

Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat terhadap Dampak Lingkungan Operasional RSU Tipe B di Kawasan Permukiman Kota Bogor

Endah Nadiya Stephanie¹, Tjahjo Tri Hartono², Bahagia³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Lingkungan, Univesitas IBN Khaldun Bogor, Indonesia
Email: ¹endahnadiya20@gmail.com, ²tjahjo@uika-bogor.ac.id, ³bahagiagia59@yahoo.co.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan operasional RSU Tipe B di Kota Bogor. Peningkatan aktivitas rumah sakit berpotensi menimbulkan berbagai dampak lingkungan, seperti limbah medis, kebisingan, dan peningkatan lalu lintas yang dapat memengaruhi kualitas lingkungan permukiman masyarakat. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional analitik terhadap 55 responden yang tinggal di sekitar RSU Tipe B di Kota Bogor. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dengan teknik stratified random sampling dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square melalui SPSS versi 26.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit dengan nilai signifikansi sebesar 0,017 ($p < 0,05$). Mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa akhir hingga pra-lansia, didominasi oleh laki-laki, serta memiliki latar belakang pekerjaan yang beragam. Masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki persepsi yang lebih objektif terhadap risiko lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan komunikasi lingkungan kepada masyarakat menjadi penting dalam mendukung pengelolaan lingkungan rumah sakit yang lebih efektif, transparan, dan berkelanjutan.

Kata kunci: *dampak lingkungan, pengetahuan masyarakat, persepsi masyarakat, RSU tipe B, rumah sakit*

Abstract

This study aimed to analyze the relationship between community knowledge and public perception regarding the environmental impacts of Type B General Hospital operations in Bogor City. Increased hospital activities potentially generate various environmental impacts, including medical waste, noise, and traffic congestion that may affect the quality of residential environments. This research employed a quantitative approach with an analytical cross-sectional design involving 55 respondents living around Type B General Hospitals in Bogor City. Data were collected using structured questionnaires through stratified random sampling and analyzed using the Chi-Square test with SPSS version 26.0. The results showed a significant relationship between community knowledge and public perception regarding hospital environmental impacts, with a significance value of 0.017 ($p < 0.05$). Most respondents were categorized as late adults to pre-elderly, predominantly male, and had diverse occupational backgrounds. Respondents with better knowledge tended to have more objective perceptions regarding hospital environmental risks. Therefore, improving environmental education and communication for the community is important to support more effective, transparent, and sustainable hospital environmental management.

Keywords: *community knowledge, environmental impact, hospital, public perception, type B general hospital*

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah perkotaan menyebabkan interaksi antara aktivitas rumah sakit dan masyarakat sekitar semakin meningkat (Kusuma et al., 2019). Perubahan pola penyakit dan meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan menjadikan rumah sakit sebagai fasilitas penting dalam mendukung pelayanan kesehatan masyarakat (Ayuningtyas & Wibowo, 2024). RSU Tipe B sebagai rumah sakit rujukan memiliki aktivitas pelayanan yang cukup tinggi sehingga berpotensi menimbulkan dampak lingkungan, seperti limbah medis, kebisingan, dan peningkatan volume lalu

lintas. Selain berfungsi dalam pelayanan kuratif, rumah sakit juga terus melakukan pengembangan fasilitas dan peningkatan kapasitas pelayanan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat (Setiawan et al., 2020). Namun, peningkatan aktivitas pelayanan tersebut dapat memengaruhi kondisi lingkungan permukiman yang berada di sekitar rumah sakit.

Aktivitas operasional rumah sakit berpotensi menimbulkan berbagai dampak lingkungan, terutama terkait limbah medis, limbah domestik, kebisingan, dan pencemaran lingkungan sekitar (Sinurat et al., 2025). Dampak tersebut menjadi perhatian penting karena dapat memengaruhi kenyamanan dan kesehatan masyarakat di kawasan permukiman sekitar rumah sakit (Alomari et al., 2021). Persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit umumnya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki terkait pengelolaan limbah medis, pencemaran lingkungan, dan upaya pengendalian dampak oleh pihak rumah sakit (Subiza-Pérez et al., 2023). Masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki persepsi yang lebih objektif terhadap risiko lingkungan di sekitar fasilitas kesehatan (Liu et al., 2021). Selain itu, tingkat pendidikan dan akses informasi juga memengaruhi cara masyarakat memahami risiko lingkungan yang berasal dari aktivitas rumah sakit (Zhou et al., 2022).

Kota Bogor dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki kepadatan penduduk yang tinggi dengan perkembangan fasilitas kesehatan yang cukup pesat. Sebagian RSUD Tipe B di Kota Bogor berada berdekatan dengan kawasan permukiman masyarakat sehingga interaksi antara aktivitas rumah sakit dan lingkungan sekitar berlangsung secara intensif. Kondisi tersebut berpotensi memunculkan berbagai persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan operasional rumah sakit. RSUD Tipe B dengan kapasitas pelayanan yang besar juga cenderung menghasilkan limbah medis dan domestik dalam jumlah yang lebih tinggi sehingga potensi risiko lingkungan menjadi lebih besar (Astuty et al., 2024). Perbedaan tingkat pengetahuan masyarakat terkait pengelolaan lingkungan rumah sakit diduga memengaruhi persepsi masyarakat terhadap keberadaan dan operasional RSUD Tipe B di Kota Bogor.

Beberapa penelitian sebelumnya lebih banyak membahas dampak lingkungan rumah sakit secara umum, terutama terkait pengelolaan limbah medis dan risiko pencemaran lingkungan (Sinurat et al., 2025). Penelitian yang mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit masih relatif terbatas. Kajian serupa juga masih jarang dilakukan pada RSUD Tipe B yang berada di kawasan permukiman padat penduduk, khususnya di Kota Bogor. Padahal, interaksi yang tinggi antara masyarakat dan aktivitas rumah sakit dapat memengaruhi pembentukan persepsi masyarakat terhadap risiko lingkungan di sekitarnya (Janmaimool et al., 2024). Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan penelitian terkait hubungan pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan operasional RSUD Tipe B.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan operasional RSUD Tipe B di Kota Bogor. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai bagaimana pengetahuan masyarakat memengaruhi pembentukan persepsi terhadap dampak lingkungan rumah sakit. Hasil penelitian juga diharapkan menjadi bahan masukan bagi pihak rumah sakit dan pemerintah dalam meningkatkan edukasi serta komunikasi lingkungan kepada masyarakat. Selain itu, informasi yang diperoleh dapat digunakan sebagai dasar penyusunan strategi pengelolaan dan pemantauan lingkungan rumah sakit yang lebih efektif. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu mendukung pengelolaan lingkungan rumah sakit yang berkelanjutan dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional analitik untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan operasional RSUD Tipe B di Kota Bogor. Pendekatan cross-sectional digunakan karena pengumpulan data dilakukan pada satu periode pengamatan tertentu untuk melihat hubungan antarvariabel penelitian secara bersamaan. Data penelitian diperoleh menggunakan kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan indikator pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit. Pengukuran variabel dilakukan menggunakan skala Likert 1–5 untuk

mengetahui tingkat persetujuan responden terhadap setiap pernyataan dalam kuesioner. Penelitian ini difokuskan pada hubungan antara pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat sebagai variabel utama penelitian.

Berdasarkan penelitian terdahulu, persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan akses informasi yang dimiliki masyarakat. Liu et al. (2021) menjelaskan bahwa masyarakat dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki persepsi yang lebih objektif terhadap risiko lingkungan di sekitar fasilitas kesehatan. Penelitian Zhou et al. (2022) juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan kedekatan lokasi tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan memengaruhi persepsi masyarakat terhadap risiko lingkungan. Selain itu, Subiza-Pérez et al. (2023) menyebutkan bahwa pemahaman masyarakat mengenai dampak kesehatan dan lingkungan menjadi faktor penting dalam pembentukan persepsi risiko lingkungan. Namun, penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan operasional RSU Tipe B di Kota Bogor masih relatif terbatas sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut.

Populasi penelitian mencakup masyarakat yang tinggal di kawasan permukiman sekitar RSU Tipe B di Kota Bogor dengan kriteria berusia minimal 18 tahun, telah menetap sekurang-kurangnya satu tahun, serta mampu berkomunikasi dalam Bahasa Indonesia. Teknik pengambilan sampel menggunakan stratified random sampling agar diperoleh representasi responden yang proporsional. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan sebesar 10%. Rumus Slovin yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan: n = jumlah sampel, N = jumlah populasi, dan e = margin of error sebesar 10%. Instrumen penelitian diuji terlebih dahulu melalui uji validitas dan reliabilitas menggunakan korelasi Pearson dan Cronbach's Alpha sebelum digunakan pada pengumpulan data utama.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan SPSS versi 26.0 melalui analisis deskriptif dan analisis bivariat. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit dengan tingkat signifikansi sebesar 5%. Seluruh tahapan penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk informed consent, kerahasiaan data responden, dan persetujuan etik sebelum penelitian dilakukan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

Distribusi usia responden digunakan untuk mengetahui kelompok umur masyarakat yang terlibat dalam penelitian ini. Usia dapat memengaruhi tingkat pengalaman, pengetahuan, dan persepsi seseorang terhadap kondisi lingkungan di sekitarnya. Oleh karena itu, data usia responden diperlukan untuk menggambarkan karakteristik masyarakat dalam penelitian ini. Hasil distribusi usia responden dapat dilihat pada Tabel 1. Mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa akhir hingga pra-lansia.

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 55 orang dengan rentang usia antara 22 hingga 73 tahun. Responden paling banyak berada pada usia 40 tahun sebanyak 11 orang (20%) dan usia 50 tahun sebanyak 10 orang (18,2%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengalaman sosial dan lingkungan yang cukup panjang. Pengalaman tersebut dapat memengaruhi cara masyarakat memahami dampak lingkungan rumah sakit di sekitar tempat tinggalnya. Dengan demikian, distribusi usia responden memberikan gambaran mengenai tingkat kematangan masyarakat dalam menilai kondisi lingkungan.

Tabel 1. Distribusi Reponsen Berdasarkan Usia

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	22	1	1.8	1.8	1.8
	24	1	1.8	1.8	3.6
	25	1	1.8	1.8	5.5
	27	1	1.8	1.8	7.3
	30	1	1.8	1.8	9.1
	32	1	1.8	1.8	10.9
	33	1	1.8	1.8	12.7
	37	2	3.6	3.6	16.4
	38	1	1.8	1.8	18.2
	40	11	20.0	20.0	38.2
	42	1	1.8	1.8	40.0
	43	1	1.8	1.8	41.8
	45	2	3.6	3.6	45.5
	47	1	1.8	1.8	47.3
	48	2	3.6	3.6	50.9
	49	1	1.8	1.8	52.7
	50	10	18.2	18.2	70.9
	51	1	1.8	1.8	72.7
	53	2	3.6	3.6	76.4
	55	2	3.6	3.6	80.0
	57	1	1.8	1.8	81.8
	58	1	1.8	1.8	83.6
	60	4	7.3	7.3	90.9
61	1	1.8	1.8	92.7	
62	2	3.6	3.6	96.4	
65	1	1.8	1.8	98.2	
73	1	1.8	1.8	100.0	
Total		55	100.0	100.0	

Distribusi jenis kelamin responden dilakukan untuk mengetahui komposisi responden laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini. Jenis kelamin menjadi salah satu karakteristik demografis yang dapat memengaruhi pola pikir dan persepsi masyarakat terhadap lingkungan. Hasil distribusi jenis kelamin responden dapat dilihat pada Tabel 2. Mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki. Perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi sudut pandang masyarakat dalam memahami dampak lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa responden laki-laki berjumlah 33 orang (60%), sedangkan responden perempuan berjumlah 22 orang (40%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki. Laki-laki dan perempuan memiliki pengalaman sosial dan tingkat kepedulian lingkungan yang berbeda dalam kehidupan sehari-hari.

Tabel 2. Distribusi Reponsen Berdasarkan Usia

		JK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	22	40.0	40.0	40.0
	Laki-laki	33	60.0	60.0	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Kondisi tersebut dapat memengaruhi cara masyarakat membentuk persepsi terhadap dampak lingkungan rumah sakit. Dengan demikian, distribusi jenis kelamin memberikan gambaran variasi karakteristik responden dalam penelitian ini.

Distribusi pekerjaan responden dilakukan untuk mengetahui latar belakang aktivitas ekonomi masyarakat yang menjadi sampel penelitian. Pekerjaan dapat memengaruhi tingkat pendidikan, akses informasi, dan pengalaman sosial seseorang dalam memahami isu lingkungan. Hasil distribusi pekerjaan responden dapat dilihat pada Tabel 3. Responden dalam penelitian ini berasal dari latar belakang pekerjaan yang beragam. Keberagaman pekerjaan memungkinkan adanya variasi tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit.

Tabel 3. Distribusi Reponsen Berdasarkan Pekerjaan

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	10	18.2	18.2	18.2
	Karyawan Swasta	20	36.4	36.4	54.5
	Lainnya	24	43.6	43.6	98.2
	Pedagang	1	1.8	1.8	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa responden paling banyak berasal dari kategori pekerjaan lainnya sebanyak 24 orang (43,6%), diikuti karyawan swasta sebanyak 20 orang (36,4%). Selain itu, responden dengan pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 10 orang (18,2%), sedangkan pedagang sebanyak 1 orang (1,8%). Variasi pekerjaan tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengalaman dan akses informasi dalam memahami isu lingkungan rumah sakit. Responden dengan pekerjaan formal umumnya memiliki akses informasi yang lebih luas dibandingkan masyarakat dengan pekerjaan nonformal. Oleh karena itu, latar belakang pekerjaan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit.

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit umum tipe B di Kota Bogor. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square karena kedua variabel penelitian berbentuk kategorik. Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan persepsi yang dimiliki terhadap dampak lingkungan rumah sakit. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada Tabel 4. Analisis ini menjadi dasar dalam menjawab hipotesis penelitian yang telah dirumuskan sebelumnya.

Berdasarkan Tabel 4, hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai Pearson Chi-Square sebesar 5,698 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,017. Nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 sehingga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit umum tipe B di Kota Bogor.

Tabel 4. Hasil Uji Chi-Square

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.698 ^a	1	.017		
Continuity Correction ^b	4.615	1	.032		
Likelihood Ratio	5.810	1	.016		
Fisher's Exact Test				.031	.015
Linear-by-Linear Association	5.627	1	.018		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Hasil uji Continuity Correction dan Fisher's Exact Test juga menunjukkan nilai signifikansi di bawah 0,05 sehingga memperkuat hubungan antarvariabel penelitian. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat memiliki pengaruh terhadap pembentukan persepsi masyarakat mengenai dampak lingkungan rumah sakit. Dengan demikian, hipotesis penelitian dapat diterima.

3.2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan RSUD Tipe B di Kota Bogor. Nilai signifikansi sebesar 0,017 menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat memiliki peran penting dalam membentuk cara pandang terhadap risiko lingkungan rumah sakit. Masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan lebih baik cenderung memahami pengelolaan limbah medis dan upaya pengendalian dampak lingkungan secara lebih objektif. Sebaliknya, masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang rendah lebih mudah membentuk persepsi berdasarkan asumsi dan kekhawatiran terhadap risiko lingkungan. Dengan demikian, pengetahuan menjadi faktor penting dalam pembentukan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Liu et al. (2021) yang menyatakan bahwa masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki persepsi yang lebih objektif terhadap risiko lingkungan di sekitar fasilitas kesehatan. Pengetahuan memungkinkan masyarakat memahami informasi lingkungan secara lebih rasional sebelum membentuk suatu penilaian. Selain itu, penelitian Subiza-Pérez et al. (2023) juga menjelaskan bahwa pemahaman masyarakat terhadap risiko kesehatan dan lingkungan memengaruhi pembentukan persepsi risiko lingkungan. Pengetahuan yang baik membantu masyarakat memahami bahwa rumah sakit memiliki sistem pengelolaan limbah dan pengendalian dampak lingkungan tertentu. Oleh karena itu, peningkatan edukasi lingkungan menjadi penting dalam membentuk persepsi masyarakat yang lebih positif.

Selain tingkat pengetahuan, persepsi masyarakat juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat pendidikan, lama tinggal, jarak rumah terhadap rumah sakit, dan pengalaman pribadi masyarakat. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mudah memahami informasi mengenai risiko lingkungan dan pengelolaan limbah rumah sakit. Selain itu, masyarakat yang tinggal lebih dekat dengan rumah sakit cenderung lebih sering berinteraksi dengan aktivitas operasional rumah sakit sehingga memiliki pengalaman langsung terhadap kondisi lingkungan di sekitarnya. Lama tinggal di kawasan permukiman juga memengaruhi kemampuan masyarakat dalam mengamati perubahan kondisi lingkungan dari waktu ke waktu. Dengan demikian, faktor sosial dan pengalaman

individu turut berkontribusi dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit.

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan juga memberikan gambaran mengenai variasi persepsi masyarakat dalam penelitian ini. Mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa akhir hingga pra-lansia sehingga memiliki pengalaman sosial dan lingkungan yang cukup panjang. Dari aspek pekerjaan, responden dengan pekerjaan formal cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas dibandingkan masyarakat dengan pekerjaan nonformal. Perbedaan pengalaman dan akses informasi tersebut dapat memengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap isu lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, karakteristik responden turut memengaruhi pembentukan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan operasional RSU Tipe B di Kota Bogor. Pengetahuan yang baik membantu masyarakat memahami risiko lingkungan secara lebih objektif sehingga persepsi yang terbentuk menjadi lebih rasional dan terarah. Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya edukasi dan komunikasi lingkungan kepada masyarakat sekitar rumah sakit. Selain itu, pengelolaan informasi lingkungan yang transparan juga dapat membantu meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pengelolaan lingkungan rumah sakit. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi pihak rumah sakit dan pemerintah dalam mendukung pengelolaan lingkungan rumah sakit yang berkelanjutan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan operasional RSU Tipe B di Kota Bogor. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,017 ($p < 0,05$), yang menandakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat berperan dalam membentuk persepsi terhadap dampak lingkungan rumah sakit. Masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki persepsi yang lebih objektif terhadap pengelolaan limbah, pencemaran lingkungan, dan upaya pengendalian dampak yang dilakukan pihak rumah sakit. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan edukasi dan keterbukaan informasi lingkungan kepada masyarakat menjadi aspek penting dalam mendukung pengelolaan lingkungan rumah sakit yang lebih efektif, transparan, dan berkelanjutan. Dengan demikian, penguatan komunikasi lingkungan antara pihak rumah sakit dan masyarakat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap dampak lingkungan operasional rumah sakit.

Selain tingkat pengetahuan, persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti tingkat pendidikan, jarak tempat tinggal terhadap rumah sakit, lama tinggal di kawasan permukiman, serta pengalaman pribadi masyarakat terhadap kondisi lingkungan di sekitarnya. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan variabel-variabel tersebut agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi persepsi masyarakat terhadap dampak lingkungan rumah sakit. Penelitian berikutnya juga dapat mempertimbangkan variabel tingkat kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan dan efektivitas komunikasi lingkungan rumah sakit dalam membentuk persepsi masyarakat. Selain itu, penggunaan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan wilayah penelitian yang lebih luas dapat membantu meningkatkan representasi hasil penelitian. Dengan demikian, hasil penelitian di masa mendatang diharapkan mampu memberikan kontribusi yang lebih mendalam terhadap pengelolaan lingkungan rumah sakit dan penguatan hubungan antara rumah sakit dengan masyarakat sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrianto, M., Ramlah, H., & Madjid, H. (2019). Pengetahuan, sikap, dan tindakan petugas puskesmas terhadap sistem pengelolaan sampah medis di Puskesmas Lumpue Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 2(2), 186–194.
- Alomari, A.-H., Aga, O., El Sahmarany, L., Hegazi, M., & Almulla, L. (2021). Public perception

- towards medical waste generated in the environment during the COVID-19 pandemic in Eastern Province, Saudi Arabia. *Heliyon*, 7, e08363. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08363>
- Asrun, A. M., Sihombing, L. A., & Nuraeni, Y. (2020). Dampak pengelolaan sampah medis dihubungkan dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. *Pakuan Justice Journal of Law*, 1(1), 33–46.
- Astuty, D. A., Putra, E. D., Hafizah, A., Pratiwi, D. A., Nuzlan, D. N. R., Maharani, I., Afriwana, S. D., Pulungan, S. H., Husna, Y., & Siagian, Z. A. (2024). Analisis sistem pengelolaan limbah di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan.
- Ayuningtyas, F. D., & Wibowo, I. (2024). Analisis kinerja pelayanan tenaga medis terhadap pasien BPJS di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Bandung. *JEMSI (Jurnal Ekonomi, Manajemen, dan Akuntansi)*, 10(4), 2290–2299. <https://doi.org/10.35870/jemsi.v10i4.2575>
- Janmaimool, P., Chontanawat, J., & Chudech, S. (2024). The effects of perceptions of environmental health risk and environmental risk on sustainable infectious waste management behaviours among citizens in Bangkok, Thailand. *Cleaner and Responsible Consumption*, 12, 100175.
- Kusuma, F. M., Witanti, W., & Santikarama, I. (2019). Sistem informasi eksekutif bidang pelayanan medis pada rumah sakit swasta di Bogor. *Proceedings of SEMNATI 2019*, 1–7.
- Liu, Y., Xu, M., Ge, Y., Cui, C., Xia, B., & Skitmore, M. (2021). Influences of environmental impact assessment on public acceptance of waste-to-energy incineration projects. *Journal of Cleaner Production*, 304, 127062. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2021.127062>
- Marlena, Rizal, A., Ariyanto, E., Jalpi, A., Fauzan, A., & Riza, Y. (2023). Hubungan pengetahuan, sikap petugas, dan sarana prasarana dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala tahun 2023. *Health Research Journal of Indonesia*, 2(1), 29–36.
- Setiawan, F. E., Supriyanto, S., Ernawati, E., & Lestari, R. (2020). Understanding patient satisfaction and loyalty in public and private primary health care. *Journal of Public Health Research*, 9.
- Setiawan, M. R., Zakiah Oktarlina, R., Karima, N., & Sutarto. (2025). Hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan puskesmas dengan perilaku pengolahan limbah medis. *Jurnal Medika Malahayati*, 9(2), 329–335.
- Setiawati, S., Indah, M. F., & Irianty, H. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap petugas dengan pengelolaan limbah padat medis di Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarsari tahun 2021. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan*.
- Sinurat, G. A., Widyastomo, D., & Ramandey, L. (2025). Analisis dampak perubahan alih fungsi lahan terhadap pembangunan rumah sakit vertikal di Kelurahan Kota Baru Distrik Abepura. *Venus: Jurnal Publikasi Rumpun Ilmu Teknik*, 3(3), 73–81. <https://doi.org/10.61132/venus.v3i3.873>
- Sounderraj, G. (2023). The symbiosis of knowledge and behavior: An indispensable duality.
- Subiza-Pérez, M., et al. (2023). Subiza-Pérez, M., Krenz, K., Watmuff, A., Yang, T., Gilbody, S., Vaughan, L., Wright, J., & McEachan, R. R. C. (2024). Social inequalities, residential greenness and common mental disorders in women: Evidence from the Born in Bradford family cohort study. *Urban Forestry & Urban Greening*, 94, 128241. <https://doi.org/10.1016/j.ufug.2024.128241>
- Supartiningsih, E. (2017). *Manajemen pelayanan kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tanjung, D. (2023). Analisis sistem pengelolaan limbah di rumah sakit jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 1–15.
- Zhou, Q., Luo, X., Gao, X., Xia, B., Ke, Y., Skitmore, M., & Liu, Y. (2024). Impact of psychological distance on public acceptance of waste-to-energy combustion projects. *Environmental Impact Assessment Review*, 109, 107631. <https://doi.org/10.1016/j.eiar.2024.107631>