



Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Membuang Sampah di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal

Qori Faiqotul Huma *¹

¹Prodi Pendidikan Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Info Artikel

Article History

Disubmit 23 Agustus 2021

Diterima 10 November 2021

Diterbitkan 1 Desember 2021

Kata Kunci

pengetahuan;

sikap;

perawat;

sampah

Abstrak

Perawat dapat diartikan sebagai tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab, dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan. Dengan terdapatnya pengetahuan serta sikap yang sejalan dimiliki perawat sangat penting dalam melaksanakan tugasnya, salah satunya dalam membuang sampah. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk menggambarkan tingkat pengetahuan perawat dalam membuang sampah, untuk menggambarkan sikap perawat dalam membuang sampah dan untuk mengetahui pentingnya dalam membuang sampah. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan cara observasi langsung pada perawat yang ada di puskesmas. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Berdasarkan hasil penelitian, sikap perawat dalam membuang sampah di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal adalah sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (70,8%) dan sebagian besar responden memiliki sikap dalam kategori sangat baik (75%). Sehingga menghasilkan manfaat bagi perawat serta meningkatkan pengetahuan dalam membuang sampah, dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan perawat dalam membuang sampah dan dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran pada materi pengetahuan perawat dalam membuang sampah.

Abstract

Nurses can be interpreted as professionals who have the ability, responsibility, and authority in carrying out and providing care to patients who experience health problems. Through the knowledge and attitudes that are in line with nurses, it is very important in carrying out their duties, one of them is in disposing of waste. The purpose of this study is to describe the level of knowledge of nurses in disposing of waste, to describe the attitude of nurses in disposing of waste and to know the importance of disposing of waste. This study is a descriptive study by using direct observation of nurses in the puskesmas. The data collection methods used are observation and interviews. Based on the results of the study, the attitude of nurses in disposing of waste at the Tegal Selatan Health Center in Tegal City was that most of the respondents had good knowledge (70.8%) and most of the respondents had an attitude in the very good category (75%). So as to produce benefits for nurses and increase knowledge in disposing of waste, it can be used as a reference for future studies in the context of problems related to nurses in disposing of waste and can be used as a source of learning on the knowledge of nurses in disposing of waste.

* E-mail: qorif72@gmail.com

Address: Jl. Kedungmundu No.18, Kedungmundu, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50273

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Puskesmas dibangun untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya.

Kunjungan masyarakat pada suatu unit pelayanan kesehatan tidak saja dipengaruhi oleh kualitas pelayanan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain, diantaranya sumber daya manusia, motivasi pasien, ketersediaan bahan dan alat, tarif dan lokasi. Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten atau kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Salah satu faktor yang mempengaruhi dalam pelayanan kesehatan yaitu faktor sumber daya manusia dimana terdapat perawat sebagai petugas pelayanan kesehatan (Depkes, 2011).

Perawat dapat diartikan sebagai tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab, dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering dan paling lama berinteraksi dengan pasien. Perawat juga membantu individu baik sehat maupun sakit agar dapat melaksanakan aktivitas secara mandiri. Perawat lebih banyak berperan dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien. Dalam hal ini menjadikan kemungkinan besar perawatlah yang pertama kali berperan dalam membuang sampah baik medis maupun non medis. Sehingga perawat menentukan dalam pembuangan sampah ke tempat yang aman sebelum di kumpulkan dan diangkut ke tempat pembuangan akhir (Muchsin dkk, 2013).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman, buku dan surat kabar. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dengan adanya tukar pikiran antar teman juga dapat menambah pengetahuan.

Selain itu, di puskesmas perawat juga melaksanakan sosialisasi serta kegiatan *refresh* pengetahuan secara rutin enam bulan sekali. Sehingga dengan adanya pengalaman dan pelaksanaan dapat mempengaruhi pengetahuan perawat (Notoatmodjo, 2012). Nurharyanti (2016) menyatakan dengan adanya saling menukar pengalaman keterampilan maupun ilmu pengetahuan terkini akan membuat perawat semakin profesional dalam melakukan tugasnya termasuk dalam pembuangan sampah dengan baik.

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang

masih tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Selain itu, Azwar (2010) menyatakan sikap adalah suatu pola perilaku tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respons terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Sikap berupa bagian hakiki dari kepribadian seseorang. Sikap mencerminkan bagaimana seseorang merasakan sesuatu. Hal ini sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh Anugrahini (2010) yang mengemukakan bahwa sikap adalah determinan perilaku dan hal ini berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi.

Sebuah sikap merupakan suatu keadaan siap mental, yang dipelajari dan diorganisasi menurut pengalaman, dan yang menyebabkan timbulnya pengaruh khusus atas reaksi seseorang terhadap orang-orang, objek-objek, dan situasi-situasi dengan orang lain dalam berhubungan. Dalam pelayanan keperawatan, sikap memegang peran sangat penting, karena dapat berubah dan dibentuk sehingga dapat mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja perawat.

Menurut Sudiharti dan Solikhah (2012) sikap perawat dapat mempengaruhi upaya pengelolaan sampah, termasuk dalam pembuangan sampah medis. Jika perawat memiliki sikap yang baik maka pengelolaan sampah medis dapat dilakukan sesuai dengan persyaratan yang berlaku. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 17 Februari 2015 terhadap 20 responden, diketahui 35% responden memiliki sikap yang kurang, 35% responden memiliki sikap yang cukup dan 30% responden memiliki sikap yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian Billah (2018) masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan kategori cukup tentang pembuangan sampah sebesar 11.4%. Menurut hasil rata-rata jawaban responden, sebagian besar responden berpengetahuan cukup akan tetapi belum mengetahui kewajiban penggunaan sarung tangan saat pembuangan sampah, tempat pembuangan sampah cair dan pemahaman tentang *safety box*. Hal ini kemungkinan disebabkan faktor masa kerja yang pendek (<1 tahun). Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam masyarakat adalah pengalaman. Pengalaman kerja berkaitan dengan tingkat pengetahuan responden dalam membuang sampah.

Oleh karena itu, penulis tertarik pada fenomena yang ada di lingkungan sehingga penulis membuat penelitian ini dengan judul "Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam membuang sampah di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal". Adapun tujuan dari penelitian ini untuk menggambarkan tingkat pengetahuan perawat dalam membuang sampah, untuk menggambarkan sikap perawat dalam membuang sampah, dan untuk mengetahui pentingnya dalam membuang sampah.

Sehingga menghasilkan manfaat bagi perawat yaitu meningkatkan pengetahuan dalam membuang sampah, dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan perawat dalam membuang sampah dan dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran pada materi pengetahuan perawat dalam membuang sampah. Solusi dari penelitian ini dibuatkan stiker pengingat untuk membuang sampah pada tempatnya dengan di tempelkan di setiap sudut yang terdapat tempat sampah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan cara observasi langsung pada perawat yang ada di puskesmas tersebut. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal sebanyak 45 perawat. Sampel dalam penelitian ini seluruh perawat pelaksana yang ada di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal sebanyak 38 perawat. Penelitian ini mengamati pengetahuan serta sikap perawat dalam membuang sampah.

Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 – 20 November 2020. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa hasil wawancara, observasi serta dokumentasi. Instrumen yang digunakan antara lain berupa alat tulis, buku catatan, buku administrasi pegawai puskesmas, *ceklist* observasi dan *ceklist* wawancara berisi pertanyaan yang telah disiapkan. Data primer adalah data yang didapatkan dengan cara melakukan wawancara dan observasi langsung kepada responden. Data sekunder yaitu data yang didapatkan melalui instansi terkait, seperti data administratif puskesmas, data dari Dinas Kesehatan dan *soft data* dari internet.

Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini:

1. Kriteria inklusi:
 - a. Perawat pemberi pelayanan kesehatan langsung ke pasien di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal.
 - b. Perawat pelaksana.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Perawat sebagai kepala tim dan kepala ruang.
 - b. Perawat yang tidak bersedia sebagai responden.

Langkah-langkah penelitian ini meliputi pengumpulan data dengan menggunakan observasi dan wawancara, yaitu setelah mendapatkan ijin dari Ketua Bidang Keperawatan di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal setelah peneliti mengajukan persetujuan untuk melakukan penelitian di Puskesmas. Peneliti melakukan penelitian kepada responden pada perawat pelaksana di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. Penelitian akan dilakukan pada tanggal 16 – 20 November 2020.

Peneliti meminta ijin kepada perawat untuk melakukan penelitian, kemudian mendata calon responden yang diinginkan sesuai dengan kriteria inklusi responden berdasarkan data yang tersedia di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. Peneliti melakukan pengamatan pada perawat pelaksana yang membuang sampah pada tempatnya setelah melakukan tindakan perawatan pada pasien. Peneliti mengatur jadwal dengan responden setelah melakukan pekerjaannya, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada calon responden serta kontrak waktu dengan responden selama 15 menit, jika perawat setuju menjadi responden maka peneliti akan memberikan peratanyaan serta menjaga kerahasiaan data responden tersebut. Peneliti melakukan wawancara kepada responden tersebut. Setelah selesai menjawab seluruh pertanyaan, peneliti berpamitan dan tidak lupa mengucapkan terima kasih atas kerjasamanya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karesteritik responden pada penelitian ini terdapat pada tabel 1, sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Perilaku Perawat dalam Membuang Sampah di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal (n=24) tahun 2020

Jenis kelamin	N	%
Laki-laki	10	41,7
Perempuan	14	58,3
Total	24	100
Kelompok usia	N	%
18-35 tahun (dewasa awal)	12	50
35-45 tahun (dewasa madya)	8	33,3
46-60 tahun (dewasa akhir)	4	16,7
Total	24	100
Pendidikan	N	%
D3 keperawatan	13	54,2
S1/ profesi	11	45,8
Total	24	100
Masa kerja	N	%
1 tahun	6	25
1-3 tahun	14	58,3
>3 tahun	4	16,7
Total	24	100

Sumber : Data tenaga kerja di Puskesmas Tegal Selatan tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan (58,3%), berdasarkan kelompok umur sebagian besar berada pada dewasa awal (18-35 tahun) (50%), berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan DIII Keperawatan (54,2%), dan berdasarkan masa kerja responden memiliki masa kerja 1-3 tahun (58,3%).

Hasil frekuensi perilaku responden terdapat pada table 2, sebagai berikut:

Tabel 2. Frekuensi Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Pembuangan Sampah di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal (n=38) tahun 2020

Pengetahuan	N	%
Baik	17	70,8
Cukup	7	29,2
Kurang	0	0
Total	24	100
Sikap	N	%
Sangat baik	18	75
Baik	6	25
Tidak baik	0	0
Total	24	100

Sumber : Data hasil observasi dan wawancara perawat Puskesmas Tegal Selatan

Sikap perawat dalam membuang sampah di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal sebagian besar responden

memiliki pengetahuan baik (70,8%) dan sebagian besar responden memiliki sikap dalam kategori sangat baik (75%).

PEMBAHASAN

Jenis Kelamin

Hasil dari observasi penelitian dengan 24 responden terdiri dari laki-laki dan perempuan. Berdasarkan hasil dari tabel 1, persentase laki-laki 41,7% dan perempuan 58,3% dimana jumlah perawat yang ada di puskesmas lebih banyak di dominasi oleh perempuan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Anoraga, dkk (2015), yang menyatakan bahwa wanita cenderung mengambil pekerjaan sebagai perawat daripada pekerja pria. Antara pria dan wanita, perbedaan secara fisik terdiri dari empat macam, yaitu konstitusi tubuh, raut muka, suara, dan kekuatan fisik, sedangkan ciri-ciri psikis antara lain lain cara memandang dan melihat suatu hal, perbedaan sifat, mental, emosi, rasional, dan wanita memiliki naluri keibuan serta lebih perhatian terhadap kesehatan.

Menurut Glady (2016) perbedaan secara anatomis dan fisiologis digolongkan pada dua jenis yang berbeda, yaitu pria dan wanita. Jenis kelamin atau seks merupakan kualitas yang menentukan individu itu laki-laki atau perempuan. Perbedaan secara anatomis dan fisiologis pada manusia menyebabkan perbedaan struktur tingkah dan struktur aktivitas antara pria dan wanita (Kartono, 2013). Lebih lanjut dijelaskan bahwa perbedaan ini diperkuat oleh struktur kebudayaan yang ada sejak dulu. Walaupun struktur-struktur di dunia dan norma-norma sosial telah berubah, namun keberadaan kedua jenis kelamin ini beserta sifat-sifat keduanya tetap berbeda.

Kelompok Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kelompok umur dewasa awal (18-35 tahun) dengan persentase 50%. Berdasarkan hasil diketahui bahwa pada dewasa akhir didapatkan hasil persentase sebesar 20,8% sedangkan pada dewasa awal sebesar 50% dan pada usia dewasa madya sebesar 33,3%.

Menurut Rahmawati (2010), usia dikelompokkan menjadi dua, yaitu usia kronologis dan usia biologis. Usia kronologis ditentukan berdasarkan penghitungan kalender, sehingga tidak dapat dicegah maupun dikurangi. Sedangkan usia biologis adalah usia yang dilihat dari jaringan tubuh seseorang dan tergantung pada faktor nutrisi dan lingkungan, sehingga usia biologis ini dapat dipengaruhi.

Usia dewasa yaitu usia individu antara 18-60 tahun. Pada usia dewasa ini dibagi menjadi tiga periode yang dewasa awal usia antara 18-35 tahun, dewasa madya usia antara 35-45 tahun, dan dewasa akhir dengan usia antara 46-60 tahun. Perkembangan emosi pada masa dewasa yaitu masa dewasa awal perkembangan emosi tidak stabil karena banyak persoalan yang ditemui individu, pada masa dewasa madya mengalami emosi naik turun karena harus melakukan penyesuaian diri untuk menuju pada masa tua, dan

masa dewasa akhir keadaan emosinya sudah stabil.

Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan 54,2% responden berpendidikan DIII Keperawatan. Selain itu terdapat juga perawat yang berpendidikan S1 atau profesi dengan persentase 45,8%. Sehingga sebagian besar responden mayoritas berpendidikan DIII Keperawatan. Pendidikan tinggi keperawatan Indonesia dimulai dari pendidikan jenjang Diploma tiga keperawatan (PPNI, 2013).

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan yang diterima. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak dkk, 2017).

Masa Kerja

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data mayoritas perawat telah bekerja 1-3 tahun dengan persentase 58,3%. Hasil lain berupa persentase lama kerja pada kurun waktu 1 tahun 25% dan >3 tahun 16,7%. Lama kerja seseorang dapat dihubungkan dengan pengalaman yang diperoleh di tempat kerja, semakin lama bekerja semakin mahir. Menurut teori Anderson (dalam Pitaloka, 2010), semakin lama pengalaman kerja seseorang, maka semakin terampil, dan biasanya semakin lama semakin mudah ia memahami tugas, sehingga memberi peluang untuk meningkatkan prestasi serta beradaptasi dengan lingkungan akan semakin baik.

Dalam penelitian tidak terdapat pengaruh antara responden yang bekerja 1-3 tahun dengan yang lebih dari 3 tahun tentang sikap membuang sampah. Hal ini kemungkinan dikarenakan bahwa lama bekerja bukanlah hal utama yang mempengaruhi responden, tetapi juga di pengaruh oleh pengetahuan yang di miliki dan diperoleh dari pendidikan, bacaan, penelitian dan lain lain.

Pengetahuan

Hasil penelitian terhadap 24 perawat yang ada di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal sebagian responden memiliki pengetahuan baik sebesar 70,8%. Selain itu terdapat responden yang memiliki pengetahuan yang cukup dengan presentase sebesar 29,2%. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori perilaku Bloom (dalam Murdiyastuti, 2010) yang menjelaskan bahwa perilaku merupakan fungsi dari faktor predisposisi yaitu faktor yang ada dalam diri individu yang didalamnya terdapat sikap dari individu. Sikap responden mempengaruhi tindakan responden dalam membuang sampah di tempat kerja. Sikap terhadap perilaku membuang sampah pada penelitian ini lebih banyak positif.

Pengetahuan yang baik ini dimungkinkan dari seluruh responden memiliki tingkat pendidikan tinggi setara

yaitu Dipoloma III dan Profesi keperawatan serta seluruhnya telah mendapatkan pelatihan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) termasuk pengelolaan limbah. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan ahli bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Pengetahuan yang baik pada responden ini didapat dari petugas kesehatan lingkungan dan dari beberapa media yang tersedia, diantaranya poster, *leaflet*, buku, maupun internet yang ada di Puskesmas Tegal Selatan. Menurut peneliti, dengan banyaknya informasi yang didapat dari media maka pengetahuan yang dimiliki perawat akan lebih baik. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Notoatmodjo (2010), bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman, buku dan surat kabar. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pada penelitian ini masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan kategori cukup tentang pembuangan sampah sebesar 29,2%. Berdasarkan rata-rata jawaban responden, sebagian besar responden pengetahuan cukup belum mengetahui tempat pembuangan sampah cair dan pemahaman tentang *safety box*. Hal ini kemungkinan disebabkan faktor masa kerja yang pendek (1 tahun). Menurut Bachtiar (2013) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam masyarakat adalah pengalaman. Pengalaman kerja berkaitan dengan tingkat pengetahuan responden tentang regulasi, dan budaya organisasi di rumah sakit.

Pengetahuan tentang pembuangan sampah berhubungan secara signifikan dengan pelaksanaan sosialisasi dan *refresh* pengetahuan secara rutin. Diharapkan dengan semakin banyak pengalaman dan pelaksanaan sosialisasi akan berpengaruh pada pengetahuan responden dalam pengelolaan sampah medis. Nurharyanti (2016) menyatakan adanya saling menukar pengalaman keterampilan maupun ilmu pengetahuan terkini. Perawat bertukar pengalaman akan membuat perawat semakin profesional dalam melakukan tugasnya termasuk dalam pengelolaan sampah medis dengan baik.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari (2017), dari 81 responden, diperoleh data responden yang memiliki perilaku baik dalam pengelolaan sampah sebanyak 55 responden (67,9%), sedangkan yang memiliki perilaku tidak baik dalam pengelolaan sampah sebanyak 26 responden (32,1%). Hasil penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Kamaludin (2016), perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar adalah kategori baik, perilaku perawat dalam membuang sampah non infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul kategori baik, perilaku perawat dalam

membuang sampah infeksius dan non infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul kategori baik.

Sikap

Hasil penelitian ini sesuai dengan tabel 2 dengan hasil sebagian besar responden sangat baik dengan persentase 75%. Hasil ini dipengaruhi oleh tingginya pengetahuan responden tentang pembuangan sampah (Ulfa dan Sarzulli, 2016). Sudiharti dan Solikhah (2016) mengatakan bahwa pengetahuan yang baik terhadap pengelolaan sampah akan sejalan dengan pembentukan sikap dalam kategori baik terhadap pengelolaan sampah.

Sikap merupakan faktor penentu perilaku, karena sikap berhubungan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sikap (*attitude*) adalah kesiapsiagaan mental, yang dipelajari dan diorganisasikan melalui pengalaman, dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara tanggap seseorang terhadap orang lain, objek, dan situasi yang berhubungan dengannya (Gybson, dkk, dalam Kamaludin, 2016).

Sikap adalah bagian hakiki dari kepribadian seseorang. Sikap mencerminkan bagaimana seseorang merasakan sesuatu. Hal ini sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh Anugrahini (2010), sikap adalah determinan perilaku dan hal ini berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sebuah sikap merupakan suatu keadaan siap mental, yang dipelajari dan diorganisasi menurut pengalaman, dan yang menyebabkan timbulnya pengaruh khusus atas reaksi seseorang terhadap orang-orang, objek-objek, dan situasi-situasi dengan orang lain dalam berhubungan. Dalam pelayanan keperawatan, sikap memegang peran sangat penting karena dapat berubah dan dibentuk sehingga dapat mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja perawat.

Sikap responden pada penelitian masih terdapat sikap pembuangan sampah yang tidak baik dan sangat tidak baik. Sebagian besar sikap tidak baik terdapat pada item persyaratan *safety box* yang wajib tahan air dan tahan tusuk. Sikap sangat tidak baik ditunjukkan dalam item sikap jika terjadi kekeliruan dalam membuang sampah medis, tindakan mengeluarkan sampah medis yang ada dalam sebuah kantong sampah boleh dilakukan. Masih adanya sikap yang tidak baik dan sangat tidak baik pada sikap responden dapat membahayakan keselamatan kerja perawat. Hasil ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya sosialisasi PPI di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal berkaitan dengan keselamatan kerja karyawan. Hal ini dapat dilakukan melalui pembuatan poster, *leaflet* dan *banner* berkaitan dengan keselamatan kerja.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Bachtiar (2013) tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan di instalasi gizi RSUD Panembahan Senopati Bantul, hasil penelitiannya tentang sikap mengatakan bahwa 54,5% (18 responden) memiliki sikap yang cukup dan sebanyak 45,5% (15 responden) memiliki sikap yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fahriyah (2016) yang menyimpulkan sebagian besar responden dalam penelitian memiliki sikap pengelolaan sampah dalam berkategori baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam membuang sampah sebagian besar masuk dalam kategori baik dengan persentase 70,8% dengan 17 responden dan sisanya kategori cukup mengetahui dalam membuang sampah. Perawat di Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal memiliki pengetahuan yang baik dalam membuang sampah di lingkungannya. Sikap perawat dalam membuang sampah digambarkan sebagian besar memiliki sikap sangat baik dengan persentase 75%, dalam penelitian secara observasi langsung perawat terlihat membuang sampah pada tempatnya dan bersikap baik dalam pemilihan dalam membuang sampah. Penulis menyadari pentingnya membuang sampah dan petugas menyadari terkadang adanya kelalaian dalam membuang sampah. Sehingga dengan adanya poster dan pengingat disetiap sudut tempat sampah yang telah di tempelkan sangat bermanfaat dalam mengingatkan pentingnya membuang sampah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anoraga, P. (2015). *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Anugrahini, C., Sahar, J., Mustikasari. (2010). Kepatuhan Perawat Menerapkan Pedoman *Patient Safety* Berdasarkan Faktor Individu dan Organisasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(3).
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Bachtiar. (2013). Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Mengelola Sampah RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.
- Billah, A. M. (2018). Gambaran Perilaku Perawat dalam membuang Sampah di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Depkes RI. (2011). *Pedoman Pusat Kesehatan Masyarakat di Masing-Masing Daerah di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia.
- Fahriah. (2016). Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Pemilihan dan Pewadahan Limbah Medis Padat. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3), 94-99.
- Glady, R., Setyaningrum, dan Khairiyati, K. (2016). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Perilaku Penggunaan APD pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3), 84-85.
- Kamaludin. (2016). Gambaran Perilaku Perawat dalam Membuang Sampah Infeksius dan Non Infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Program STIKES Achmad Yani Yogyakarta.
- Kartono, K. (2013). *Psikologi Wanita 1*. Jakarta: Enreco.
- Mubarak, W. I., Chayatin, N., Khoirul, I. R., & Supradi. (2017). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Muchsin. (2013). *Gambaran Perilaku Perawat dalam Membuang Limbah Medis dan Non Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2013*. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sumatra Utara.
- Murdyastuti. (2010). Pengaruh Persepsi Tentang Profesionalitas, Pengetahuan *Patients Safety* dan Motivasi Perawat terhadap Pelaksanaan Program *Patients Safety* di Ruang Rawat Inap RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. *Tesis*. Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan & Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Pengetahuan dan Ilmu Sikap Perawat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurharyanti. (2016). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Perilaku Perawat dalam Pengelolaan Sampah Medis di Ruang Rawat Inap RSUD Sukoharjo. *Skripsi*. Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pitaloka D. (2010). Pengaruh Kondisi Kerja dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja Perawat di RuangRawat Inap RSU Kabupaten Kab. Karo. *Skripsi*. Universitas Sumatra Utara.
- PPNI. (2013). *Standar Kompetensi Perawat Edisi IV*. Jakarta: PPNI.
- Rahmawati, M. L. A. (2010). Hubungan Antara Usia dengan Prevalensi Dugaan Mati Mendadak. *Skripsi*. Universitas Sebelas Maret.
- Solikhah. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dan Bidan dalam Pengelolaan Sampah Media di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Bogor Tahun 2011. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.