HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT INSTALASI GAWAT DARURAT DENGAN TINDAKAN DALAM UPAYA PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDARSO KOTA PONTIANAK

SKRIPSI

Jurusan Teknik Lingkungan

Disusun Oleh :

Yulia Ayu Wardahani
NIM D1051191018

FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK

2025

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yulia Ayu Wardahani

NIM : D1051191018

Menyatakan bahwa dalam skripsi yang berjudul " Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak" tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi manapun. Sepanjang pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam Daftar Pustaka.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya. Saya sanggup menerima konsekuensi akademis dan hukum di kemudian hari apabila pernyataan yang dibuat ini tidak benar.

Pontianak, 25 Juli 2025

Yulia Ayu Wardahani

NIM. D1051191018

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
FAKULTAS TEKNIK
Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124
Telepon (0561) 740186, WA: +6282152280907
Email : ft@untan.ac.id Website : http://teknik.untan.ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT INSTALASI GAWAT DARURAT DENGAN TINDAKAN DALAM UPAYA PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOEDARSO KOTA PONTIANAK

Jurusan Teknik Lingkungan
Program Studi Sarjana Teknik Lingkungan

Oleh:
Yulia Ayu Wardahani
NIM. D1051191018

Telah dipertahankan di depan Penguji Skripsi pada tanggal 25 Juli 2025
dan diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana

Susunan Penguji Skripsi

Dosen Pembimbing Utama	: Dr. Ir. Aji Ali Akbar, S.Hut., M.Si., IPU NIP. 197711112006041001
Dosen Pembimbing Pendamping	: Dr. Agustina Arundina TriharjaTejoyuwono, S.Gz,RD., MPH NIP. 198502022019032013
Dosen Penguji Utama	: Ir. Dian Rahayu Jati, S.T., M.Si. NIP. 197802052008122002
Dosen Penguji Pendamping	: Ir. Suci Pramadita, S.T., M.T NIP. 198904082015042003

Dekan,

Dr.-Ing. Ir. Slamet Widodo, M.T., IPM
NIP. 196712231992031002

Pontianak, 25 Juli 2025
Pembimbing Utama

Dr. Ir. Aji Ali Akbar, S.Hut., M.Si., IPU.
NIP. 197802052008011005

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَـٰنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kepada ALLAH SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya pada kita semua sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Kepada kedua orangtua sekaligus cinta pertama dan pintu surge saya, bapak Nurmin & Ibu Asnawati, dua orang yang selalu mengusahakan anak perempuan pertamanya ini menempuh pendidikan setinggi-tingginya meskipun mereka berdua sendiri hanya bisa menembuh pendidikan sampai tahap dasar. Terima kasih memberikan cinta, kasih sayang, doa, dan pengorbanan yang mengiringi setiap langkah untuk menyelesaikan pendidikan ini. Terima kasih sudah berjuang untuk saya, membesarkan dan mendidik sampai mendapat gelar sarjana. Semoga Allah SWT senantiasa menjaga kalian berdua. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi, kalian harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian di hidup saya.
2. Adik perempuan saya, Siti Azizah Salfiana yang selalu ada di dalam senang maupun susah. Terima kasih sudah membantu dan memberikan semangat yang selalu diberikan untuk saya. Tumbuhlah menjadi versi yang lebih hebat dan terima kasih sudah menjadi adik yang kuat.
3. Kakak saya Rita Riswani yang senantiasa mendukung dan membantu saya disaat mengalami kendala perkuliahan. Terima kasih atas segala bantuan, dukungan moril dan materi, waktu, tenaga, serta semangat yang tak henti-henti kakak berikan. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan perkuliahan saya serta penyemangat terbaik disaat saya saya nyaris menyerah. Kebaikan dan ketulusanmu akan selalu menjadi bagian yang tak terpisahkan dari perjalanan ini.
4. Terima kasih kepada Bapak Aji dan Ibu Agustina selaku dosen pembimbing saya atas segala bimbingan, arahan, dan kesabaran yang telah diberikan selama proses penyusunan skripsi ini. Setiap koreksi yang diberikan bukan hanya memperbaiki tulisan ini secara akademik, tetapi juga membentuk cara berpikir saya agar lebih kritis, teliti, dan terstruktur. Ilmu yang Ibu dan Bapak tanamkan tak hanya akan saya bawa dalam penyusunan skripsi ini,

tetapi akan menjadi bekal penting dalam kehidupan profesional dan pribadi saya ke depannya. Terima kasih atas kesediaannya menjadi bagian dari perjalanan penting dalam hidup saya. Saya merasa sangat beruntung dan terhormat dapat dibimbing oleh sosok pendidik yang penuh dedikasi dan bijaksana seperi Bapak dan Ibu.

5. Teman-teman sekaligus rekan kerja terbaik team Sediakala Coffe terutama untuk bagian dapur, bu Mila, kak Medy, Adel, Tiara, Salsa, Tiwi, dan Manda. Terima kasih atas setiap motivasi, semangat, dan kata-kata positif yang kalian berikan ketika saya mulai merasa lelah dan hampir menyerah. Terima kasih telah memahami ketika saya harus membagi fokus antara tanggung jawab pekerjaan dan tanggung jawab akademik. Kalian bukan hanya rekan kerja, tapi juga teman seperjuangan yang menjadi bagian dari cerita berharga dalam hidup saya. Kehangatan, kekompakan, dan kepedulian kalian menjadi salah satu energi positif yang sangat saya syukuri selama proses ini.
6. Teman SMA saya Allisha dan Intan terima kasih untuk setiap waktu yang kalian luangkan untuk mendengarkan keluh kesah dan tempat saya bertanya segala hal.
7. Teman di perkuliahan saya, Sultan dan Inda terima kasih telah menolong serta membantu saya selama perkuliahan, dari meminjamkan saya laptop untuk menyusun, membantu dalam berkas-berkas skripsi lainnya. Semoga kalian senantiasa diberi kelancaran dan kemudahan.
8. Kepada teman saya dengan NIP 200201142022031002, terima kasih selalu mendengar keluh kesah dan memberikan semangat serta dukungan selama proses ini berlangsung. Terima kasih atas bantuan yang diberikan kepada saya.
9. Kepada NIM D1021191027, terima kasih selalu menemani saya dalam susah dan senang, selalu meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta semangat dan dukungan yang diberikan selama pengerjaan skripsi ini. *I also want to say thank you for always being a good listener when i'm whinnied and a moodbooster when i'm in a bad mood. Thank you for always staying with me no metter what happens. You mean a lot to me.*

10. Yulia Ayu Wardahani, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit bisa bertahan sampai dititik ini. Terima kasih untuk tetap hidup dan merayakan dirimu sendiri, walaupun sering kali putus asa atas apa yang sedang diusahakan. Tetap jadi manusia yang mau berusaha dan tidak lelah untuk mencoba. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quiting, I wanna thank me for just being me at all times. God thank you for being me independent women, i know there are more great ones but i'm proud of this achievement.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Dengan Tindakan Darurat Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak". Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program Strata-1 di Jurusan Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik, Universitas Tanjungpura. Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Teknik Universitas Tanjungpura, Dr. -Ing. Ir. Slamet Widodo, M.T., IPM, selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Tanjungpura Pontianak
2. Ketua Jurusan Program Studi Teknik Lingkungan, Dr. Ir. Winardi, S.T., M.T, selaku Ketua Jurusan Teknik Lingkungan Fakultas Teknik Tanjungpura Pontianak.
3. Ketua Program Studi Teknik Lingkungan, Ir. Isna Apriani, S.T., M.T, selaku Ketua Program Studi Jurusan Teknik Lingkungan Fakultas Teknik Universitas Tanjungpura Pontianak.
4. Dosen Pembimbing Utama, Dr. Ir. Aji Ali Akbar, S.Hut., M.Si., IPU, selaku Dosen Pembimbing utama telah banyak memberikan pengarahan dan bimbingan selama penulisan proposal penelitian ini.
5. Dosen Pembimbing Pendamping, Dr. Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono, S.Gz,RD., MPH, selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan pengarahan dan bimbingan selama penulisan skripsi ini.
6. Dosen Penguji Utama, Ir. Dian Rahayu Jati, S.T., M.Si, selaku Dosen Penguji Utama yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Dosen Penguji Pendamping, Ir. Suci Pramadita, S.T., M.T, selaku Dosen Penguji Pendamping yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Teknik Lingkungan, Fakultas Teknik, Universitas Tanjungpura yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam selama perkuliahan.
9. Kedua orang tua saya telah memberi dukungan moril maupun materil serta menguatkan saya dalam doa-doanya.
10. Kepada teman seangkatan Teknik Lingkungan 2019 dan semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi penelitian ini yang tidak bisa penulis sebutkan semuanya.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bias dikembangkan lagi lebih lanjut.

Pontianak, 25 Juli 2025

Yulia Ayu Wardahani
NIM D1051191018

ABSTRAK

Pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan lingkungan dan keselamatan tenaga medis. Unit Instalasi Gawat Darurat sebagai area dengan aktivitas medis yang tinggi berpotensi meyumbang jumlah limbah yang cukup besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan tindakan dalam pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Kota Pontianak. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan potong lintang *(Cross Sectional)*. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di IGD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Kota Pontianak sebanyak 35 orang yang diambil secara total sampel. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang terdiri dari aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan. Hasil analisis menunjukkan responden dengan pengetahuan baik yaitu sebesar (74,28%), sikap positif sebesar (85,72%) dan tindakan positif sebesar (71,42%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik sebesar (25,72%), sikap negatif sebesar (14,28%) dan tindakan negatif sebesar (28,58%). Berdasarkan uji hubungan analisis *chi square* didapatkan hubungan yang signifikan pengetahuan dengan tindakan (p : 0,001<0,05). Hasil hubungan sikap dengan tindakan (p : 0,001<0,005) Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan sikap positif berperan penting dalam meningkatan tindakan pengelolaan limbah medis padat yang sesuai prosedur. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam perencanaan program pelatihan dan penyuluhan tentang pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit.

Kata Kunci : Limbah padat rumah sakit, Pengetahuan, Perawat, Sikap, Tindakan

ABSTRACT

Medical waste management in hospitals is a crucial aspect of safeguarding environmental health and ensuring the safety of medical staff. The Emergency Department serves as a high-activity medical unit and has the potential to contribute a significant volume of waste. This study aims to examine the relationship between emergency department nurses' knowledge and attitudes and their actions in managing solid medical waste at Dr. Soedarso Regional General Hospital in Pontianak City. The study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The subjects included all 35 nurses working in the emergency department at Dr. Soedarso Regional General Hospital in Pontianak City, selected via total sampling. Data were collected using a questionnaire covering knowledge, attitudes, and behaviors. Analysis results revealed that among respondents, 74.28% had good knowledge, 85.72% held positive attitudes, and 71.42% demonstrated positive practices, whereas 25.72% had inadequate knowledge, 14.28% had negative attitudes, and 28.58% exhibited negative practices. Chi-square tests showed a significant relationship between knowledge and practice ($p = 0.001 < 0.05$), as well as between attitude and practice ($p = 0.001 < 0.005$). In conclusion, enhancing knowledge and fostering positive attitudes play a vital role in improving solid medical waste management practices in accordance with proper procedures. The findings are expected to serve as a foundation for designing training and awareness programs regarding solid medical waste management in hospitals.

Keywords : Attitude, Action, Hospital solid waste, Knowledge, Nurse

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ..... **ii**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**

HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **iv**

KATA PENGANTAR ..... **vii**

ABSTRAK ..... **ix**

ABSTRACT ..... **x**

DAFTAR ISI ..... **xi**

DAFTAR TABEL ..... **xiii**

DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**

BAB I PENDAHULUAN **1**

1.1. Latar belakang 1

1.2. Rumusan Masalah 4

1.3. Tujuan Penelitian 5

1.4. Manfaat Penelitian 5

1.5. Batasan Masalah 5

1.6. Sistematika Penulisan 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **10**

2.1. Rumah Sakit 10

2.2. Sumber Limbah Medis Padat Rumah Sakit 11

2.3. Limbah Medis Padat Rumah Sakit 12

2.4. Pengelolaan Limbah Rumah Sakit 15

2.5. Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Memilah Limbah Medis Padat ... 18

2.6. Dampak Limbah Medis Rumah Sakit 21

BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN **23**

3.1 Gambaran Umum 23

BAB IV METODE PENELITIAN..... 26
4.1. Lokasi dan Waktu Penelitian 26
4.2. Populasi dan Sampel 26
4.3. Variabel Penelitian..... 26
4.4. Jenis dan Sumber Data 28
4.5. Alat Pengumpulan Data..... 28
4.6. Mekanisme Pengumpulan Data..... 31
4.7. Uji Validitas dan Reliabilitas 32
4.8. Teknik Pengolahan dan Analisis Data 35
4.9. Etika Penelitian..... 37
4.10 Diagram Alir Penelitian..... 38
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 39
5. 1 Hasil Penelitian 39
5.2. Analisis Bivariat Variabel Penelitian..... 41
BAB VI PENUTUP 55
A. Kesimpulan..... 55
B. Saran 55
DAFTAR PUSTAKA..... 57
LAMPIRAN DOKUMENTASI..... 61

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Definisi Opersional 27
Tabel 4.2. Validitas Pengetahuan 33
Tabel 4.3. Validitas Sikap 33
Tabel 4.4. Validitas Tindakan 34
Tabel 4.5. Realibilitas Pengetahuan 34
Tabel 4.6. Realibilitas Sikap 35
Tabel 4.7 Realibilitas Tindakan 35
Tabel 5. 1. Karakteristik Responden perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Tahun 2024 39
Tabel 5. 2. Distribusi Pengetahuan Responden Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSUD dr. Soedarso 40
Tabel 5. 3. Distribusi Sikap Responden Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di RSUD dr. Soedarso 40
Tabel 5. 4. Distribusi Tindakan Responden Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di RSUD dr. Soedarso 41
Tabel 5. 5 Tabulasi Silang Pengetahuan terhadap Tindakan Perawat IGD Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di RSUD dr. Soedarso Tahun 2024 42
Tabel 5.6 Kuesioner Pengetahuan Jawaban Salah 423
Tabel 5.7 Tabulasi Silang Sikap terhadap Tindakan Perawat IGD Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di RSUD dr. Soedarso Tahun 2024..... 426
Tabel 5.8 Kuesioner Sikap Jawaban Salah 427
Tabel 5. 9 Kuesioner Tindakan Jawaban Salah 50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1. Diagram Alir.....38

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Rumah sakit adalah lembaga sosial yang tidak terpisahkan dari masyarakat sebagai pemberi pelayanan kesehatan, menyediakan tenaga terdidik dan terlatih di berbagai unit untuk merawat dan menangani masalah kesehatan guna memulihkan dan memelihara kesehatan. Oleh karena itu rumah sakit mempunyai hubungan yang erat dengan keberadaan masyarakat. Rumah sakit dengan berbagai kegiatan dibidang medis mulai dari proses pengobatan dan keperawatan pasien akan menghasilkan limbah yaitu berupa limbah padat maupun cair. Sesuai dengan jumlah pasien yang menjalani pengobatan maupun perawatan medis lainnya, maka limbah yang dihasilkan juga akan semakin besar sehingga diperlukan adanya pengolahan agar limbah yang dihasilkan saat dibuang tidak menurunkan kualitas lingkungan (Astry dkk, 2021).

Limbah medis juga bisa beracun, menular, dan radiokatif yang disebabkan oleh penanganan yang tidak tepat dapat mempengaruhi manusia dan mahluk hidup serta lingkungan sekitar rumah sakit. Menurut (WHO, 2005) dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis Tindakan petugas sangat diperlukan mulai dari penyimpanan limbah sampai dengan pemusnahan limbah di insenerator. Pada tahap penyimpanan limbah kantung tidak boleh penuh, petugas pengumpul limbah harus memastikan kantung-kantung dengan warna yang sama telah dijadikan satu dan dikirim ke tempat yang sesuai. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah dampak negatif pengelolaan limbah tersebut baik kepada petugas, lingkungan maupun masyarakat sekitar.

Permasalahan lingkungan yang terjadi pada saat ini sangatlah beragam salah satunya adalah permasalahan tentang limbah. Limbah medis berpotensi berbahaya karena limbah medis merupakan salah satu faktor yang menyebabkan seseorang menjadi sakit. Rumah sakit menghasilkan limbah padat atau sampah baik limbah medis maupun non medis. Menurut (Nurhayati, 2021) antara 70% hingga 90% limbah padat yang dihasilkan oleh fasilitas sanitasi adalah limbah rumah tangga, seperti limbah domestik yang tidak berbahaya. Sisanya 10%-25% ialah limbah medis padat yang berbahaya serta bisa mengakibatkan permasalahan kesehatan.

Limbah medis padat yang dihasilkan dari berbagai rumah sakit memberikan potensi resiko terhadap pencemaran lingkungan dan kesehatan masyarakat serta penularan penyakit. Oleh karena itu, pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit perlu diperhatikan secara serius. Pengelolaan limbah medis rumah sakit memiliki permasalahan yang komples. Limbah ini harus dikelola sesuai dengan aturan agar pengelolaan lingkungan dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan.

Limbah rumah sakit cenderung bersifat infeksius dan mengandung racun yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan manusia, memperburuk kelestarian lingkungan hidup apabila tidak dikelola dengan baik. Rumah Sakit harus mempunyai fasilitas pengelolaan limbah sendiri yang ditetapkan Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dan juga mengacu pada SNI 3242:2008. Untuk itu setiap Rumah Sakit harus melakukan reduksi limbah dimulai dari sumbernya dan harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya, beracun dan setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan limbah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang. Limbah rumah sakit yang tergolong berbahaya salah satunya adalah limbah medis padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah container bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Kepmenkes RI No 1204/MENKES/SK/X/2004). Lingkungan rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat merupakan tempat berkumpulnya orang sakit maupun ornag sehat sehingga dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan maka perlu penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit, salah satunya dengan melaksanakan pengelolaan limbah sesuai persyaratan dan tata laksana yang telah ditetapkan untuk melindungi pasien, keluarga pasien dan seluruh tenaga kesehatan yang ada di lingkungan rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia 2023 secara nasional jumlah fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat) yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar mencapai 6.212 fasilitas

pelayanan kesehatan dari 13.335 total fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar dari total fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia belum melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar. Pengelolaan limbah rumah sakit yang tidak baik akan sangat mempengaruhi mutu kesehatan rumah sakit tersebut. Menurut nasional persentase fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 sebanyak 46,6% rumah sakit yang melaksanakan pengelolaan limbah sesuai standar. Provinsi DI Yogyakarta menduduki peringkat pertama sebanyak 86,6%. Sementara Provinsi Papua Pegunungan berada di urutan terbawah yakni 1,9% selanjutnya Provinsi Maluku 7,3%. Provinsi Kalimantan Barat menempati peringkat ke 21 dengan 37,7% dalam pengelolaan limbah medis. Dari total 305 fasilitas kesehatan yang ada di Kalbar, hanya 115 fasilitas yang telah melakukan pengelolaan limbah medis. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak fasilitas kesehatan yang perlu meningkatkan kesadaran dan kapasitas dalam pengelolaan limbah medis untuk mencegah dampak buruk terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan.

Keberhasilan pengelolaan limbah rumah sakit selain diliat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap akan mempengaruhi tindakan perawat dan petugas lainnya untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan limbah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam mengelola limbah (Notoadmodjo, 2012). Sistem pelayanan kesehatan di Indonesia terus berkembang seiring dengan pertumbuhan populasi dan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Salah satu elemen penting dalam pelayanan kesehatan adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit. IGD merupakan bagian integral dari rumah sakit yang memiliki peran sangat vital dalam menangani kasus-kasus darurat, baik yang bersifat medis maupun non-medis. Di dalam IGD, tidak hanya aspek medis yang menjadi fokus perhatian, tetapi juga pengelolaan limbah medis padat yang menjadi permasalahan penting dalam menjaga lingkungan dan kesehatan masyarakat. Perawat IGD merupakan pihak pertama yang memberikan pertolongan pada pasien yang datang ke IGD. Mereka terlibat langsung dalam penilaian awal kondisi pasien dan memberikan pertolongan pertama sebelum pasien diteruskan ke tim medis yang lebih spesifik. Hal ini karena

perawat lebih banyak berperan dalam hal melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien (seperti : menyuntik, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang selang urine, dan perawatan luka kepada pasien, perawatan dalam pemberian obat, dll). Dikarenakan IGD merupakan titik awal dimana pasien dengan berbagai kondisi memasuki rumah sakit, perawat di IGD sering terpapar pada berbagai jenis limbah medis padat seperti jarum suntik, perban bekas dan bahan medis lainnya. Hal ini menjadikan pengetahuan mereka tentang pengelolaan limbah medis padat sangat penting guna melindungi diri sendiri, staf lainnya, pasien, dan juga lingkungan sekitar.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soedarso sebagai rumah sakit rujukan di Kota Pontianak memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang menjadi garda terdepan dalam menangani pasien darurat, berpotensi menghasilkan limbah medis dalam jumlah signifikan. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap para perawat di IGD terhadap pengelolaan limbah medis sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program pengelolaan limbah medis di rumah sakit ini.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak".

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian adalah :

1. Bagaimana pengetahuan, sikap, dan tindakan perawat IGD RSUD dr. Soedarso dalam pengelolaan limbah medis padat?
2. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan tindakan perawat dalam pengelolaan limbah medis padat?
3. Apakah terdapat hubungan antara sikap dan tindakan perawat dalam pengelolaan limbah medis padat?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

   Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan dalam membuang limbah medis padat di RSUD Dr. Soedarso Pontianak.

2. Tujuan Khusus

   Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan perawat IGD dalam pengelolaan limbah medis padat.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan, masukan/saran bagi rumah sakit dan perawat untuk merencanakan program di masa yang akan datang agar pembuangan limbah dapat dilakukan dengan sistem dan cara yang baik dan benar sehingga dapat mencegah penularan penyakit dan angka kejadian penyakit dapat menurun.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

   Sebagai bahan referensi dan pengetahuan penelitian selanjutnya serta menambah pengetahuan bagi para pembaca guna referensi bahan bacaan.

3. Manfaat Bagi Peneliti

   Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dalam penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama menjalani perkuliahan.

1.5. Batasan Masalah

Batasan masalah penelitian ini adalah :

Responden hanya mencakup perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soedarso Kota Pontianak serta jenis limbah yang diteliti adalah limbah medis padat, tidak termasuk limbah cair atau limbah non-medis.

1.6. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan menjelaskan tentang urutan dalam pembuatan proposal seminar dan penulisan ilmiah setiap bab. Sistematika penulisan yang digunakan dalam penyusunan proposal ini yaitu sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi mengenai latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penulisan, batasan masalah, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi tentang literatur yang menjadi acuan dalam analisis data dan penunjang penelitian sehingga memudahkan penulis dalam mengidentifikasi dan mengaplikasikan tiap-tiap teori yang dijadikan acuan dalam menganalisis tiap permasalahan.

BAB III METODE PENELITIAN

Berisi mengenai waktu dan tempat penelitian, metode penelitian, prosedur kerja, dan diagram alir.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Berisi mengenai data hasil penelitian yang telah dianalisis dan dibahas dan membahas segala yang terkait dalam penelitian.

BAB V PENUTUP

Berisi mengenai kesimpulan dari penelitian dan saran yang digunakan untuk penyempurnaan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1.7 Keaslian Penelitian (*Novelty*)

Penelitian tentang perbandingan pengetahuan perawat instalansi gawat darurat mengenai pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit swasta masih belum banyak dilakukan. Dasar pertimbangan keaslian penelitian menentukan kebaruan (*Novelty*) dalam penelitian ini adalah pada beberapa makalah ilmiah dan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya baik menyangkut tentang lokasi penelitian dilaksanakan dan subjek yang diteliti. Adapun penelitian yang berkaitan dengan topik penelitian yang telah dilaksanakan terdahulu antara lain :

Penelitian yang dilakukan oleh Desi Aryani (2015) di RS Haji Jakarta dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Terhadap Risiko Kegiatan Pembuangan Limbah Medis Padat di Ruang Syifa dan UGD RS Haji Jakarta Tahun 2015". Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menyebarkan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan (umur, masa kerja, pendidikan, pelatihan), fasilitas dan perilaku perawat dan petugas kebersihan terhadap risiko kegiatan pembuangan limbah padat medis. Penelitian kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam. Hasil dari relasi antara pengetahuan perawat terhadap risiko pembuangan limbah padat medis berdasarkan hasil uji t 1,661 < t tabel 2000. Hasil hubungan perawat dengan perilaku yang berisiko terhadap kegiatan pembuangan limbah medis berdasarkan hasil t-hitung 1,975 < t-tabel 2000. Hasil hFubungan antara tingkat perawat pengetahuan dan perilaku perawat dengan risiko berbasis pembuangan limbah padat medis pada hasil f-hitung 3,036 < f-tabel 3,35. Jadi tidak ada hubungan antar perawat pengetahuan dan perilaku perawat dengan risiko kegiatan pembuangan limbah medis di RS Haji Jakarta.

Penelitian terkait pengetahuan perawat juga dilakukan oleh Nopi, Nurjazuli, & Mursid (2019) di RSUP dr. Kariadi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Sikap dan Praktik Perawat dengan Kualitas Pengelolaan Limbah Medis Padat Ruang Rawat Inap Instalasi Rajawali RSUP dr. Kariadi" bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan praktik perawat dengan kualitas pengelolaan limbah medis padat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat diperoleh sebanyak 68 (94,4%) memiliki pengetahuan baik, namun masih terdapat 4 (5,4%) memiliki pengetahuan dengan kategori cukup baik. Sebanyak 66 (91,7%) perawat memiliki sifat dengan kategori baik namun masih terdapat 6 (8,3%) memiliki sikap cukup baik. Praktik perawat sebanyak 71 (98,6%) dengan kategori baik, namun masih terdapat 1 (1,4%) perawat yang memiliki praktik cukup baik. Kualitas pengelolaan limbah medis padat diperoleh sebanyak 65 (90,3%) dengan kategori baik, namun masih terdapat 7 (9,7%) kualitas pengelolaan limbah medis padat termasuk kategori cukup baik. Analisis hubungan antara

variabel pengetahuan perawat dan kualitas pengelolaan limbah medis padat memiliki nilai signifikansi *p value*=0,011 dengan koefisien korelasi sebesar 0,298. Variabel sikap perawat dengan kualitas pengelolaan limbah medis padat memiliki nilai signifikansi *p value*=0,524. Sedangkan untuk variabel praktik perawat dengan kualitas pengelolaan limbah medis padat memiliki nilai signifikansi *p value*=0,059.

Penelitian lain terkait pengetahuan perawat juga dilakukan oleh Gusti Ngurah & Made Bulda (2020) di rumah sakit daerah dengan "Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Daerah Mangsuda Kabupaten Badung" betujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis. Hasil penelitian menunjukkan 61 orang (63,5%) mempunyai pengetahuan baik, 38 orang (39,6%) mempunyai sikap positif dan 59 orang (61,5%) mempunyai perilaku yang baik. Hasil statistik penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat (CC = 76.011, sig = 0.000) dan sikap dengan perilaku perawat. Perilaku perawat (CC = 15.381, sig-0.000). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dan hubungan antara sikap dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis.

Penelitian yang dilakukan oleh Elwan dan Sabtian (2023) dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Petugas Kesehatan Dalam Pengelolaan Limbah Medis Di Puskesmas tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu". Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional.* Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 108 orang. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan analisa inivariat terdapat 85 responden (78,7%) petugas kesehatan dengan tindakan baik, terdapat 78 (72,2%) petugas kesehatan dengan pengetahuan baik, dan terdapat 73 (67,6%) petugas kesehatan dengan sikap yang positif. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan petugas kesehatan dengan *p-value* 0,07 dan sikap dan tindakan petugas kesehatan dengan *p-value* 0,011.

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap dalam pengelolaan limbah medis di Puskesmas untuk memberikan pelatihan, seminar kepada petugas kesehatan dalam pengelolaan limbah medis.

Penelitian mengenai perbandingan pengetahuan perawat IGD di rumah sakit milik pemerintah dan rumah sakit swasta di Kota Pontianak masih belum banyak dilakukan. Dasar pertimbangan keaslian penelitian ini menentukan kebaruan (*Novelty*) dalam penelitian ini adalah beberapa artikel ilmiah dan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya baik menyangkut tentang sampel penelitian dan lokasi penelitian dilaksanakan. Keterbaruan yang membuat penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya adalah lokasi penelitian yang digunakan belum pernah dipakai sebagai objek penelitian sebelumnya.