan sehingga memiliki kesiapan yang lebih baik ketika memasuki dunia kerja.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar serta melibatkan beberapa rumah sakit atau unit pelayanan yang berbeda agar hasil penelitian memiliki tingkat generalisasi yang lebih luas. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi perilaku pemilahan limbah, seperti budaya keselamatan kerja, supervisi, beban kerja, ketersediaan fasilitas, dukungan organisasi, maupun kepatuhan terhadap standar operasional prosedur. Penggunaan desain penelitian longitudinal atau *mixed methods* juga dapat dipertimbangkan untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis.