

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT
DENGAN KEBIASAAN MEMBUANG SAMPAH
MEDISDI RUANG TERATAI RSUD UNDATA
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI



OLEH

NISMAWATI

201201029

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANWIDYA NUSANTARA
PALU
2018**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Kebiasaan Membuang Sampah Medis di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah benar-benar saya kerjakan sendiri. Skripsi ini bukan merupakan plagiatisme, dan kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar sarjana yang saya dapati.

Palu, 21 November 2018

Yang membuat pernyataan



Nismawati

NIM 201201029

ABSTRAK

NISMAWATI. Hubungan Penguatahuan dan Sikap Perawat dengan Kebiasaan Membuang Sampah Medis di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh JAMESWALEAN dan SUKRANG.

Rumah sakit merupakan sebuah industri saja yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, dalam pelaksanaan pelayanan, rumah sakit dapat memberikan dampak positif dan negatif kepada masyarakat dan lingkungannya. Dampak negatif berupa adanya limbah medis yang dihasilkan. Limbah medis merupakan bahan yang memerlukan penanganan yang baik. Pengelolaan limbah medis harus sesuai prosedur tetap. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kebiasaan membuang sampah medis di runag teratai RSUD UNDATA Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat berjumlah 28 orang. Perhitungan sampel menggunakan rumus *Slovin*, diambil dengan cara *Stratified Random sampling*. Hasil penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis Univariat dan Bivariat. Dari hasil penelitian pengetahuan dengan kebiasaan di dapatkan nilai *p value* = 0,533 (tidak ada hubungan yang bermakna), sikap dengan kebiasaan di dapatkan nilai *p value* = 0,226 (tidak ada hubungan yang bermakna). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kebiasaan membuang sampah medis di ruang teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap Perawat, Kebiasaan, Sampah Medis.

ABSTRACT

NISMAWATI. A relation of knowledge and attitude nurse with the habit of dumping medical garbage in the Teratai room RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Guided by JAMES WALEAN and SUKRANG.

Hospital are an industry service that give to the people service. In the performance of hospital service, can have positive and negative effect on people and environment. The negative effect of the presence of medical waste produced. Medical waste is the stuff that needs good treatment. Medical waste management should be procedure fixed. The purpose of this research. To know the relation of knowledge and attitude nurse with the habit of dumping medical garbage in the room Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. The kind of this research is Analytic research. The population in this research in the number of 28 nurse. Sample counting used the *slovin* formula. Taken by the way stratified Random Sampling. This research used Univariate analysis and Bivariate analysis. The research result knowledge with habit got $p\ value = 0,533$ (there is not relation), attitude with habit got $p\ value = 0,226$ (there is not relation). The Conclusion of the research is there is not relation between of knowledge and ners attitude with the habit of dumping medical garbage in the Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

KeyWord : Knowledge, Attitude Ners, Habit, Medical Garbage.

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT
DENGAN KEBIASAAN MEMBUANG SAMPAH
MEDISDI RUANG TERATAI RSUD UNDATA
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi
Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



OLEH

NISMAWATI

201201029

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANWIDYA
NUSANTARA PALU**

2018

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT
DENGAN KEBIASAAN MEMBUANG SAMPAH
MEDIS DI RUANG TERATAI RSUD UNDATA
PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

**NISMAWATI
201201029**

**Skripsi ini Telah Diujikan
Tanggal 21 November 2018**

**Penguji I,
Surianto, S.Kep.,Ns.,MPH
NIDN/NIP: 20080902007**

**Penguji II,
James Walean, SST.,M.Kes
NIDN/NIP: 20080901008**

**Penguji III,
Sukrang, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIDN/NIP: 20100902014**



(.....)
(.....)
(.....)

**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**

**DR. Tigor H. Situmorang, MH.,M.Kes
NIDN/NIP: 09909913053**

PRAKATA

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karna atas berkat rahmat dan bimbingannya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kebiasaan Membuang Sampah Medis di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.

Selesainya tulisan ini, tidak lepas dari bimbingan, iringan do’a dan bantuan dari berbagai pihak terutama dari orang tua, keluarga, staf dosen dan staf administrasi.

Skripsi ini dapat terselesaikan berkat bantuan yang tulus ikhlas dan kerja sama yang baik dari berbagai pihak. Oleh karna itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tulus dan tak terhingga kepada kedua orang tua penulis, yaitu ayahanda Muliadi dan Ibunda Nurmina yang telah memberikan bantuan moral, materi dan kasih sayang kepada penulis selama menjalani pendidikan sejak di bangku sekolah sampai kuliah.

Pada kesempatan ini juga penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Pesta Corry Sihotang, Dipl. MW, SKM, M,Kes, selaku ketua yayasan Widya Nusantara Palu.

2. Dr. Tigor H. Situmorang, MH, M.Kes, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.
3. Dr. Adi Komang Sujendra, Sp. Pp. Finacim selaku Direktur Rumah Sakit Undata Provinsi Sulawesi Tengah, terimakasih telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian.
4. Ns, Hasnidar S.kep.,M.kep sebagai ketua Program Studi S1 Keperawatan, sekaligus sebagai penasehat akademik.
5. James Walean, SST, M,Kes, selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
6. Sukrang, S,Kep, Ns, M,Kep, selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
7. Surianto, S,Kep, Ns, MPH, selaku Penguji utama, terima kasih untuk segala ketulusan yang telah banyak memberi kritik, saran dan arahan demi kesempurnaan skripsi ini.
8. Semua dosen dan staf tata usaha di SekolahTinggi Ilmu KesehatanWidya Nusantara Palu, yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
9. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penulisan skripsi ini.
10. Terima kasih pada responden yang telah bersedia terlibat pada penelitian ini.

Akhirnya penulis memohon maaf atas segala kekurangan yang terdapat dalam skripsi ini dan dengan segala kerendahan hati menerima kritikan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis mendapat berkah dan balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan mengingat keterbatasan penulis. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan tulisan ini sangat penulis harapkan.

Palu, 21 November 2018

Nismawati

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRAC	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Tinjauan Teori	9
2.2 Tinjauan Teori Pengetahuan	9
2.3 Tinjauan Teori Sikap	15
2.4 Tinjauan Teori Perilaku	18
2.5 Tinjauan Teori Kebiasaan	23
2.6 Tinjauan Teori Sampah Medis	24
2.7 Tinjauan Teori Perawat	37
2.8 Kerangka Teori	41
2.9 Kerangka Konsep	42

2.10 Hipotesis	43
BAB III METODE PENELITIAN	44
3.1 Desain Penelitian	44
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	44
3.3 Populasi Dan Sampel	44
3.4 Variabel Penelitian	45
3.5 Definisi Operasional	46
3.6 Instrumen Penelitian	47
3.7 Teknik Pengumpulan data	48
3.8 Pengolahan Data	48
3.9 Analisa Data	49
3.10 Penyajian Data	50
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAAN	51
4.1 Hasil Penelitian	51
4.2 Pembahasan	57
4.3 Keterbatasan Penelitian	60
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	62
5.1 Kesimpulan	62
5.2 Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Distribusi Berdasarkan Umur Responden di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	51
Tabel 1.2.	Distribusi Berdasarkan Pendidikan Responden di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	52
Tabel 1.3.	Distribusi Berdasarkan Masa Kerja Responden di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	52
Tabel 1.4.	Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Perawat Dalam Membuang Sampah Medis di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	53
Tabel 1.5.	Distribusi Berdasarkan Sikap Perawat Dalam Membuang Sampah Medis di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	54
Tabel 1.6.	Distribusi Berdasarkan Kebiasaan Perawat Dalam Membuang Sampah Medis di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	54
Tabel 1.7.	Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kebiasaan Membuang Sampah Media di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	55
Tabel 1.8.	Hubungan Sikap Perawat dengan Kebiasaan Membuang Sampah Media di Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Diagram Sikap	15
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	43

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Penunjukkan Dosen Pembimbing Proposal/Skripsi
2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
3. Surat Permohonan Penelitian
4. Surat Keterangan Selesai Penelitian
5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
6. Kuesioner Penelitian
7. Master Tabel
8. Hasil Uji Statistik Program Komputer
9. Lembar Konsul Proposal/skripsi
10. Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pengelolaan limbah rumah sakit adalah bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit. Dalam undang-undang no. 9 tahun 1990 tentang pokok-pokok kesehatan, dikatakan bahwa setiap warga berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Ketentuan tersebut menjadi dasar bagi pemerintah untuk menyelenggarakan kegiatan yang berupa pencegahan dan pemberantasan penyakit, pencegahan dan penanggulangan pencemaran, pemulihan kesehatan, penerangan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat (Hendro, 2012).

Upaya perbaikan kesehatan masyarakat dapat dilakukan melalui berbagai macam cara, yaitu pencegahan, pemberantasan penyakit menular, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, penyediaan air bersih, penyuluhan kesehatan serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, perlindungan terhadap bahaya pencemaran lingkungan harus diberi perhatian khusus (Hendro, 2012).

Rumah sakit merupakan sarana upaya perbaikan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan dan dapat dimanfaatkan pula sebagai lembaga pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit berupa kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan serta jiwa (Hendro, 2012).

Kegiatan rumah sakit menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat dan gas. Pengelolaan limbah medis adalah bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit (Moh Arifin, 2014).

Diperkirakan secara nasional produksi sampah (limbah padat) RS sebesar 376.089 ton per hari dan produksi air limbah sebesar 48.985,70 ton per hari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan betapa besar potensi RS untuk mencemari lingkungan dan kemungkinan menimbulkan penularan penyakit. Rumah sakit menghasilkan limbah dalam jumlah besar, beberapa diantaranya membahayakan kesehatan lingkungan. Di Negara maju, jumlah limbah diperkirakan 0,5-0,6 kilogram per tempat tidur rumah sakit per hari (Moh Arifin, 2014).

Limbah medis sangat penting untuk dikelola secara benar, hal ini mengingat limbah medis termasuk kedalam kategori limbah berbahaya dan beracun. Sebagian limbah medis termasuk kedalam kategori limbah berbahaya dan sebagian lagi termasuk kedalam kategori infeksius. Limbah medis berbahaya yang berupa limbah kimiawi, limbah farmasi, logam berat, limbah genotoksik dan wadah bertekanan masih banyak yang belum dikelola dengan baik. Sedangkan limbah infeksius merupakan limbah yang bisa menjadi sumber penyebaran penyakit baik kepada petugas, pasien, pengunjung ataupun masyarakat di sekitar lingkungan rumah sakit. Limbah infeksius biasanya berupa jaringan tubuh pasien, jarum suntik, darah, perban, biakan

kultur, bahan atau perlengkapan yang bersentuhan dengan penyakit menular atau media lainnya yang diperkirakan tercemari oleh penyakit pasien. Pengelolaan lingkungan yang tidak dapat akan beresiko terhadap penularan penyakit. Beberapa resiko kesehatan yang mungkin ditimbulkan akibat keberadaan rumah sakit antara lain: penyakit menular (hepatitis, diare, campak, AIDS, influenza), bahaya radiasi (kanker, kelainan organ genetic) dan resiko bahaya kimia (Shofyan, 2010).

Upaya pengelolaan limbah rumah sakit yang telah dilaksanakan dengan menyiapkan perangkat lunaknya yang berupa peraturan-peraturan, pedoman-pedoman dan kebijakan-kebijakan yang mengatur pengelolaan dan peningkatan kesehatan di lingkungan rumah sakit. Di samping itu secara bertahap dan berkesinambungan Departemen Kesehatan mengupayakan instalasi pengelolaan limbah rumah sakit. Sehingga sampai saat ini sebagian rumah sakit pemerintah telah dilengkapi dengan fasilitas pengelolaan limbah, meskipun perlu untuk disempurnakan. Namun harus disadari bahwa pengelolaan limbah rumah sakit masih perlu ditingkatkan lagi (Hendro, 2012).

Faktor pengetahuan menjadi dasar keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit. Pengetahuan tentang pengelolaan sampah atau limbah harus dimiliki seorang Petugas Pengelola Limbah (PPL) sebagai tanggungjawab langsung kepada direktur rumah sakit. Memahami prosedur yang benar di dalam penanganan dan pembuangan limbah patologi, farmasi, kimia dan limbah radiaktif sangat penting. Keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit selain dilihat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap

akan mempengaruhi perilaku perawat dan petugas lainnya untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penangan dan pembuangan sampah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam mengelola sampah (Asrini, 2007).

Sekitar 75%-90% sampah yang tidak mengandung resiko atau sampah umum kebanyakan berasal dari aktifitas administratif. Sisanya 10%-25% merupakan sampah yang dipandang berbahaya dan menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat maupun kesehatan lingkungan. Berdasarkan hasil kajian sanitasi rumah sakit di Indonesia pada tahun 2010 yang dilakukan oleh Ditjen PPM dan PL yang bekerja sama dengan WHO, timbunan sampah kegiatan rumah sakit sekitar 0,14% kg/tempat tidur/hari, dengan kategori 3% sampah kimia dan kurang dari 1% berupa tabung dan thermometer pecah (DepKes, 2012).

Penelitian Elina (2010), di RSUZA Banda Aceh, menunjukkan bahwa perilaku perawat yang tidak melakukan pengelolaan sampah dengan baik yaitu 37,5%. Demikian juga hal dengan penelitian yang dilakukan Sukantoro pada tahun 2008 yang dilakukan di Puskesmas kota Yogyakarta menunjukkan bahwa masih terjadi angka kecelakaan akibat limbah klinis tajam yang dipengaruhi oleh perilaku petugas yang belum menggunakan SOP saat membuang limbah medis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haryoto pada tahun 2012, di Rumah Sakit di kota Yogyakarta menunjukkan bahwa komitmen dari manajemen rumah sakit sangat dipengaruhi keberhasilan pengelolaan limbah cair Rumah Sakit.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara pada tanggal 5 maret 2016 dengan kepala ruangan di ruang teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah tentang masalah yang terjadi berhubungan dengan pembuangan sampah medis yang tidak dilakukan secara benar yaitu ada petugas kebersihan yang tertusuk jarum pada saat mengangkut sampah dari ruang perawatan. Sedangkan jumlah perawat yang bertugas di ruang teratai berjumlah 28 orang dengan klasifikasi pendidikan Ners berjumlah 3 orang, S1 keperawatan berjumlah 2 orang dan D3 berjumlah 23 orang. Dan berdasarkan pengamatan masih terlihat tempat pembuangan sampah medis belum memenuhi standar, jumlah tempat sampah medis ada 2 dan tempat sampah non-medis ada 4 serta perawat yang bertugas diruangan tersebut masih membuang limbah plastik dan limbah tajam seperti perlengkapan intervena dalam satu tempat. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul ”Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kebiasaan membuang sampah medis di ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kebiasaan membuang sampah medis di ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Dianalisisnya hubungan pengetahuan dan sikap perawat yang membuang sampah medis di ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Tujuan khusus

- a. Dianalisisnya hubungan pengetahuan perawat dengan kebiasaan membuang sampah medis di ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
- b. Dianalisisnya hubungan sikap perawat dengan kebiasaan membuang sampah medis di ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Undata Palu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kebiasaan membuang sampah medis di ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah sehingga pihak rumah sakit dapat membuat kebijakan tentang program peningkatan pengetahuan dan sikap perawat dengan kebiasaan membuang sampah medis.

2. Bagi STIKes Widya Nusantara

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu dalam bidang penelitian.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan berguna untuk meningkatkan pengetahuan perawat, agar dapat mengubah

kebiasaan dalam membuang sampah medis di tempat yang bukan tempatnya.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman yang sangat berharga untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan teori riset.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan peneliti, penelitian ini belum pernah dilakukan, namun penelitian yang mirip tentang pengetahuan dan sikap perawata dengan kebiasaan membuang sampah medis yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sukantoro (2008), dengan judul Evaluasi Pengolahan Limbah Klinis Tajam Puskesmas di Kota Yogyakarta. Tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui sistim pengolahan limbah klinis tajam, perilaku petugas, angka kecelakaan akibat limbah klinis tajam dan pelaksanaan pengelolaannya sesuai dengan kaidah pengelolaan limbah pelayanan kesehatan yang ada. Dari hasil penelitian diketahui bahwa pengelolaan limbah klinis tajam Puskesmas di Kota Yogyakarta. Pelaksanaan pengelolaan limbah klinis tajam belum menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dibakukan.
2. Penelitian yang dilakukan Haryoto (2006), dengan judul Peran stakeholder dalam pengelolaan limbah cair rumah sakit di kota Yogyakarta. Tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui peran serta yang dilakukan oleh stakeholder dan manfaat yang diperolehnya serta faktor-faktor yang

menjadi penghambat (perbedaan pandangan dan konflik kepentingan) di antara stakeholder dalam pengelolaan limbah cair rumah sakit di kota Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komitmen dari manajemen rumah sakit sangat dipengaruhi keberhasilan pengelolaan limbah cair rumah sakit.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Christina (2011) dengan judul Gambaran pengetahuan perawat tentang limbah medis di RS Bhayangkara Palu. Tujuan penelitian ini adalah untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah. Hasil penelitian yaitu perawat yang memiliki pengetahuan baik secara umum tentang limbah medis lebih besar jumlahnya yaitu 22 responden (56,41%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu 17 responden (43,59%).

Perbedaan ketiga penelitian diatas adalah subjek yang diteliti. Sedangkan persamaanya adalah sama-sama membahas tentang pembuang sampah medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani E, Slamet A, Rahayu DW, 2009. *Penambahan Powdered Activated Carbon (PCA) Pada Proses Lumpur Aktif Untuk Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit*. Majalah IPTEK: Jurnal Ilmu Pengetahuan Alam Dan Teknologi.
- Alimul Hidayat, A. Aziz. 2011. *Metode Penelitian keperawatan dan Teknik Analisa data*. Salemba medika, Jakarta.
- Arthono A, 2008. *Perencanaan Pengolahan Limbah Cair Untuk Rumah Sakit dengan Metode lumpur Aktif*. Medika ISTA, Jakarta.
- Asrini N.Y., Akhmadi, Harjanto D. 2007. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Kegiatan 3M dengan Angka Bebas Jentik*, Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol 2 Nomor 2, Jakarta.
- Bushido, 2007. *Sampah Medis dan Pengelolaannya*. <http://bushido.wordpress.com> Diakses 23 Maret 2016.
- Christiani, 2010. *Pemanfaatan Substrat Padat Untuk Imobilisasi Sel Lumpur Aktif Pada Pengolahan Limbah Cair Rumah Sakit*. Buletin Keslingmas.
- Elina, 2010. *Pengolahan Sampah Medis di RSUZA Banda Aceh*. Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh.
- Erfandi, 2009. *Pengetahuan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*. <http://forbetterhealth.woorpress.com>. diakses 29 Mei 2016.
- Djoko S, 2011. *Pengelolaan Limbah Rumah sakit*. Jakarta.
- Haryanto, 2011. *Analisis Senyawa-senyawa Kimia Limbah Cair Rumah Sakit*. Kodya Jambi.
- Hendro, 2012. *Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*. <http://google.com>. Diakses 7 april
- Margono Soekardjo, 2007. *Pengelolaan Sampah Di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Moh Arifin, 2014. *Pengaruh Limbah Rumah Sakit Terhadap Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

- _____, S, 2010. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*, PT. Rineka. Jakarta.
- _____, S, 2010. *Ilmu Perilaku kesehatan*. PT. Rineka. Jakarta.
- Nursalam, 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah (2018), *Profil RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Said dan Ineza, 2012. *Uji Performance Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Dengan Proses Biofilter Tercelup*. Pusat Pengkajian dan Penerapan Teknologi Lingkungan. Jakarta.
- Setiawan A, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Mulia medika. Yogyakarta.
- Shofyan, M., 2010. '*Jenis Limbah Rumah Sakit Dan Dampaknya Terhadap Kesehatan Serta Lingkungan*'. Jakarta.
- Suparmin, Tri C, Budiono Z, 2011. *Studi Evaluasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Di Propinsi Jateng Tahun 2002*. Buletin Keslingmas.
- Wasis, 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*, EGC, Jakarta.