

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Geografis Kabupaten Teluk Bintuni

Kabupaten Teluk Bintuni merupakan dataran rendah dengan ketinggian rata-rata 0-100 Meter diatas permukaan laut. Luas wilayah Kabupaten Teluk Bintuni, adalah seluas 8.637,00 km². Tahun 2009.

Berdasarkan Peraturan Bupati Teluk Bintuni Nomor 2 Tahun 2009, wilayah administrasi Kabupaten Teluk Bintuni terdiri dari 24 distrik, 115 desa difinitif, 145 desa persiapan dan 2 kelurahan. Luas masing-masing distrik yaitu: Farfurwar (1.171,00 km²), Babo (687,43 km²), Sumuri (1.922,00 km), Aroba (859,29 km²), Kaitaro (859,29km²), Kuri (1.611,00 km), Wamesa (816,00 km²), Bintuni (421,75 km²), Manimeri (316,32km²), Tuhiba (263,60 km²), Dataran Beimes (316,32 km²), Tembuni (1 326,00 km²), Aranday (572,01 km²), Tomu 572,00 km), Komundan (572,00 km²), Weriagar (715,00 km²), Moskona Selatan (929,62 km²), Meyado (743,69 km²), Moskona Barat (743,69 km²), Merdey (789,44 km²), Biscoop (789,44 km²), Masyeta (451,11 km²), Moskona Utara (679,43 km²) serta Moskona Timur (509,57 km²).

Secara astronomis, Kabupaten Teluk Bintuni terletak antara 1057'50"-3011'26" Lintang Selatan dan antara 132044'59"-134014'49" Bujur Timur.

Berdasarkan posisi geografisnya, Kabupaten Teluk Bintuni memiliki batas-batas:

- a. Sebelah Utara, berbatasan dengan Kabupaten Sorong Selatan dan Kabupaten Manokwari;
- b. Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kabupaten Fakfak dan Kabupaten Kaimana;
- c. Sebelah Barat, berbatasan dengan Kabupaten Sorong Selatan;
- d. Sebelah Timur, berbatasan dengan Kabupaten Manokwari, Kabupaten Wondama, dan Kabupaten Nabire

2. Tentang Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bintuni Papua Barat

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bintuni Papua Barat adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Teluk Bintuni yang merupakan satu-satunya RS yang memiliki status akreditasi Paripurna. Status tersebut baru diberikan pada tahun 2018. pada rumah sakit kelas C itu. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Teluk Bintuni terus berinovasi dan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat RSUD Bintuni terus berinovasi dalam sistem perencanaan untuk meningkatkan SDM para tenaga kesehatan dengan memberikan pelatihan-pelatihan agar RSUD

Bintuni bisa menjadi Rumah Sakit Umum Daerah yang bertaraf internasionalr.

3. Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum (RSUD) Teluk Bintuni yang terletak di Jl. Raya Sibena Km 7, Teluk Bintuni, Papua Barat.

4. Visi dan Misi

a. Visi RSUD Bintuni Papua Barat

“Menjadi Rumah Sakit (RS) yang Handal, Maju dan Terpercaya”.

b. Misi RSUD Bintuni Papua Barat

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara bermutu dan terjangkau
- 2) Menyediakan sumber daya manusia dalam jumlah yang memadai, kompeten dan berperilaku taat terhadap standar dan etika
- 3) Menyediakan daya dukung lainnya yang dapat menjamin pemberian layanan berjalan optimal
- 4) Melakukan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan yang menjawab masalah kesehatan setempat

5. Sarana dan Prasarana RSUD Bintuni Papua Barat

Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Bintuni (RSUD) terdapat 30 bangunan terdiri dari Ruang administrasi, Data/Center, Farmasi, Poliklinik, Bedah/Centra, Laboratorium, UTDRS, UGD, ICU,OBGYN, IPSRS, Mess, Radiologi, Rawat Inap Kelas A,B, VIP, Ruang Isolasi

Gudang Logistik, Dapur Gizi, Laundry, Poli, Gudang Oksigen, 2 rumah gongset, Gedung IPA, Incenerator, Kamar Jenazah, Bengkel, Masjid, Pos Penjagaan, Kantin. Dan disetiap ruangan tersedia Tempat Sampah, Wc, Tempat Duduk, dan sarana lainnya

B. Hasil Penelitian

Hasil analisis data dalam penelitian yang berjudul Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Tenaga Kesehatan dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 ini disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan penjelasan, yaitu sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Tingkatan Berdasarkan Karakteristik

1) Usia

Tabel 5.1
Distribusi Tingkatan Berdasarkan Usia Tenaga Kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Usia	n	%
21 – 29 tahun	41	39,4
30 – 45 tahun	62	59,6
> 46 tahun	1	1,0
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia diperoleh hasil sebanyak 41 (39,4%) responden yang memiliki rentan usia 21 – 29 tahun, sebanyak 62 (59,6%) responden yang memiliki rentan usia 30 – 45 tahun, dan hanya 1 (1,0%) responden yang berusia > 46 tahun.

2) Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Tingkatan Berdasarkan Jenis Kelamin Tenaga Kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	35	33,7
Perempuan	69	66,3
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.2 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil sebanyak 35 (33,7%) responden yang berjenis kelamin laki-laki sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 69 (66,3%) responden.

3) Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Tingkatan Berdasarkan Pendidikan Tenaga Kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Pendidikan	n	%
D3	52	50,0
S1	52	50,0
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 5.3 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki pendidikan terakhir D3 ataupun S1 masing-masing sebanyak 51 (50,0%) responden.

b. Distribusi Tingkatan Berdasarkan Perilaku

Berdasarkan Tabel 5.4 diketahui bahwa perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni

Papua Barat tahun 2024 ditemukan sebanyak 18 (17,3%) responden yang memiliki perilaku negatif dan sebanyak 86 (82,7%) responden yang memiliki perilaku positif

Tabel 5.4
Distribusi Tingkatan Berdasarkan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Perilaku	n	%
Negatif	18	17,3
Positif	86	82,7
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

c. Distribusi Tingkatan Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 5.5
Distribusi Tingkatan Berdasarkan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Pengetahuan	n	%
Kurang	9	8,7
Cukup	95	91,3
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa pengetahuan tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat tahun 2024 ditemukan sebanyak 9 (8,7%) responden yang memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 95 (91,3%) responden yang memiliki pengetahuan cukup.

d. Distribusi Tingkatan Berdasarkan Sikap

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui bahwa sikap tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat tahun 2024 ditemukan sebanyak 60 (57,7%) responden

yang memiliki sikap negatif dan sebanyak 44 (42,3%) responden yang memiliki sikap positif.

Tabel 5.6
Distribusi Tingkatan Berdasarkan Sikap Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Sikap	n	%
Negatif	60	57,7
Positif	44	42,3
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

e. Distribusi Tingkatan Berdasarkan Lingkungan Sosial

Tabel 5.7
Distribusi Tingkatan Berdasarkan Lingkungan Sosial Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Lingkungan Sosial	n	%
Kurang Baik	17	16,3
Cukup Baik	87	83,7
Total	104	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui bahwa lingkungan sosial bagi tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat ditemukan sebanyak 17 (16,3%) responden yang beranggapan lingkungan sosial kurang baik dan sebanyak 87 (83,7%) responden yang beranggapan bahwa lingkungan sosial cukup baik.

f. Distribusi Tingkatan Berdasarkan Ketersediaan Sarana

Berdasarkan Tabel 5.8 diketahui bahwa ketersediaan sarana dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat ditemukan sebanyak 60 (57,7%) responden yang

beranggapan bahwa ketersediaan sarana kurang memadai dan sebanyak 44 (42,3%) responden yang beranggapan bahwa ketersediaan sarana cukup memadai.

Tabel 5.8
Distribusi Tingkatan Berdasarkan Ketersediaan Sarana Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Ketersediaan Sarana	n	%
Kurang Memadai	60	57,7
Cukup Memadai	44	42,3
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

- g. Distribusi Tingkatan Berdasarkan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Tabel 5.9
Distribusi Tingkatan Berdasarkan Kepatuhan Penggunaan APD Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Penggunaan APD	n	%
Kurang Patuh	5	4,8
Cukup Patuh	99	95,2
Total	104	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.9 diketahui bahwa kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat ditemukan ada 5 (4,8%) responden yang kurang patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan sebanyak 99 (95,2%) responden yang patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menguji ada tidaknya hubungan antara

variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, lingkungan sosial, ketersediaan sarana dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan variabel dependen yakni perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis. Adapun hasil analisis statistik antara variabel dependen terhadap independen dapat dilihat pada tabel-tabel berikut:

a. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku

Tabel 5.10
Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Tenaga Kesehatan
Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni
Papua Barat Tahun 2024

Pengetahuan	Perilaku				Total		ρ Value
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	5	55,6	4	44,4	9	100,0	0,007
Cukup	13	13,7	82	86,3	95	100,0	
Total	18	17,3	86	82,7	104	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.10 tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 menunjukkan ada 5 (55,6%) responden yang berperilaku negatif memiliki pengetahuan kurang sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup ada 13 (13,7%) responden. Adapun responden yang berperilaku positif dengan pengetahuan kurang terdapat 4 (44,4%) responden sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 82 (86,3%) responden.

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $\rho = 0,007$ ($\rho < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi,

ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024.

b. Hubungan Sikap dengan Perilaku

Tabel 5.11
Hubungan Sikap dengan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Sikap	Perilaku				Total		ρ Value
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	15	25,0	45	75,0	69	100,0	0,031
Positif	3	18,0	41	93,2	44	100,0	
Total	18	17,3	86	82,7	104	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.11 tentang hubungan sikap dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 menunjukkan ada 15 (25,0%) responden yang berperilaku negatif memiliki sikap negatif sedangkan yang memiliki sikap positif ada 3 (18,0%) responden. Adapun responden yang berperilaku positif dengan sikap negatif terdapat 45 (75,0%) responden sedangkan sikap positif sebanyak 41 (93,2%) responden.

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $\rho = 0,031$ ($\rho < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi, ada hubungan antara sikap dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024.

c. Hubungan Lingkungan Sosial dengan Perilaku

Tabel 5.12
Hubungan Lingkungan Sosial dengan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Lingkungan Sosial	Perilaku				Total		ρ Value
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	1	5,9	16	94,1	17	100,0	1,294
Cukup Baik	17	19,5	70	80,5	87	100,0	
Total	18	17,3	86	82,7	104	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.12 tentang hubungan lingkungan sosial dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 menunjukkan ada 1 (5,9%) responden yang berperilaku negatif dengan lingkungan sosial kurang baik sedangkan lingkungan sosial cukup baik ada 17 (19,5%) responden. Adapun responden yang berperilaku positif dengan lingkungan sosial kurang baik terdapat 16 (94,1%) responden sedangkan lingkungan sosial cukup baik sebanyak 70 (80,5%) responden.

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $\rho = 0,294$ ($\rho > \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi, tidak ada hubungan antara lingkungan sosial dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024.

d. Hubungan Ketersediaan Sarana dengan Perilaku

Tabel 5.13
Hubungan Ketersediaan Sarana dengan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024

Ketersediaan Sarana	Perilaku				Total		ρ Value
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Memadai	0	0,0	4	100,0	100	100,0	1,000
Cukup Memadai	18	18,0	82	82,0	4	100,0	
Total	18	17,3	86	82,7	104	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.13 tentang hubungan lingkungan sosial dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 menunjukkan tidak ada (0,0%) responden yang berperilaku negatif dengan ketersediaan sarana yang kurang memadai sedangkan yang cukup memadai ada 18 (18,0%) responden. Adapun responden yang berperilaku positif dengan ketersediaan sarana kurang memadai terdapat 4 (100,0%) responden sedangkan yang cukup memadai sebanyak 82 (82,0%) responden.

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $\rho = 1,000$ ($\rho > \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi, tidak ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024.

- e. Hubungan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Perilaku

Tabel 5.14
Hubungan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
dengan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan
Limbah Medis di RSUD Bintuni Papua
Barat Tahun 2024

Alat Pelindung Diri (APD)	Perilaku				Total		ρ Value
	Negatif		Positif		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Patuh	1	17,2	4	100,0	5	100,0	1,000
Cukup Patuh	17	20,0	82	82,0	99	100,0	
Total	18	17,3	86	82,7	104	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5.14 tentang hubungan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 menunjukkan terdapat 1 (17,2%) responden yang berperilaku negatif yang kurang patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sedangkan yang cukup patuh ada 17 (20,0%) responden. Adapun responden yang berperilaku positif yang cukup patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terdapat 4 (100,0%) responden sedangkan yang cukup patuh sebanyak 82 (82,0%) responden.

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $\rho = 1,000$ ($\rho > \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi, tidak ada hubungan antara kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan

limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024.

C. Pembahasan

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini dianalisis menggunakan analisis univariat yang berarti menggambar/mendesripsikan distribusi frekuensi masing-masing variabel, kemudian analisis bivariat untuk menguji hubungan dari kedua variabel tersebut, variabel independen (pengetahuan, sikap, lingkungan sosial, ketersediaan sarana, dan alat pelindung diri) dan variabel dependen (Perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis).

Berdasarkan karakteristik tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024, diperoleh hasil bahwa umumnya tenaga kesehatan memiliki rentan usia 30-45 tahun (59,5%) dibandingkan yang memiliki rentan usia 21-29 tahun (39,4%) dan yang berusia lebih dari 46 tahun (1,0%). Berdasarkan jenis kelamin, umumnya tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat berjenis kelamin perempuan (66,3%) dibandingkan tenaga kesehatan yang berjenis kelamin laki-laki (33,7%). Berdasarkan pendidikan, umumnya tenaga kesehatan RSUD Bintuni Papua Barat memiliki jenjang pendidikan terakhir rata-rata D3 (50,0%) dan S1 (50,0%).

Pembahasan hasil penelitian tentang Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Tenaga Kesehatan dalam Penanganan Limbah Medis

Di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 berdasarkan tujuan khusus dalam penelitian ini dirincikan sebagai berikut:

1. Hasil Penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Tenaga Kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni, Papua Barat

Pengetahuan dalam penelitian ini merupakan pemahaman tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat mengenai penanganan limbah medis. Pengetahuan dalam penelitian ini dikategorikan atas dua kategori dimana dikatakan pengetahuan kurang apabila hasil perolehan skor pengisian kuesioner responden $\leq 75\%$. Sedangkan dikatakan pengetahuan cukup apabila sebaliknya, hasil perolehan skor jawaban responden $> 75\%$. Tolak ukur penentuan skor diperoleh dari hasil perhitungan menggunakan skala guttman.

Gambaran pengetahuan tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat terkait penanganan limbah medis diperoleh hasil bahwa umumnya tenaga kesehatan memiliki pengetahuan cukup (91,3%) dibandingkan pengetahuan kurang (8,7%).

Berdasarkan pengetahuan tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat umumnya tenaga kesehatan sangat setuju dalam penanganan limbah medis agar limbah medis tersebut tidak mencemari lingkungan, tempat sampah medis dan non medis pun wajib dipisahkan dan diangkut setiap hari agar hal tersebut dapat

menghindari terjadinya kontaminasi yang dapat berujung pada gangguan kesehatan.

Faktor pengetahuan menjadi dasar keberhasilan pengolahan limbah medis rumah sakit. Pengetahuan tentang pengolahan limbah harus dimiliki seorang Petugas Pengelola Limbah (PPL) sebagai tanggungjawab langsung kepada Direktur rumah sakit. Keberhasilan pengolahan Limbah rumah sakit selain dilihat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap akan mempengaruhi perilaku petugas untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan Limbah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam mengelola limbah (Keshri 2020).

Hasil uji statistik tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 dalam penelitian ini menunjukkan 55,6% tenaga kesehatan yang berperilaku negatif memiliki pengetahuan kurang sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup senilai 13,7%. Adapun tenaga kesehatan yang berperilaku positif dengan pengetahuan kurang sebesar 44,4% responden sedangkan pengetahuan cukup sebesar 86,3%.

Adanya persentase tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan kurang yang didukung dengan perilaku negatif (55,6%)

memberikan gambaran bahwa pengetahuan cenderung memberikan kontribusi lebih dalam menentukan perilaku tenaga kesehatan dalam menangani limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat sehingga perlu mendapat perhatian. Adapun perentase tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan cukup namun masih memiliki perilaku negatif (13,7%) berdasarkan analisa peneliti umumnya disebabkan karena faktor dari situasi dan kondisi tenaga kesehatan. Seperti pada hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh responden pada aspek pengetahuan, terdapat 1,9% tenaga kesehatan yang tidak setuju terkait adanya papan informasi dengan petunjuk jelas mengenai penanganan limbah padahal hal tersebut merupakan poin penting yang menjadi acuan pengunjung rumah sakit ketika lupa. Sedangkan tenaga kesehatan dengan pengetahuan kurang namun memiliki perilaku positif sebesar 44,4% dari jumlah tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat disebabkan karena faktor dari dalam diri tenaga kesehatan yang secara Nurani mampu untuk melakukan perilaku positif dalam penanganan limbah medis dan didukung oleh lingkungan sosial seperti lingkungan rekan kerja walaupun dari segi pengetahuan masih kurang.

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $\rho=0,007$ ($\rho < \alpha=0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi, ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku tenaga kesehatan

dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arum Mutia Aziza (2022) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Praktik Pemisahan Limbah Medis Padat, yang menunjukkan bahwa 39 petugas kesehatan (78,0 %) memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 11 responden memiliki pengetahuan yang kurang (22,0 %). Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa $p\text{-value} = 0,007 < 0,05$, ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan praktik pemilahan sampah medis padat rumah sakit.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Soekanto, 2015). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010) dalam Sugiarto (2019).

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan arti yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian tersebut bisa disimpulkan bahwa perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas

manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar dikutip dari (Notoatmodjo, 2003) dalam (Khairuddin dan Nunti 2022).

Tenaga kesehatan RSUD Bintuni Papua Barat dengan pengetahuan yang didominasi oleh pengetahuan baik dalam penanganan limbah medis tercermin dengan perilaku positif yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis karena perilaku tenaga kesehatanpun umumnya juga didominasi oleh perilaku positif. Berdasarkan hal tersebut maka hasil analisa peneliti mengambil kesimpulan bahwa positifnya perilaku tenaga kesehatan dalam melakukan kedisiplinan dan keteraturan salah satunya dalam penanganan limbah medis tentu berhubungan dengan apa yang diketahui oleh tenaga kesehatan terkait bahaya ataupun manfaat yang ditimbulkan dari sampah-sampah medis sehingga diperlukan adanya program RSUD Bintuni Papua Barat dalam mempertahankan pengetahuan tenaga kesehatan dengan melakukan *upgrade* pengetahuan pada waktu-waktu tertentu khususnya mengenai perilaku penanganan limbah medis.

2. Hasil Penelitian Hubungan Sikap dengan Perilaku Tenaga Kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni, Papua Barat

Sikap dalam penelitian ini adalah respon petugas kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat dalam penanganan limbah medis.

Berdasarkan kategori, tenaga kesehatan dikatakan memiliki sikap negatif apabila hasil pengisian kuesionernya menunjukkan skor nilai $\leq 75\%$, sedangkan dikatakan memiliki sikap positif ketika skor jawaban tenaga kesehatan menunjukkan nilai sebaliknya, yaitu $>75\%$. Tolak ukur penentuan skor diperoleh dari hasil perhitungan menggunakan skala guttman.

Gambaran sikap tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa tenaga kesehatan umumnya memiliki sikap negatif (57,7%) dibandingkan sikap positif (42,3%). Berdasarkan hasil uji statistik tentang hubungan sikap dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 menunjukkan ada terdapat 25,0% tenaga kesehatan yang berperilaku negatif memiliki sikap negatif sedangkan yang memiliki sikap positif senilai 18,0%. Adapun tenaga kesehatan yang berperilaku positif dengan sikap negatif sebesar 75,0% sedangkan sikap positif sebesar 93,2%.

Adanya persentase tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat sebesar 25,0% yang memiliki sikap negatif namun memiliki perilaku positif karena berdasar pada sikap yang ditunjukkan melalui bentuk tubuh, cara berdiri ataupun perbuatan berdasarkan pendirian yang dimiliki oleh tenaga kesehatan tidak serta merta menjadikan perilakunya negatif dalam melakukan penanganan limbah di RSUD Bintuni Papua Barat karena perilaku yang dimaksud disini adalah

tanggapan aksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan sehingga walaupun sikapnya negatif maka belum tentu perilakunya positif, terlebih ketika lingkungan mendukung penuh dalam penanganan limbah medis tersebut. Adapun tenaga kesehatan dengan sikap positif namun memiliki perilaku negatif dengan persentase sebesar 18,0% dapat dilihat dari hasil pengisian kuesioner tenaga kesehatan RSUD Bintuni Papua Barat pada aspek sikap dimana walaupun tenaga kesehatan telah teratur dan disiplin dalam pemilahan antara limbah medis padat yang tidak namun masih terdapat juga yang memiliki perilaku negatif diakibatkan karena faktor eksternal seperti lingkungan.

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $p=0,031$ ($p < \alpha = 0,05$). Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi, ada hubungan antara sikap dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024.

Perilaku dalam penelitian ini adalah tindakan/perbuatan nyata yang dilakukan tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat terhadap penanganan limbah medis yang menyangkut prakteknya dalam kehidupan sehari-hari. Sarlito (2019) menyatakan bahwa, setiap individu memiliki sikap yang berbeda-beda satu sama lain. Individu memiliki sikap yang positif ketika individu merasa senang dan mampu menempatkan dirinya pada tingkatan sikap yang ada. Menurut Azwar (2019) Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan

mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan riset sebelumnya yang telah dilakukan oleh I Gusti Ngurah Gede Pradnyana (2020) dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Daerah Mangusada. Hasil penelitian di RSD Mangusada tersebut pun tentang pengelolaan sampah medis, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis di RSD Mangusada.

Berdarkan hasil analisa peneliti, adanya hubungan antara sikap dan perilaku tenaga keehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat memberikan gambaran bahwa sikap positif yang ditunjukkan tenaga kesehatan beberapa diantaranya adalah pandai memilah antara limbah padat dan limbah medis sehingga bakteri limbah medis tidak dapat terkontaminasi oleh limbah lainnya. Sikap yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan RSUD Bintuni Papua Barat yang umumnya positif memiliki hubungan yang sangat erat dengan perilaku tenaga kesehatan dalam menangani limbah medis. Semakin positif sikap yang ditunjukkan maka akan berdampak pada perilakunya yang juga positif begitupun sebaliknya, apabila tenaga kesehatan memiliki sikap negatif dalam penanganan limbah medis maka negatif pula perilakunya. Berdasarkan hal tersebut maka

penting memberikan *reward* terhadap tenaga kesehatan yang telah menunjukkan kepedulian, keteraturan, ataupun sikap serta perilaku positif dalam penanganan limbah medis dalam ruang lingkup RSUD Bintuni Papua Barat guna mempertahankan sikap juga perilaku positif tersebut.

3. Hasil Penelitian Hubungan Lingkungan Sosial dan Tenaga Kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni, Papua Barat

Lingkungan sosial yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hubungan yang erat antara anggota satu dengan anggota lain dalam hal ini para tenaga kesehatan yang di dasarkan pada kepentingan atau kegiatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat, dan tenaga kesehatan cenderung berinteraksi atas dasar status spesifik. Tenaga kesehatan dikatakan memiliki lingkungan sosial kurang baik ketika jawaban hasil perolehan skor kuesioner menunjukkan skor akhir $\leq 75\%$ dan dikatakan cukup baik apabila skor jawaban responden $> 75\%$. Tolak ukur penentuan skor diperoleh dari hasil perhitungan menggunakan skala guttman.

Gambaran lingkungan sosial pada tenaga kesehatan dalam penelitian ini menemukan besarnya persentase pekerja dengan lingkungan sosial kurang baik yaitu 16,3% sedangkan yang cukup baik sebesar 83,7%. Sedangkan, gambaran perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua

Barat tahun 2024 dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa Sebagian besar pekerja memiliki perilaku positif (82,7%) dibandingkan perilaku negatif (17,3%) karena berdasarkan hasil pengisian kuesioner, umumnya tenaga kesehatan sangat setuju pada pernyataan wajib membersihkan perwadhahan limbah medis setiap kali selesai mengangkut limbah, pernyataan wajib menggunakan masker dan sarung tangan setiap kali mengangkut limbah medis, dan pernyataan Wajib selalu mencuci tangan sehabis memegang sampah atau limbah medis.

Hasil lainnya dalam penelitian ini tentang hubungan lingkungan sosial dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 menunjukkan senilai 5,9% tenaga kesehatan yang berperilaku negatif dengan lingkungan sosial kurang baik sedangkan lingkungan sosial cukup baik yaitu 19,5%. Adapun tenaga kesehatan yang berperilaku positif dengan lingkungan sosial kurang baik terdapat sebesar 94,1% sedangkan lingkungan sosial cukup baik sebesar 80,5%.

Adanya persentase lingkungan sosial kurang baik dengan perilaku positif tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis sebesar 94,1% menunjukkan bahwa lingkungan sosial pada dasarnya tidak erat kaitannya dengan perilaku tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat dalam penanganan limbah medis. Beberapa hal seperti konsistensi tenaga kesehatan dalam melindungi kesehatan

melalui lingkungan yang bersih dan sehat dapat memicu perilaku yang berujung pada tindakan tenaga kesehatan. Sedangkan persentase sebesar 5,9% yang menunjukkan lingkungan sosial cukup baik namun perilaku tenaga kesehatan negatif memberikan gambaran bahwa perilaku bukan hanya tentang kewajiban tenaga kesehatan secara internal dalam menggunakan masker dan sarung tangan setiap kali mengangkut limbah medis melainkan ada juga perilaku seperti membersihkan perwadhahan limbah medis setiap kali selesai menyangkut limbah dan kewajiban selalu mencuci tangan sehabis memegang sampah dan limbah medis yang dapat memberikan dampak positif pada lingkungan sosial khususnya di RSUD Bintuni Papua Barat.

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $p=0,294$ ($p>\alpha=0,05$). Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi, tidak ada hubungan antara lingkungan sosial dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024.

Tidak adanya hubungan antara lingkungan sosial dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 disebabkan karena masih belum terdapat kebijakan mengenai limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat. SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait penanganan limbah medis juga belum terdapat di RSUD Bintuni Papua Barat

sehingga pengawasan tidak sering dilakukan dalam penanganan limbah medis tersebut yang berujung pada perilaku buruk orang disekitar lingkungan yang kurang sopan dan kurang menghargai dalam melakukan penanganan limbah medis.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Irzan Yusfa Randa (2017) dengan judul Hubungan Perilaku Petugas Dengan Penanganan Limbah Medis di RSUD Haji Kota Makassar, dimana diperoleh hasil bahwa variabel lingkungan sosial memiliki hubungan ($p\text{-value}=0,000$) terhadap penanganan limbah medis di RSUD Haji Kota Makassar sedangkan hasil penelitian ini tidak menemukan adanya hubungan ($p\text{-value}=0,294$) terhadap penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat.

Dari hasil observasi dan wawancara di RSUD Bintuni Papua Barat, dukungan lingkungan sosial seperti dukungan rekan sejawat ataupun dukungan dari pimpinan rumah sakit dalam penanganan limbah medis bisa dikategorikan baik karena berdasar pada dokumentasi yang telah diambil dari RSUD Bintuni Papua Barat, tidak adanya kendala yang di dapatkan dari petugas kesehatan dalam pemilahan limbah medis, karena petugas kesehatan sudah membuang limbah medis pada tempat yang di sediakan oleh sanitasi khusus limbah medis, hanya saja masyarakat atau pengunjung rumah sakit kadang membuang sampah di tempat sampah khusus untuk

limbah medis sehingga diperlukan pemantauan secara berkala khususnya pada bagian keamanan RSUD Bintuni Papua Barat untuk memberikan teguran apabila terlihat dan ditemukan pengunjung rumah sakit membuang sampah berdasarkan kategori sampahnya, atau juga dengan himbauan dan media-media informasi yang dapat disebar atau ditempelkan di tempat-tempat khusus yang umumnya sering didatangi oleh pengunjung rumah sakit seperti pada bagian loket/pendaftaran, toilet, apotek, ruang tunggu ataupun di kantin.

4. Hasil Penelitian Hubungan Ketersediaan Sarana dengan perilaku Tenaga Kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni, Papua Barat

Ketersediaan sarana dalam penelitian ini adalah memadai tidaknya fasilitas-fasilitas di rumah sakit yang spesifik pada penanganan limbah medis. Sarana yang memadai atau yang tidak memadai dalam penelitian ini dibuktikan berdasarkan pernyataan setuju responden dengan pernyataan-pernyataan kuesioner. Dikatakan kurang memadai apabila skor jawaban responden $\leq 75\%$ dan dikatakan cukup memadai apabila skor jawaban responden $>75\%$.

Gambaran ketersediaan sarana dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat ditemukan sebesar 57,7% ketersediaan sarana kurang memadai dan sebesar 42,3% ketersediaan sarana cukup memadai. Berdasarkan hasil uji statistik

tentang hubungan lingkungan sosial dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 menunjukkan tidak ditemukan tenaga kesehatan yang berperilaku negatif dengan ketersediaan sarana yang kurang memadai sedangkan 18,0% yang cukup memadai. Adapun keseluruhan jumlah tenaga kesehatan yang berperilaku positif dengan ketersediaan sarana kurang memadai sedangkan yang cukup memadai sebesar 82,0%.

Adanya ketersediaan sarana yang cukup memadai namun masih saja terdapat tenaga kesehatan yang memiliki perilaku negatif di RSUD Bintuni Papua Barat dengan persentase sebesar 18,0% umumnya disebabkan karena faktor dalam diri tenaga kesehatan yang mempengaruhi hal tersebut. Khususnya pada perilaku penanganan limbah medis dalam ruang lingkup RSUD Bintuni Papua Barat. Adapun ditemukan 4 tenaga kesehatan yang memiliki perilaku positif walaupun ketersediaan sarana kurang memadai dalam penanganan limbah medis maka tentunya hal tersebut bisa saja disebabkan karena faktor pengetahuan dan sikap serta dukungan emosional dari rekan kerja yang dapat memberikan kontribusi lebih dalam berperilaku.

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $p=1,000$ ($p>\alpha=0,05$). Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi, tidak ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni

Papua Barat Tahun 2024. Berdasarkan analisa peneliti dalam penelitian ini, ketersediaan sarana bukan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat karena disebabkan oleh beberapa hal yang berhubungan dengan sarana.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya terkait faktor yang berhubungan dengan perilaku penanganan limbah medis di rumah sakit oleh Irzan Yusfa Randa (2017) yang berjudul Hubungan Perilaku Petugas Dengan Penanganan Limbah Medis di RSUD Haji Kota Makassar. Hasil penelitian tersebut menemukan tidak adanya pengaruh antara ketersediaan sarana dengan perilaku penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat dengan nilai $p\text{-value}=0,052$.

Dari hasil observasi dan wawancara, tersedia sarana dalam penanganan limbah medis seperti alat pelindung diri, tempat penampungan limbah medis, kantong plastik khusus limbah medis, dan *safety box* khusus limbah medis benda tajam, namun keluhan dari tenaga kesehatan bahwa sarana yang di sediakan di rumah sakit tersebut terbatas, alat pelindung diri lengkap dalam penanganan limbah medis seperti sarung tangan, masker, pakaian pelindung dan sepatu boot di sediakan untuk petugas sanitasi sedangkan pekerja *clening servis* hanya di sediakan sarung tangan dengan masker, *safety box* dan tempat sampah khusus limbah medis terkadang habis

akan tetapi untuk melengkapi kekurangan tersebut petugas penanganan limbah medis membuat kreativitas misalnya seperti membuat tempat sampah khusus limbah medis, *safety box* yang terbuat dari kardus.

Sejalan dengan Notoatmodjo (2012), perilaku adalah gerakan/perbuatan dari tubuh setelah mendapatkan rangsangan ataupun adaptasi dari dalam tubuh maupun luar tubuh atau lingkungan. Secara logis sikap akan dicerminkan dalam bentuk perilaku, namun tidak dapat dikatakan bahwa sikap dan perilaku memiliki hubungan yang sistematis (Merdeka, Tosepu, dan Salma 2021). sehingga Suatu sikap yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan RSUD Bintuni Papua Barat belum tentu terwujud dalam suatu perilaku (*overt behaviour*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perilaku diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, yaitu fasilitas dan faktor pendukung dari berbagai pihak.

Ketersediaan sarana tidak selalu berhubungan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat, ada faktor lain yang dapat dihubungkan dengan perilaku penanganan limbah seperti pengetahuan dan sikap yang walaupun ketersediaan sarana kurang memadai namun pengetahuannya cukup dan telah menerapkan sikap positif maka perilaku penanganan limbah medis pun akan positif.

5. Hasil Penelitian Hubungan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Perilaku Tenaga Kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni, Papua Barat

Alat Pelindung Diri (APD) dalam penelitian ini adalah perilaku tenaga medis dalam kepatuhan penggunaan APD pada saat melakukan penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat. Penggunaan APD oleh tenaga kesehatan dikatakan lengkap apabila skor jawaban hasil pengisian kuesioner penelitian mencapai nilai $\leq 75\%$ dan dikatakan cukup lengkap apabila skor jawaban responden $> 75\%$.

Gambaran kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat menemukan persentase nilai tenaga kesehatan yang kurang patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yaitu 4,8% dan yang patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sebesar 95,2%. Hasil uji statistik lainnya dalam penelitian ini tentang hubungan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024 menunjukkan 17,2% tenaga kesehatan yang berperilaku negatif yang kurang patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sedangkan yang cukup patuh senilai 20,0%. Adapun tenaga kesehatan yang berperilaku positif yang cukup patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sebesar 100,0%

sedangkan yang cukup patuh sebesar 82,0%.

Tenaga kesehatan dengan perilaku negatif walaupun cukup patuh menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat dengan persentase sebesar 20,0% umumnya disebabkan karena beberapa tenaga kesehatan masih memiliki perilaku negatif dalam penanganan limbah medis seperti sudah patuh namun tidak menggunakan APD sesuai prosedur serta tidak taat terhadap peraturan yang ada. Adapun tenaga kesehatan dengan perilaku positif walaupun cukup patuh dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

Berdasarkan nilai uji statistic *Chi-Square*, diperoleh nilai $p=1,000$ ($p>\alpha=0,05$). Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak. Jadi, tidak ada hubungan antara kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis di RSUD Bintuni Papua Barat Tahun 2024.

Pedoman sanitasi rumah sakit Indonesia menyebutkan bahwa setiap petugas hendaknya dilengkapi dengan alat proteksi dan pakaian kerja lengkap. Rumah Sakit sebagai tempat kerja seharusnya juga bertanggung jawab dan memperhatikan keselamatan dan kesehatan petugas pengelola sampah meskipun mereka adalah tenaga *out sourcing*, misalnya dengan menyediakan APD yang telah diwajibkan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan Nyimas Syifa Maulidia (2023) dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan, Ketersediaan Sarana Prasarana, Dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Perilaku Petugas Kesehatan Lingkungan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Padat Medis. Berdasarkan hasil uji *chi-square* dalam penelitian tersebut di dapatkan nilai $p= 0,007$. Nilai $P = 0,007$ lebih kecil dari $0,05$ maka berdasarkan uji *chi square* penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat Hubungan Penggunaan APD dengan Perilaku Petugas Kesehatan Lingkungan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Padat Medis di Rsud Khidmat Sehat Afiat Kota Depok Tahun 2022.

APD (Alat Pelindung Diri) merupakan seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari adanya kemungkinan potensi bahaya atau kecelakaan kerja. Alat Pelindung Diri (APD) adalah kumpulan instrumen yang dirancang untuk melindungi karyawan terhadap berbagai risiko yang mungkin timbul dalam pekerjaan, yang mengakibatkan kecelakaan dan penyakit di tempat kerja. Penggunaan alat pelindung diri (APD) oleh perawat memiliki dampak yang signifikan terhadap pencegahan penularan penyakit. Selain penyakit menular, terdapat potensi bahaya lain di rumah sakit yang akan mempengaruhi status dan kondisi rumah sakit, seperti kecelakaan (ledakan, kebakaran, kecelakaan yang

melibatkan peralatan listrik, dan sumber cedera lainnya), radiasi, dan bahan kimia berbahaya.

Hasil observasi peneliti di RSUD Bintuni Papua Barat menemukan Sebagian besar tenaga kesehatan memiliki perilaku positif dalam penanganan limbah medis karena setiap kali tenaga kesehatan telah selesai melakukan aktivitas yang berkaitan dengan limbah medis, tenaga kesehatan seketika langsung membersihkan limbah medis tersebut dan membuangnya di tempat sampah khusus. Berdasarkan hal tersebut maka diharapkan konsistensi tenaga kesehatan RSUD Bintuni Papua Barat dalam mempertahankan perilaku penanganan limbah yang positif demi menciptakan kondisi lingkungan yang aman dan sehat dalam ruang lingkup RSUD Bintuni Papua Barat.

Berdasarkan hasil analisa peneliti, perilaku penanganan limbah medis pada tenaga kesehatan di RSUD Bintuni Papua Barat tidak selalu disebabkan karena kepatuhan penggunaan APD. Faktor lain yang bisa menjadi penyebab perilaku penanganan tersebut dapat berupa pengetahuan dan sikap seperti uraian hasil sebelumnya dalam penelitian ini sehingga diperlukan konsistensi dalam hal ini guna mempertahankan perilaku tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis dalam ruang lingkup RSUD Bintuni Papua Barat.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bintuni Papua Barat, keterbatasan penelitian dirincikan sebagai berikut:

1. Pada awal pengurusan surat izin penelitian, prosesnya membutuhkan waktu yang cukup lama karena adanya ketidakkonsistenan petugas terkait dalam memberikan pengarahan.
2. Beberapa tenaga kesehatan yang merupakan sampel dalam penelitian ini memiliki jadwal kerja yang padat dalam memberikan pelayanan kepada pasien RSUD Bintuni Papua Barat sehingga tenaga kesehatan sulit meluangkan waktu dalam pengisian kuesioner penelitian sehingga pengisian kuesionernya terbilang lama.