

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada bab terdahulu, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Pengetahuan perawat mayoritas berada pada tingkatan pengetahuan yang baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat yaitu pendidikan, usia, media masa/sumber informasi, sosial budaya dan lingkungan.
2. Sikap perawat mayoritas dalam kategori positif (baik). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkatan sikap perawat yaitu pendidikan formal, pengalaman pribadi, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosional atau kejiwaan.
3. Mayoritas sebagian besar perawat mengetahui tentang pemilahan dan pewadahan limbah medis padat sehingga masih termasuk dalam kategori perilaku positif. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana serta peran tokoh masyarakat.
4. Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di rumah sakit.
5. Sikap memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di rumah sakit.
6. Selain pengetahuan dan sikap, adapun faktor seperti keyakinan yang dimiliki akan mempengaruhi perilaku seseorang. Keyakinan yang tak

sejalan dengan pengetahuan yang dimiliki perawat akan membuat pengetahuan yang didapat menjadi tak bermakna karena keyakinan tersebut, meskipun memiliki pengetahuan yang tinggi akhirnya tidak terimplementasikan pada perilaku yang sesuai.

5.2 Saran

Saran yang diberikan oleh penulis sebagai berikut:

- A. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan perawat dengan
 1. Bagi rumah sakit agar dapat memberikan sosialisasi dan pelatihan kepada perawat mengenai pengelolaan limbah medis terutama tentang pemilahan dan pewadahan limbah medis padat untuk meningkatkan pengetahuan perawat karena hal tersebut merupakan kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh perawat.
 2. Bagi perawat agar dapat saling mengingatkan kembali untuk memilah limbah medis sesuai dengan jenisnya sehingga dapat mengurangi dampak terjadinya kecelakaan kerja maupun penyakit infeksi. Kegiatan ini bisa dilakukan pada saat operan antar *shift* jaga. Agar perawat mudah dalam mengingat kembali berbagai jenis sampah pihak rumah sakit dapat menyediakan sarana dan prasarana seperti penggunaan kantong berkode, yang umumnya menggunakan kode warna serta penggunaan lambang atau gambar petunjuk yang jelas pada tempat sampah sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan.
- B. Upaya untuk mendisiplinkan sikap perawat yaitu
 1. Adanya pengawasan maupun peneguran jika terjadi sikap yang salah dan

adanya petugas yang melakukan pengecekan keadaan sampah di setiap ruangan agar tidak terjadi penumpukan sampah.

2. Upaya untuk pendisiplinan yang lebih baik dapat menggunakan hal-hal yang sifatnya menginspirasi perawat lain untuk berbuat lebih dengan memberikan insentif terhadap perawat yang berprestasi. Insentif tidak hanya dalam bentuk pemberian kompensasi finansial saja, tetapi bisa dengan cara mengumumkan shift jaga perawat yang paling berkontribusi dalam pemilahan limbah medis padat diruang jaganya pada papan pengumuman atau pada sistem informasi rumah sakit.

C. Saran yang diberikan dari jurnal yang di review

Berdasarkan 10 jurnal yang telah dibaca penulis menyimpulkan bahwa saran yang diberikan yaitu bagi pihak rumah sakit agar dapat memberikan sosialisasi dan pelatihan kepada perawat mengenai pengelolaan limbah medis yang lebih intensif minimal dua kali dalam setahun terutama tentang pemilahan dan pewadahan limbah medis padat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang pembuangan sampah khususnya limbah medis padat. Diharapkan kepada pihak Rumah sakit agar menyediakan sarana dan prasana pengelolaan sampah medis yang lebih memadai sesuai standar kesehatan dan melakukan koordinasi dengan petugas yang menangani sampah medis secara langsung, diharapkan pihak rumah sakit mengeluarkan sebuah peraturan yang memberikan hukuman/sanksi bagi perawat yang tidak patuh akan pentingnya pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit. Diharapkan pihak rumah sakit bisa memberikan pengecekan secara berkala di tiap ruangan penghasil limbah B3.