

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Di Kabupaten Sukoharjo

Allifya Intan Cahyawati ^{1*}| Nabilatul Fanny ²| Devi Pramita Sari³

¹)S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

²) S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

³) S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

* Koresponden penulis : allifyaintancahyawati20@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : Medical waste is waste that comes from medical service activities. Behavior is the basis for the success of hospital waste management.

Objective : Behavior about medical waste management must be possessed by all staff as a responsibility to the hospital director. Knowledge support influences real behavior in managing waste. Based on preliminary study findings at Hospital "X" in Sukoharjo Regency, medical waste management in the adult and children's wards is still divided into two, namely medical and non-medical waste, making it difficult for officers to process the waste..

Method : This research is quantitative using a cross-sectional approach.. The population is inpatient nurses with 47 samples. The sampling technique is total sampling. The research instrument uses a questionnaire. The independent variable is knowledge and the dependent variable is behavior. The analysis method uses the Kendals Tau Test.

Result : The results showed that nurses had a good level of knowledge category (42.6) and had less knowledge (57.4). Nurses had good behavior (29.8%) and (70.2%) nurses had a less category. The statistical test analysis of the sig results was 0.042 which was obtained Where it is less than 0.05.

Conclusion is that there is a relationship between knowledge and nurse behavior in managing solid medical waste. Suggestions for Hospital "X" in Sukoharjo Regency. Suggestions for Hospital "X" in Sukoharjo Regency, Hospital management should carry out counseling, socialization, training related to medical waste and evaluate the behavior of nurses when sorting medical waste based on the type of waste and then throwing it in the trash..

Keywords : Solid Medical Waste, Knowledge, Behavior.

Pendahuluan : Limbah medis merupakan limbah yang berasal dari kegiatan pelayanan medis. Perilaku menjadi dasar keberhasilan pengelolaan limbah rumah sakit.

Tujuan : Perilaku pengelolaan limbah medis harus dimiliki oleh seluruh staf sebagai tanggung jawab kepada direktur rumah sakit. Dukungan pengetahuan mempengaruhi perilaku nyata dalam mengelola sampah. Berdasarkan temuan studi pendahuluan di Rumah Sakit "X" Kabupaten Sukoharjo, pengelolaan limbah medis di bangsal dewasa dan anak masih terbagi menjadi dua yaitu limbah medis dan non medis sehingga menyulitkan petugas dalam mengolah limbah tersebut.

Metode : Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasinya adalah perawat rawat inap dengan jumlah sampel sebanyak 47 orang. Teknik pengambilan sampelnya adalah total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Variabel bebasnya adalah pengetahuan dan variabel terikatnya adalah perilaku. Metode analisis menggunakan Uji Kendals Tau.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat mempunyai kategori pengetahuan baik (42,6) dan pengetahuan kurang (57,4). Perawat mempunyai perilaku baik (29,8%) dan (70,2%) perawat mempunyai kategori kurang. Analisis uji statistik diperoleh hasil sig sebesar 0,042 dimana kurang dari 0,05.

Kesimpulannya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam mengelola limbah padat medis. Saran untuk Rumah Sakit "X" di Kabupaten Sukoharjo. Saran Bagi Rumah Sakit "X" Kabupaten Sukoharjo, hendaknya manajemen Rumah Sakit melakukan penyuluhan, sosialisasi, pelatihan terkait sampah medis dan mengevaluasi perilaku perawat dalam memilah sampah medis berdasarkan jenis sampah kemudian membuangnya pada tempat sampah.

Kata Kunci : Limbah Medis Padat, Pengetahuan, Perilaku.

Jurnal Keperawatan Duta Medika diterbitkan oleh Universitas Duta Bangsa Surakarta.

Website: ojs.uadb.ac.id

Pendahuluan

Rumah Sakit merupakan institusi yang memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna sebagaimana berdasarkan Ketetapan Permenkes Nomor 3 tahun 2020.

Rawat inap ialah pelayanan kesehatan untuk pasien yang membutuhkan observasi, diagnosa,perawatan,pengobatan,rehabilitasi medis serta pelayanan kesehatan lain yang dilaksanakan di ruang perawatan. Dapat

dikatakan bahwasanya rawat inap merupakan tindakan perawatan yang dilaksanakan rutin. Limbah medis merupakan sampah dari berbagai aktivitas pelayanan medis. Terdapat beberapa macam limbah medis yang dapat menyebabkan bahaya serta mengganggu kesehatan manusia karena melalui beberapa tahap yakni tahap mengumpulkan, memilah, menampung, menyimpan, mengangkut, memusnahkan dan tahap akhir yakni membuang limbah tersebut (Dionisius, 2015). Pengelolaan limbah medis padat yang tidak dilaksanakan dengan tepat dapat menimbulkan berbagai permasalahan bagi kesehatan maupun lingkungan, misalnya dapat menyebabkan infeksi, luka karena benda tajam, kecelakaan kerja ataupun pencemaran tanah jika limbah tersebut dibuang tanpa melalui proses pengelolaan yang dilaksanakan oleh pihak ketiga. Pemisahan limbah medis harus dilakukan dari awal sampah tersebut dibuang ke tempat sampah sebagai tahap permulaan agar meminimalisir kontaminasi medis dan non medis. Seluruh petugas kesehatan memiliki kewajiban yang setara untuk mengelola sampah medis khususnya perawat, cleaning service dan sanitarian yang memiliki peran besar untuk mengelola limbah medis (Widayanti, 2017).

Berdasarkan limbah fasyankes Rumah Sakit di Indonesia didapatkan sebanyak 75-90% limbah domestik atau limbah tidak berbahaya dari ruang administrasi, dapur dan kerumah tanggaan. Sedangkan 10-25% sisanya termasuk limbah yang membahayakan misalnya limbah infeksius, limbah patologis, limbah sitotoksik, limbah bahan kimia, limbah farmasi, limbah radioaktif dan limbah benda tajam yang mungkin dapat mempengaruhi kesehatan dan lingkungan (Purwanti, 2021).

Menurut data WHO pada tahun 2018 terdapat 85% dari total seluruh limbah dari layanan kesehatan di seluruh dunia yakni limbah domestik. Tetapi 15% sisanya ialah limbah medis berbahaya yang memiliki kandungan bahan kimia atau radioaktif dan penyakit menular. Asia Tenggara memproduksi sekitar 0,693 kg/tempat tidur (Jootje, 2018). Menurut nasional persentase fasyankes pada tahun 2020 sebanyak 18,9%

rumah sakit yang melaksanakan pengelolaan limbah sesuai standar. Provinsi Bengkulu menduduki peringkat pertama sebanyak 43,5%, lalu Jawa Tengah berada di posisi selanjutnya sebanyak 43,4% dan provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 42,3%. Sementara Provinsi Papua berada di urutan terbawa yakni 0,2%, selanjutnya Provinsi Maluku Utara dan provinsi Gorontalo masing-masing 0,6% dan 0,9% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Menurut perolehan penelitian Sudiharti (2015) dan Reknasari dkk (2019) sama-sama menemukan hubungan antara pengetahuan perawat dengan kualitas pengelolaan limbah medis.

Berdasarkan perolehan studi pendahuluan dengan wawancara awal di Rumah Sakit "X" di Kabupaten Sukoharjo di bagian instalasi sanitasi mengatakan bahwasanya pengelolaan limbah medis di ruang rawat inap bangsal dewasa dan bangsal anak masih tercampur antara sampah medis dan non medis sehingga petugas sanitasi kesulitan mengolah sampah.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka diperlukan penelitian terkait hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis padat di ruang rawat inap, penelitian ini dilaksanakan agar mengetahui tingkat pengetahuan perawat dan perilaku pengelolaan limbah medis padat yang tepat.

Metode

Penelitian ini berlangsung di RS "X" di Kabupaten Sukoharjo. Populasi yang dijadikan objek penelitian ialah perawat rawat inap sejumlah 47 orang perawat rawat inap bangsal dewasa dan bangsal anak.

Penelitian ini berjenis kuantitatif melalui metode deskriptif korelasional, deskriptif korelasional merupakan jenis penelitian untuk mengetahui variabel independent dan dependent atau lebih (Sugiyono, 2018). Variabel independent dalam penelitian ini yakni pengetahuan perawat dalam pengelolaan limbah medis sementara variabel dependent yakni perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis. Pendekatan pada penelitian ini yakni *cross sectional*, menurut Nursalam (2017)

cross sectional ialah pendekatan yang mana peneliti melaksanakan pengukuran data variabel *independen* dan *dependent* hanya sekali ketika waktu yang di ukur secara bersamaan.

Metode pengumpulan data melalui instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner penelitian terdiri atas pertanyaan yang meliputi variabel pengetahuan dan variabel perilaku dengan jumlah 20 soal pertanyaan pilihan berganda tentang pengetahuan dan 14 pertanyaan tentang perilaku dengan *skala likert* dimana seluruh pernyataan sudah melewati uji validitas dan reabilitas.

Hasil dan Diskusi

Hasil dari kuesioner yang dibagikan kepada 47 perawat di bangsal rawat inap anak dan dewasa. Selanjutnya jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan responden diidentifikasi untuk memberikan gambaran umum tentang mereka. Berikut ini adalah rincian karakteristik responden:

Tabel 1 Karakteristik responden

No	Variabel	Jumlah	Frekuensi
		n	%
Jenis Kelamin			
1	Perempuan	33	70
	Laki- Laki	14	30
Umur			
2	20-25	22	47
	26-30	23	49
	31-35	1	2
	36-40	1	2
Pendidikan			
3	D3 Keperawatan	15	32
	S1 Keperawatan	32	68

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dalam kelompok jenis kelamin perempuan, yaitu 33 perawat, dengan presentase 70%, dan 14 perawat dalam kelompok usia laki-laki, dengan presentase 30%. Sebanyak 22 perawat berusia 20-25 tahun dengan presentase 47%. Perawat berusia 26-30 berjumlah 23 perawat dengan presentase 49%. Perawat berusia 31-35 berjumlah 1 perawat dengan presentase 2%. Perawat berusia 36-40

berjumlah 1 perawat dengan presentase 2%. Selain itu, perawat yang memiliki jenjang pendidikan D3 Keperawatan berjumlah 15 perawat dengan presentase 32%. Sedangkan untuk perawat dengan jenjang pendidikan S1 Keperawatan berjumlah 32 perawat dengan presentase 68%.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pengelolaan Limbah

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	20	42,6%
Kurang	27	57,4%
Total	47	100%

Tabel 2 menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian di RS "X" Kabupaten Sukoharjo, dapat diketahui bahwasanya persentase pengetahuan perawat pada ruang rawat inap terhadap limbah medis padat yang menyatakan baik sebanyak 20 (42.6%).Sementara perawat yang menyatakan pengetahuannya kurang sebanyak 27 (57.4%). Perihal tersebut memperlihatkan bahwasanya mayoritas perawat pada ruang rawat inap di RS "X" Kabupaten Sukoharjo mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap pengelolaan limbah medis padat.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Pengelolaan Limbah

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Baik	14	29,8%
Kurang	33	70,2%
Total	47	100%

Tabel diatas memperlihatkan bahwasanya persentase perilaku perawat pada ruang rawat inap terhadap limbah medis padat yang menyatakan baik sebanyak 14 orang atau 29.8%. Sedangkan perawat yang menyatakan perilaku kurang sebanyak 33 orang (70.2%). Perihal tersebut memperlihatkan bahwasanya sebagian besar perawat pada ruang rawat inap di RS "X Kabupaten Sukoharjo memiliki perilaku yang kurang untuk mengelola limbah medis padat.

Tabel 4. Hasil Uji Hasil *Uji Kendall's tau*

Tingkat Pengetahuan	Perilaku				Total		Nilai P
	Baik		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	6	12,8	14	29,8	20	42,6	0.042
Kurang	8	17,0	19	40,4	27	57,4	
Total	14	29,8	33	70,2	47	100	

Berdasarkan Tabel 4, Tabel tersebut memperlihatkan bahwasanya responden dengan tingkat pengetahuan yang baik dan berperilaku baik sebesar 12.8%. Responden dengan pengetahuan kurang dan berperilaku kurang sebesar 40.4%. Sedangkan berdasarkan *Uji Kendall's tau* dapat diketahui bahwasanya nilai sig= 0.042 (<0.05). Maka ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam mengolah limbah medis padat ruangan rawat inap di RS "X" Kabupaten Sukoharjo.

Diskusi

Berdasarkan hasil wawancara dengan PPI dan Sanitasi bahwasanya di Rumah Sakit "X" di kabupaten Sukoharjo sudah ada SOP (*Standar Operating Prosedure*) tentang pengelolaan limbah medis dan sudah di sosialisasikan di ruang rawat inap tetapi hasil pengetahuan tentang pemilahan sampah masih belum maksimal. Di keterbatasan waktu perawat seringkali memiliki jadwal yang padat karena pasien banyak dan merasa tidak memiliki waktu untuk mematuhi prosedur pengelolaan limbah dengan ketat. Tindakan yang dapat dilaksanakan agar meningkatkan pengetahuan yakni melalui pengadaan pelatihan maupun penyuluhan sebagai bentuk sarana mendirikan pendidikan terutama bagi perawat agar memiliki perilaku membuang sampah medis pada tempatnya. Sehingga mampu meminimalisir kemungkinan adanya kecelakaan kerja ataupun infeksi *nosocomial*.

Pengetahuan ialah kemampuan perawat dalam memahami tahapan pengelolaan limbah medis padat dan memilah limbah medis padat dengan cara membedakan jenis sampah, tempat sampah,

kebiasaan membuang sampah pada tempatnya. Semakin baik pengetahuannya maka semakin baik sikap yang dihasilkan agar tercipta sebuah kebiasaan berperilaku. Pentingnya pengetahuan yang baik bagi perawat dalam melakukan pengolahan limbah medis karena dampak yang ditimbulkan bisa berakibat fatal. Guna menambah pengetahuan perawat maka rumah sakit dapat mengadakan pelatihan dan sosialisasi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yakni pendidikan, pengalaman kerja dan usia seseorang.

Penyebab pengetahuan yang baik membantu meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pengelolaan limbah medis yang tepat di kalangan staf medis, pasien, dan masyarakat umum. Perihal tersebut dapat mendorong praktik yang lebih baik dan tanggung jawab kolektif dalam penanganan limbah medis sedangkan penyebab pengetahuan kurang disebabkan beban kerja yang tinggi staf yang bekerja dalam kondisi dengan beban kerja yang tinggi mungkin tidak memiliki waktu atau energy untuk fokus pada detail pengelolaan limbah medis, yang bisa mengakibatkan penanganan yang kurang baik.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bagian ruangan dan perawat sebagian besar perawat mengaku tidak pernah mendapat sosialisasi atau pelatihan terkait pengolahan limbah medis rumah sakit di sebabkan karena kurangnya koordinasi ketidakselarasan dalam komunikasi antara unit tentang tanggung jawab pengelolaan limbah mengakibatkan kesalahan dalam penanganan limbah. Perawat tidak sepenuhnya menyadari risiko kesehatan dan keselamatan yang terkait dengan limbah medis, seperti infeksi atau

paparan bahan kimia berbahaya, sehingga mengabaikan langkah-langkah pencegahan yang diperlukan. Pengetahuan merupakan factor domain yang menciptakan perilaku. Sehingga dengan melaksanakan pelatihan, pengawasan, peneguran hingga penyediaan sarana maupun prasana yang memadai mampu memperbaiki perilaku perawat dalam mengelola sampah.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian terkait hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat untuk melakukan pengolahan limbah medis padat ruang rawat inap di RS "X" Kabupaten Sukoharjo dapat ditarik kesimpulan di bawah ini:

1. Tingkat pengetahuan perawat di ruang rawat inap dalam kategori kurang sebanyak (57.4%) dan kategori baik sebanyak (42,6%)
2. Tingkat perilaku perawat di ruang rawat inap dalam kategori kurang sebanyak (70.2%) dan kategori baik sebanyak (29,8%)
3. Terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pengolahan limbah medis padat pada ruang rawat inap di RS "X" Kabupaten Sukoharjo berpengaruh secara signifikan sebesar 0.042.

Adapun saran yang dapat diberikan adalah diharapkan Manajemen Rumah Sakit "X" di Kabupaten Sukoharjo dapat ditingkatkan serta membuat peraturan untuk semua petugas dan staf supaya mewujudkan lingkungan Rumah Sakit yang bersih dan sehat khususnya berkaitan dengan pengelolaan limbah medis.

Ucapan Terima Kasih

Kepada diri sendiri Allifya Intan Cahyawati terima kasih sudah berjuang melewati banyak rintangan dan kegagalan pada masa lalu sehingga Allah menakdirkan penulis sampai pada titik ini, bangga pada diri sendiri. Senantiasa mengucap syukur, karena Allah tidak memberikan ujian untuk hamba-Nya diluar kemampuan hamba-Nya. Allah mempunyai rencana paling baik diluar pengetahuan manusia.

Daftar Pustaka

- Ariani, M., Zulhawati, Z., & Darmawan, D. (2021). Penerapan Akuntansi Lingkungan Pada Pengelolaan Limbah Rumah Sakit. *Petanda: Jurnal Ilmu Komunikasi dan Humaniora*, 3(2), 87-98.
- Arisma, N. (2021). Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Hi Muhammad Yusuf Kalibalangan Kotabumi Tahun 2019. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 15(2), 85-91.
- Chotijah, S., Muryati, D. T., & Mukyani, T. (2019). Implementasi kebijakan pengelolaan limbah rumah sakit di rumah sakit islam sultan agung kota semarang. *Humani (Hukum dan Masyarakat Madani)*, 7(3), 223-236.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Herawati, V. D., Suwarni, A., & Purwanti, S. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Lama Kerja dengan Perilaku Perawat dalam Membuang Sampah Medis dan Non Medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. *JIKI*, 14(2), 9-18.
- Kristanti, W., Herniwanti, H., Susmeneli, H., Rahayu, E. P., & Sitohang, N. (2021). Pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (b3) medis padat. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(3)..
- Menkes, R. I. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/Menkes. *Per/1/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit*.
- Misgiono, M., Setiani, O., & Budiyono, B. (2014). Evaluasi Manajemen Limbah Padat Dan Cair Di RSUD Mimika. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 13(1), 1-13.
- Pramudyono, R., & Prasetyowati, A. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis Di Laboratorium Sarana Medika Semarang. *Emviro*

- Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 2(2), 1-7.
- Purwanti, S., Herawati, V. D., & Suwarni, A. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Membuang Sampah Medis dan Non Medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri* (Doctoral dissertation, Universitas Sahid Surakarta).
- Putra, H. M. M., & Catur, T. (2020). Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Cikarang Bekasi. *Jurnal Teknologi Dan Pengelolaan Lingkungan*, 7(01), 26-34.
- Rahno, D., Roebijoso, J., & Leksono, A. S. (2015). Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Borong Kabupaten Manggarai Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur. *Indonesian Journal of Environment and Sustainable Development*, 6(1).
- Sagala, D.S. P. (2016). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Sikap Dalam Pencegahan Infeksi Nasokomial Di Rumah Sakit Umum Bhayangkara Kotamadya Tebingtinggi Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 2(2), 111-118.
- Setiawati, S. (2021). *hubungan pengetahuan dan sikap petugas dengan pengelolaan limbah padat medis di puskesmas karang mekar kota banjarmasin tahun 2021* (doctoral dissertation, univesitas islam kalimantan mab).
- Sudiharti, S., & Solikhah, S. (2012). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di rumah sakit pku muhammadiyah yogyakarta.
- Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 6(1), 24951.
- Tripuro, R. W., Santoso, W. B., Raditya, R. G., & Barori, M. (2022). Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis Kabupaten Purworejo. *The Journal Publishing*, 3(3), 1-141.
- Wahyu, W. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Petugas Kesehatan dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Griya Husada Madiun Tahun 2017* (Doctoral dissertation, STIKES Bhakti Husada Mulia).
- Yolarita, E., & Kusuma, D. W. (2020). Pengelolaan limbah b3 medis rumah sakit di sumatera barat pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(3), 148-160.
- Yolarita, E., & Kusuma, D. W. (2020). Pengelolaan limbah b3 medis rumah sakit di sumatera barat pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(3), 148-160.
- Zulfani, V. (2018). *Pengelolaan Limbah Medis dan Non Medis Serta Pengetahuan, Sikap, Tindakan Perawat di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara)
- Zulfikar, Z., & Qariati, N. I. (2022). Pengetahuan dan Sikap Cleaning Service tentang Penanganan sampah medis di Rumah Sakit Umum Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(2), 181-184.