

STUDI ANALITIK PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LA TEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG

Adhyatma A¹, Andi Alim², Asriani Minarti S³

¹⁻²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia

³Program Megister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email: adhyatma.askm89@gmail.com; andi_alimbagu@yahoo.co.id; asrini.minarti@gmail.com

ABSTRAK

Limbah medis merupakan bahan infeksius dan berbahaya yang harus dikelola dengan benar agar tidak menjadi sumber infeksius baru bagi masyarakat disekitar rumah sakit, maupun bagi tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit itu sendiri. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan metode crosssectional study dengan tujuan untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga medis terhadap cara pengelolaan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng dan dilaksanakan pada bulan Mei s/d Juli 2022, dengan jumlah responden sebanyak 86 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan petugas rumah sakit dengan sistem pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng, dengan nilai $p = 0.000$, ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan sistem pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng, dengan nilai $p = 0.002$ dan tindakan petugas kesehatan dengan sistem pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng, dengan nilai $p = 0.002$. Saran dalam penelitian yaitu diharapkan kepada petugas di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng agar dapat melaksanakan pemisahan antara limbah medis dan non medis.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Pengelolaan Limbah Medis Padat

ABSTRACT

Medical waste is an infectious and hazardous material that must be managed properly so as not to become a new infectious source for the community around the hospital, as well as for the health workers in the hospital itself. Solid medical waste is solid waste consisting of infectious waste, pathological waste, sharp object waste, pharmaceutical waste, cytotoxic waste, chemical waste, radioactive waste, pressurized container waste, and waste with high heavy metal content. The type of research used is an analytic survey with a cross-sectional study method with the aim of looking at the relationship between the knowledge, attitudes and actions of medical personnel on how to manage solid medical waste at the La Temmamala Regional General Hospital, Soppeng Regency. This research was conducted at the La Temmamala Regional General Hospital, Soppeng Regency and was carried out from May to July 2022, with a total of 86 respondents. The results showed that there was a significant relationship between the knowledge of hospital staff and the medical waste management

system at La Temmamala Hospital, Soppeng Regency, with a p value of 0.000, there was a relationship between the attitude of health workers and the solid medical waste management system at La Temmamala Hospital, Soppeng Regency. , with a p value = 0.002 and the actions of health workers with a solid medical waste management system at La Temmamala Hospital, Soppeng Regency, with a p value = 0.002. Suggestions in the study are expected to officers in the La Temmamala Regional General Hospital, Soppeng Regency to be able to carry out the separation between medical and non-medical waste.

Keywords: *Knowledge, Attitude, Action, Solid Medical Waste Management*

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang terorganisasi dalam memberikan pelayanan promotif (pembinaan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan), baik yang bersifat dasar, spesialisik, maupun subspecialistik. Selain itu rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan tempat penelitian. Sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik, dan nonmedik, rumah sakit menggunakan teknologi yang dapat memengaruhi lingkungan disekitarnya (Adisasmito dalam Husnun, 2019).

Hasil studi pengolahan limbah rumah sakit di Indonesia menunjukkan hanya 53,4% rumah sakit yang melaksanakan pengelolaan limbah cair dan dari rumah sakit yang mengelola limbah tersebut 51,1% melakukan dengan instalasi IPAL dan septic tank, dan sisanya hanya menggunakan septic tank. Untuk pengelolaan limbah padat, sebagian besar ternyata telah melakukan pemisahan antara limbah medis dan non-medis (80,7%), tetapi dalam masalah pewadahan sekitar 20,5% yang menggunakan pewadahan khusus dengan warna dan lambang yang berbeda. Sementara itu, teknologi pemusnahan dan pembuangan akhir yang dipakai, untuk limbah infeksius 62,5% dibakar dengan insinerator, 14,8% dengan cara landfill, dan 22,7% dengan cara lain; untuk limbah toksik 51,1% dibakar dengan insinerator, 15,9% dengan cara landfill dan 33,0% dengan cara lain; untuk limbah radioaktif hanya 37,1% menyerahkan limbah radioaktif ke BATAN, sisanya dengan menggunakan silo dan cara lainnya; sedangkan untuk limbah domestik sebanyak 98,8%, rumah sakit melakukan pengelolaan limbah domestik dengan cara landfill melalui kerja sama dengan dinas kebersihan setempat atau dengan dibakar sendiri (Adhani, 2018).

Berdasarkan penelitian Karmakar et al., (2016), tentang studi cross-sectional mengenai pengetahuan, sikap, dan praktik penanganan limbah biomedis oleh petugas kesehatan di Rumah Sakit Tersier Agartala, Tripura menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan praktik penanganan limbah biomedis.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Latemmamala Kepada 20 sampel yaitu petugas kesehatan menunjukkan bahwa 8 dari 20 petugas kesehatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Latemmamala masih belum melakukan pengelolaan sampah medis padat sesuai dengan SOP yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Latemmamala. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan Judul “Pengelolaan Limbah Medis Padat (Studi Analitik di Rumah Sakit Umum Daerah Latemmamala Kabupaten Soppeng)”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan metode crosssectional study dengan tujuan untuk melihat hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga medis terhadap cara pengelolaan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah Latemmamala Kabupaten Soppeng.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng dengan mengambil 86 responden. Masalah kesehatan pada dasarnya mengikuti distribusi epidemiologi. Artinya terjadinya peningkatan suatu penyakit di pengaruhi oleh besarnya keberadaan faktor-faktor epidemiologi pada suatu daerah atau komunitas tertentu. Untuk menjelaskan distribusi ini digunakan model Person (orang), Place (tempat) dan Time (waktu). Berdasarkan hal tersebut maka dalam pengumpulan data epidemiologi dibutuhkan data mengenai karakteristik orang, waktu, dan tempat dengan masalah kesehatan yang diamati (Kesmas, 2022).

Berdasarkan pengolahan data maka disajikan hasil penelitian sebagai berikut:

Karateristik responden

Jumlah karateristik responden menurut kelompok umur, Jenis Profesi dan Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1
Distribusi Responden berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Profesi dan Jenis Kelamin pada Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Tahun 2022

Karateristik responden	n	Persentase (%)
Kelompok Umur		
15-25	15	17.4
26-35	61	70.9
>35	10	11.6
Jenis Profesi		
	n	%
Analisis Kesehatan	5	5.8
Apoteker	6	7.0
Radiologi	2	2.3
Fisioterapi	6	7.0
Perawat	47	54.7
Poliklinik	20	23.3
Jenis Kelamin		
	n	%
Laki-Laki	21	24.4
Perempuan	65	75.6
Total	86	100

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 1 tersebut diatas, kelompok umur yang tertinggi berdasarkan jumlah korenspondensi ialah kelompok umur 26-35 tahun dengan frekuensi 61 atau sebanyak 70.9%, sedangkan yang terendah terdapat pada kelompok umur >35 tahun dengan frekuensi 5 orang atau sebanyak 11.6%; Tabel diatas juga memperlihatkan distribusi frekuensi tertinggi berdasarkan jenis pekerjaan terdapat pada profesi perawat sebanyak 27 orang (54.7%), sedangkan yang terendah terdapat pada profesi radiologi sebanyak 2 orang (2.3%). Sedangkan frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, jenis kelamin perempuan dengan jumlah 65 orang (75.6%) lebih banyak dibanding dengan jenis kelamin laki - laki yakni 21 (24.4%).

Analisis Univariat

Pengetahuan tenaga medis, Sikap tenaga medis, tindakan tenaga medis dan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala dapat ditunjukkan pada table berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Tahun 2022

Variabel Penelitian	n	%
Tingkat Pengetahuan		
Cukup	65	75.6
Kurang	21	24.4
Sikap		
Cukup	73	84.9
Kurang	13	15.1
Tindakan		
Cukup	73	84.9
Kurang	13	15.1
Pengolahan Limbah Medis		
Baik	74	86.0
Tidak Baik	12	14.0
Total	86	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 2. menunjukkan bahwa Pengetahuan tenaga medis Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala terhadap cara pengelolaan sampah medis, dari total 86 sampel penelitian didapatkan 65 orang tenaga medis atau 75.6% memiliki pengetahuan cukup sedangkan 21 orang atau 24.4% tenaga medis memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan tenaga medis di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala yang memiliki sikap yang cukup terhadap cara pengelolaan sampah medis sebanyak 73 orang dari total 86 tenaga medis atau 84.9%, sedangkan tenaga medis yang memiliki sikap yang kurang sebesar 13 orang atau 15.1%.

Pada tabel 2 diatas juga menunjukan bahwa tindakan tenaga medis di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala yang memiliki tindakan yang cukup sebanyak 73 orang dari total 86 tenaga medis atau 84.9%, sedangkan tenaga medis yang memiliki tindakan yang kurang sebesar 13 orang atau 15.1%. Sedangkan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala yang memiliki Pengelolaan limbah medis padat yang baik sebanyak 74 orang dari total 86 tenaga medis atau 86.0%, sedangkan Pengelolaan yang tidak baik sebesar 12 orang atau 14.0%.

Analisis Bivariat

Hasil analisis statistik gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga medis terhadap cara pengelolaan limbah medis disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tenaga Medis terhadap Cara Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Tahun 2022

Variabel Penelitian	Pengelolaan Limbah Medis				Total		$\alpha = 0,05$
	Baik		Tidak Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Cukup	62	72.1	3	3.5	65	75.6	0.000
Kurang	12	14.0	9	10.5	14	24,4	
Sikap							
Cukup	67	77.9	6	7.0	73	84.9	0.002
Kurang	7	8.1	6	7.0	13	15.1	
Tindakan							
Cukup	67	77.9	6	7.0	73	84.9	0.002
Kurang	7	8.1	6	7.0	13	15.1	
Total	74	86.0	12	14.0	86	100	

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 3. menunjukan bahwa mayoritas pengetahuan responden cukup dengan pengelolaan limbah medis yang baik sebanyak 62 (72.1%) responden dan pengetahuan responden kurang dengan pengelolaan limbah medis yang tidak baik sebanyak 9 (10.5%) responden, sedangkan hasil uji korelasi terdapat hubungan antara pengetahuan petugas dengan sistem pengelolaan limbah medis, dengan nilai $p = 0.000$. Tabel 3. Diatas juga memperlihatkan bahwa mayoritas sikap petugas kesehatan cukup dengan pengelolaan limbah medis yang baik sebanyak 67 (77.9%) responden dan sikap petugas kesehatan kurang dengan pengelolaan limbah medis yang tidak baik sebanyak 6 (7.0%) responden, sedangkan hasil uji korelasi terdapat hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan sistem pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala dengan nilai $p = 0.002$. Sedangkan untuk mayoritas tindakan petugas kesehatan cukup dengan pengelolaan limbah medis yang baik sebanyak 67 (77.9%) responden dan tindakan petugas kesehatan kurang dengan pengelolaan limbah medis yang tidak baik sebanyak 6 (7.0%) responden, sedangkan

hasil uji korelasi terdapat hubungan antara tindakan petugas kesehatan dengan sistem pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala dengan nilai $p = 0.002$.

Pembahasan

Rumah Sakit merupakan salah satu tempat penghasil limbah. Limbah yang dihasilkan yaitu limbah domestik dan limbah medis. Limbah medis adalah limbah yang dihasilkan dari suatu layanan kesehatan, termasuk dalam semua hasil buangan yang berasal dari instalasi kesehatan, fasilitas penelitian dan laboratorium yang berhubungan dengan prosedur medis.

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pengelolaan limbah medis karena mereka menjadi penghasil limbah medis dari kegiatan layanan kesehatan dan juga yang berkontak langsung dengan limbah medis. Oleh karenanya para tenaga kesehatan perlu untuk memiliki pengetahuan juga sikap yang baik terhadap pengelolaan limbah medis. Namun demikian, sejauh ini belum banyak diketahui seberapa jauh para tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan memiliki pengetahuan dan sikap terhadap pengelolaan limbah medis padat dan juga belum banyak dijelaskan hubungan diantaranya

Pengetahuan tenaga medis terhadap cara pengelolaan sampah medis

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang Correlations sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Menurut Iftikhar Ahmad dan Sirajud Din dalam Purwaningrum et al., (2018), lima faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam masyarakat yaitu sosial ekonomi, kultur (budaya dan agama), pendidikan, dan pengalaman. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng. Pengetahuan dibagi menjadi enam tahap yaitu tahu, memahami penerapan analisis, sintesis, dan evaluasi, sehingga dapat dipahami bahwa untuk membentuk perilaku yang baik harus mencapai tingkat penerapan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden cukup dengan pengelolaan limbah medis yang baik sebanyak 62 (72.1%) responden dan pengetahuan responden kurang dengan pengelolaan limbah medis yang kurang sebanyak 9 (10.5%) responden, sedangkan hasil uji korelasi ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan petugas dengan sistem pengelolaan limbah medis, dengan nilai $p = 0.000$ dimana $p < 0,05$.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sari & Tarigan (2019) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan petugas dengan penanganan limbah medis di Rumah Sakit Bhayangkara Medan dengan nilai p value = 0,032 dimana $p < 0,05$. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai relative risk atau RR = 4,375 hal ini berarti responden yang berpengetahuan baik memiliki kemungkinan untuk menangani limbah medis dengan tidak baik 4 kali lebih besar dibandingkan responden yang berpengetahuan baik. Oleh sebab itu, semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula orang tersebut dalam melakukan penanganan limbah medis.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014). Faktor pengetahuan tentang sampah sangat penting untuk ditanamkan pada setiap petugas kesehatan yang akan melakukan pembuangan sampah rumah sakit. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan pelatihan atau

penyuluhan sebagai sarana pemberian Pendidikan khususnya petugas kesehatan untuk berperilaku membuang sampah medis sesuai dengan tempatnya (Sudiharti & Solikhah, 2012).

Sikap tenaga medis terhadap cara pengelolaan sampah medis

Pada dasarnya, istilah sikap digunakan secara umum untuk menunjuk status mental seseorang. Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari individu yang selalu diarahkan terhadap suatu hal atau objek tertentu dan bersifat tertutup. Oleh sebab itu, manifestasi sikap tidak dapat langsung di lihat, namun hanya dapat di tafsirkan dari tingkah laku yang tertutup tersebut. Di samping sikap yang bersifat tertutup, sikap juga bersifat sosial, dalam arti kita sebagai manusia hendaknya dapat beradaptasi dengan orang lain ataupun lingkungan sosial disekitar kita. Kesadaran individu untuk menentukan tingkah laku nyata dan tingkah laku yang mungkin terjadi itulah yang di namakan sikap.

Sikap belum tentu terwujud kedalam tindakan. Sehingga dengan proses berpikir secara baik di dukung dengan pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik (positif). Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya (Fahriyah et al., 2016).

Tenaga medis yang memegang peran penting dalam hal pelayanan kesehatan agar menciptakan situasi dan kondisi layanan yang baik dituntut untuk memiliki sikap yang relative sangat baik termasuk dalam hal pengelolaan sampah agar menciptakan lingkungan pelayanan yang nyamana.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa mayoritas sikap petugas kesehatan cukup dengan pengelolaan limbah medis yang baik sebanyak 67 (77.9%) responden dan sikap petugas kesehatan kurang dengan pengelolaan limbah medis yang kurang sebanyak 6 (7.0%) responden, sedangkan hasil uji korelasi terdapat hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan sistem pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala, dengan nilai $p = 0.002$.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sari & Tarigan (2019) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan sikap petugas dengan penanganan limbah medis di Rumah Sakit Bhayangkara Medan dengan nilai p value = 0,032 dimana $p < 0,05$. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai relative risk atau RR = 4,375 hal ini berarti responden yang bersikap baik memiliki kemungkinan untuk menangani limbah medis dengan tidak baik 4 kali lebih besar dari pada responden yang bersikap baik. Oleh karena itu, semakin baik sikap seseorang maka akan semakin baik pula orang tersebut dalam melakukan penanganan limbah medis.

Secara nyata, sikap menunjukkan adanya kesesuaian antar reaksi dan stimulus tertentu dalam kehidupan sehari – hari yang merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap masih merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan pelaksanaan motif tertentu. Dengan kata lain, sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, namun merupakan suatu kecenderungan untuk bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Upaya pengelola sampah yang dapat mempengaruhi sikap seorang tenaga medis dalam melakukan pembuangan sampah medis diharapkan 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. Sikap akan berdampak pada perilaku setiap tenaga medis, dengan sikap yang baik diharapkan akan menimbulkan perilaku yang baik walaupun tidak selalu. Sikap merupakan reaksi atau respon

yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap ini masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Notoatmodjo dalam Saputri, 2019). Sikap seseorang terbentuk dalam suatu objek dalam hal ini tentang tenaga medis dalam pembuangan sampah medis dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pengalaman pribadi, lingkungan, kebudayaan, media massa, dan lembaga pendidikan dan agama.

Tindakan tenaga medis terhadap cara pengelolaan sampah medis

Hasil penelitian bahwa mayoritas tindakan petugas kesehatan cukup dengan pengelolaan limbah medis yang baik sebanyak 67 (77.9%) responden dan tindakan petugas kesehatan kurang dengan pengelolaan limbah medis yang kurang sebanyak 6 (7.0%) responden, sedangkan hasil uji korelasi terdapat hubungan antara tindakan petugas kesehatan dengan sistem pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala, dengan nilai $p = 0.002$.

Menurut hasil penelitian yang didapatkan dilapangan hasil sikap dan tindakan responden jumlahnya sama dengan adanya responden yang memiliki sikap kurang baik dalam menangani limbah medis dan tindakannya juga kurang baik dalam menangani limbah medis begitupun sebaliknya, salah satu faktor yang memperkuat penyebab terjadinya perilaku atau tindakan pengelolaan limbah yang kurang ini menurut peneliti, petugas rumah sakit tidak memilah limbah medis dan non medis sebelum dibuang ketempat sampah, padahal di tempat sampah tersebut sudah tertera jenis-jenis sampah yang dimaksud, hal ini terlihat pada limbah medis dan non medis seperti perban dan kapas bercampur darah, infuset bekas, sarung tangan bekas dan lain- lain bercampur dengan limbah non medis. Kondisi ini dapat menyebabkan tikus, kecoa, lalat berkeliaran dan berinteraksi dengan limbah medis dan non medis tersebut sehingga rentan terjadinya penularan kuman patogen. Hal ini sejalan dengan pendapat ahli yaitu Pada fasilitas pelayanan kesehatan dimanapun, petugas rumah sakit merupakan kelompok utama yang beresiko mengalami cedera, jumlah bermakna justru berasal dari luka teriris dan tertusuk limbah benda tajam. Suatu sikap optimis terwujud dalam suatu tindakan (overt behaviour). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatannya diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain ada fasilitas (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan Sudiharti & Solikhah (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara tindakan dengan perilaku pembuangan limbah medis ($p = 0,000$). Adapun faktor yang mendukung yaitu adanya hukuman yang tegas dari tim audit internal Rumah Sakit apabila pengelolaan limbahmedis kurang baik di setiap unit

Tapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raiadi dalam Oktriyanti (2021) dengan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku. ($p=0,296$). Adapun faktor yang mendukung yaitu sudah diberikan penyuluhan tentang pengelolaan limbah medis tetapi tindakan pengelolaan limbah kurang disebabkan kurangnya sarana prasarana kotak sampah dan kurangnya motivasi petugas kesehatan karena menganggap pengelolaan limbah tidak terlalu penting.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng dapat di simpulkan hasil penelitian sebagai berikut: 1) Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden cukup dengan pengelolaan

limbah medis yang baik sebanyak 62 responden (72.1%) dan pengetahuan responden kurang dengan pengelolaan limbah medis yang kurang sebanyak 9 responden (10.5%), sedangkan hasil uji korelasi ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan petugas dengan sistem pengelolaan limbah medis, dengan nilai $p = 0.000$; Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sikap petugas kesehatan cukup dengan pengelolaan limbah medis yang baik sebanyak 67 responden (77.9%) dan sikap petugas kesehatan kurang dengan pengelolaan limbah medis yang kurang sebanyak 6 responden (7.0%), sedangkan hasil uji korelasi terdapat hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan sistem pengelolaan limbah medis padat, dengan nilai $p = 0.002$; dan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tindakan petugas kesehatan cukup dengan pengelolaan limbah medis yang baik sebanyak 67 responden (77.9%) dan tindakan petugas kesehatan kurang dengan pengelolaan limbah medis yang kurang sebanyak 6 responden (7.0%), sedangkan hasil uji korelasi terdapat hubungan antara tindakan petugas kesehatan dengan sistem pengelolaan limbah medis padat, dengan nilai $p = 0.002$.

Saran

Dari kesimpulan diatas penulis memberikan saran dan masukan tentang pengaruh pengetahuan dan sikap tenaga medis terhadap cara pengelolaan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala sebagai berikut: 1) Diharapkan dapat memberikan perlindungan kepada masyarakat melalui pengelolaan limbah medis yang dihasilkan oleh tempat pelayanan kesehatan; 2) Diharapkan kepada Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng dapat melakukan/melaksanakan pelatihan tentang pengelolaan limbah medis agar dapat meningkatkan perilaku petugas dalam membuang limbah medis dan agar hasil penelitian dapat menjadi acuan dalam melakukan pengelolaan limbah medis dalam upaya pencegahan terhadap infeksi Nosokomial; 3)

Diharapkan kepada petugas dilingkungan Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala agar dapat melaksanakan pemisahan antara limbah medis dan non medis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pejuang Republik Indonesia yang telah memberikan ruang kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Ucapan terima kasih pula disampaikan kepada para informan yang telah meluangkan waktu dalam memberikan informasi kepada peneliti, juga kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng, dan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng beserta staf yang telah bersedia memberikan tambahan informasi terkait penelitian ini..

DAFTAR PUSTAKA

- Adhani, R. (2018). *Pengelolaan Limbah Medis Pelayanan Kesehatan*. Pusaka Banua.
- Fahriyah, L., Husaini, & Fadillah, N. A. (2016). Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Pemilahan dan Pewadahan Limbah Medis Padat (Studi Observasional Analitik di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3), 94–99.
- Husnun, K. (2019). *Gambaran Pengelolaan Linen Laundry Rumah Sakit Tentara Pematangsiantar Tahun 2019*. Poltekkes Kemenkes Medan.
- Karmakar, N., Datta, S. S., Datta, A., & Nag, K. (2016). A Cross-Sectional Study on Knowledge, Attitude and Practice of Biomedical Waste Management by Health Care Personnel in a Tertiary Care Hospital of Agartala, Tripura. *National Journal of Research in Community Medicine*, 5(3), 189–195.
- Kesmas. (2022). *Prinsip Surveilans Kesehatan*. www.Indonesian-Publichealth.Com.

- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Oktriyanti. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tenaga Kesehatan terhadap Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021*. STIK Bina Husada Palembang.
- Purwaningrum, S. W., Rini, T. S., & Saurina, N. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dengan Perilaku Warga dalam Pemenuhan Komponen Rumah Sehat. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 53–59.
- Saputri, D. A. (2019). *Identifikasi Self Attitude (Sikap) Ketua Tim Perawat Dalam Melaksanakan Setiap Tahapan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Sari, N. M., & Tarigan, D. S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Cleaning Service dengan Penanganan Limbah Medis di Rumah Sakit Bhayangkara Medan Tahun 2018. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (JKG)*, 1(2), 48–54. <https://doi.org/https://doi.org/10.35451/jkg.v1i2.152>
- Sudiharti, & Solikhah. (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), 49–59.
- Zubair, A., Mahendra, N. S., & Asrini. (2011). Studi Karakteristik Sampah Rumah Tangga di Kota Madya Makassar dan Prospek Pengembangannya. *Prosiding Hasil Penelitian Fakultas Teknik Universitas Hasanuddin*, 1–8.