

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tenaga Pelayanan Medis Terhadap Perilaku Pemilahan Sampah Medis Padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali

Sri Indah Pramana Widayani¹, Nyoman Ngurah Adisanjaya², Ni Putu Widya Astuti^{3*}

Abstract

Hospital waste consists of medical waste and domestic waste. Medical waste has the potential to pollute the environment and can cause disease pollution. Medical personnel are particularly vulnerable to the risk of occupational exposure and diseases. This study was conducted to determine the Relationship between Knowledge and Attitudes of Medical Services Personnel to the Medical Waste Sorting Behavior at UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali.

This study uses a cross sectional study design by observing and interviewing based on the questionnaire. Data collection was carried out at the same time to find out the relationship between the independent variables and the dependent variables studied. The results obtained were then processed using the Chi Square test. Obtained a significant value (sig) for the knowledge variable is 0.00 and a sig value for the attitude variable is 0.00 which means the value of sig < 0.05 means that the hypothesis or Ho is rejected.

So it can be concluded that the knowledge and attitude of Medical Service Personnel has a strong influence on the behavior of Solid Medical Waste Sorting at UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali. In connection with the results of the research obtained, medical service personnel require the provision and provision of material accompanied by an evaluation relating to the management system of solid medical waste in hospitals.

Keywords: Medical Services, Behavior, Waste Sorting, Solid Medical Waste

Pendahuluan

Limbah Rumah Sakit sangat berpotensi mencemari lingkungan baik tanah, air maupun udara serta dapat menimbulkan potensi kecelakaan kerja dan penularan penyakit. Selain menimbulkan pencemaran lingkungan akibat tidak dikelola dengan baik, limbah medis juga dapat menurunkan nilai estetika yang berdampak pada kualitas pelayan

andan kunjungan pasien. Pengelolaan limbah medis yang kurang baik tidak hanya berdampak bagi lingkungan, pengunjung dan pasien saja melainkan pada pekerja di Rumah Sakit khususnya petugas pelayanan medis yang kontak langsung dengan limbah medis tersebut. Petugas pelayanan medis sangat rentan terkena resiko terkait pengelolaan limbah medis. Berbagai jenis resiko yang dapat ditemui oleh petugas pelayanan diantaranya resiko terkena tusukan benda tajam baik yang bersifat infeksius maupun non infeksius seperti jarum suntik yang sudah digunakan dan pecahan botol atau vial obat serta resiko terjangkit penyakit yang

*Korespondensi : widyaastuti@undhirabali.ac.id

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Sains dan Teknologi Universitas Dhyana Pura, Bali

diularkan oleh pasien atau pengunjung atau yang dapat disebut dengan infeksi nosocomial. UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali setiap bulannya rata – rata dikunjungi oleh pasien sebanyak 5.550 orang dengan timbulan sampah medis padat yang dihasilkan rata – rata sebanyak 1401,97 kg/bulan. Dengan besarnya jumlah sampah medis yang dihasilkan perbulannya, maka resiko atau dampak yang ditimbulkan juga semakin tinggi.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional* dengan cara melakukan observasi dan wawancara dengan berpedoman pada kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu yang bersamaan untuk mencari tahu hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti.

Tabel 1. Karakteristik responden (n=243)

Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
Umur		
20 – 35	143	58,8
36 – 45	100	41,2
Jenis Kelamin		
Perempuan	180	74,1
Laki – laki	63	25,9
Tingkat Pendidikan		
Diploma	153	63
S1	80	32,9
S2	10	4,1

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali, maka dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik ada sebanyak 88 orang atau sekitar

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 496 orang kemudian diambil sampel sebanyak 243 sesuai dengan penghitungan jumlah sampel menggunakan rumus slovin. Instrumen yang digunakan berupa alat tulis, lembar kuesioner, dan lembar observasi. Selanjutnya hasil yang diperoleh diuji menggunakan *software* atau aplikasi pengolahan data statistik.

Hasil

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali dengan jumlah responden (sampel) sebanyak 243 orang tenaga pelayanan medis, maka diperoleh karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan yang dituangkan dalam tabel distribusi frekuensi.

36,2% dari total sampel sedangkan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 155 orang atau sekitar 63,8% dari total sampel.

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi sikap tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT RSUD Bali

Tabel 2. Distribusi responden menurut pengetahuan dan sikap tenaga pelayanan medis (n=243)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	88	36,2
	Sedang	155	63,8
Sikap	Baik	65	26,7
	Sedang	178	73,3

Mandara Provinsi Bali seperti diatas, maka dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan mayoritas kategori sikap baik ada sebanyak 65 orang atau sekitar 26,7% dari total sampel, sedangkan

responden dengan kategori sikap sedang ada sebanyak 178 orang atau sekitar 73,3% dari total sampel.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali

No	Variabel	Perilaku Pemilahan Sampah Medis Padat				Sig.
		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi Syarat		
A	Pengetahuan	f	%	f	%	
1	Baik	65	34,9	23	40,4	0,00
2	Sedang	121	65,1	34	59,6	
Jumlah		186	100	57	100	

Berdasarkan tabel hasil uji statistik seperti diatas, maka dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat dengan kategori baik sebanyak 88 atau 36,3 % dari total sampel. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat dengan kategori sedang sebanyak 155 atau 63,7 % dari total sampel.

Berdasarkan data tersebut selanjutnya dilakukan penghitungan data menggunakan *chi square test* sehingga diperoleh nilai sig 0,00 ($P < 0,05$). Selanjutnya dilakukan pengujian hipotesa dan diperoleh hasil yakni sig $< 0,05$ sehingga dapat diketahui bahwa hipotesa atau H_0 ditolak yang artinya bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tenaga pelayanan medis dengan perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali.

Tabel 4. Hubungan sikap tenaga pelayanan medis dan perilaku pemilahan sampah medis padat

No	Variabel	Perilaku Pemilahan Sampah Medis Padat				Sig.
		Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi Syarat		
A	Sikap	f	%	f	%	
1	Baik	46	24,7	19	33,3	0,00
2	Sedang	140	75,3	38	66,7	
Jumlah		186	100	57	100	

Berdasarkan pada tabel diatas maka dapat dijelaskan bahwa sikap tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat dengan kategori sikap baik sebanyak 65 atau 26,7 % dari total sampel. Sedangkan sikap tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat dengan kategori sikap sedang sebanyak 178 atau 73,3 % dari total sampel. Berdasarkan hasil perhitungan *Chi Square test*, diperoleh nilai sig 0,00. ($P < 0,05$) yang selanjutnya dilakukan proses pengujian hipotesa dengan nilai

yang diperoleh adalah sig $< 0,05$ sehingga dapat diketahui bahwa hipotesis atau H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara sikap tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali.

Pembahasan

Pengetahuan Tenaga Pelayanan Medis

Pengetahuan merupakan domain yang paling penting dalam membentuk sebuah tindakan

yang mana pengetahuan lebih banyak diperoleh melalui pengelihatian (mata) dan pendengaran (telinga). Pengetahuan dapat diperoleh dengan mencari tahu sendiri melalui media informasi baik berupa media cetak maupun elektronik ataupun mendengarkan informasi dari orang lain. (Lumbantobing, 2017).

Pengetahuan dari masing – masing individu berbeda – beda tergantung dengan bagaimana cara atau proses diperolehnya pengetahuan tersebut. Secara tradisional pengetahuan dapat diperoleh dengan cara *trial and error*, melalui kekuasaan atau otoritas, pengalaman pribadi, maupun dengan mengandalkan jalan pikiran. Selain dengan cara tradisional, pengetahuan juga dapat diperoleh dengan cara modern yang mana pengetahuan sudah dapat diperoleh dengan cara yang lebih maju, logis, ilmiah dan lebih akurat. Tingkat pendidikan dapat berpengaruh dalam proses seseorang untuk menerima informasi untuk menjadi tahu, UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali memiliki tenaga pelayanan medis yang minimal telah menempuh pendidikan Diploma III hingga tingkat pendidikan yang lebih tinggi yakni S1 dan S2.

Berdasarkan hasil analisa univariat yang telah dilakukan untuk karakteristik responden, diperoleh hasil bahwa dari 243 orang tenaga pelayanan medis yang menjadi responden dalam penelitian ini terdapat petugas dengan lulusan diploma sebanyak 153 orang, lulusan S1 sebanyak 80 orang dan S2 sebanyak 10 orang. Berdasarkan hasil *uji chi square* yang telah dilakukan, diketahui bahwa pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali, dengan tingkat pengetahuan baik ada sebanyak 88 orang atau sekitar 36,2% dari total sampel sedangkan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 155 orang atau sekitar 63,8% dari total sampel.

Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup atau masuk dalam kategori sedang dengan latar belakang pendidikan tenaga pelayanan medis yang lebih banyak Diploma III. Hal ini

dapat disebabkan oleh faktor internal individu yaitu kurangnya kepedulian terhadap kebersihan lingkungan dan penyebaran penyakit sehingga rasa ingin tahu untuk mengetahui bagaimana perilaku pemilahan sampah medis padat yang baik dan benar sesuai dengan prosedur yang tercantum baik dalam peraturan pemerintah maupun peraturan internal rumah sakit.

Sikap Tenaga Pelayanan Medis

Sikap dapat dikatakan sebagai suatu respon evaluatif, yang mana sebuah respon akan muncul apabila seseorang atau individu diberi rangsangan atau stimulus yang menghendaki timbulnya sebuah reaksi. Sikap memiliki tiga komponen pokok yang secara bersamaan membentuk sebuah sikap yang utuh. Ketiga komponen tersebut yakni komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif (Indah Nurhidayah, 2015). Penelitian ini memperoleh hasil bahwa jumlah responden dengan kategori sikap baik ada sebanyak 65 orang atau sekitar 26,7% dari total sampel, sedangkan mayoritas responden dengan kategori sikap sedang ada sebanyak 178 orang atau sekitar 73,3% dari total sampel.

Hal ini dikarenakan masih banyak petugas yang tidak memiliki keyakinan dalam penerapan perilaku pemilahan sampah medis padat sesuai dengan peraturan yang berlaku dan cenderung memiliki pola pikir tidak mau tahu dan tidak merasakan manfaat dari penerapan perilaku pemilahan sampah medis yang baik serta rendahnya kesadaran petugas untuk mengelola sampah sesuai dengan tahapannya. Hasil penelitian ini bersesuaian dengan hasil penelitian dari Lumbantobing (2017) yang mana dikatakan bahwa sikap merupakan sebuah reaksi tertutup dan bukan merupakan reaksi terbuka atau sebuah tingkah laku. Maka dapat dikatakan bahwa sikap yang baik belum tentu terwujud ke dalam suatu tindakan yang baik pula.

Salah satu hal yang menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap dari seseorang adalah pengalaman khususnya pengalaman pribadi. Dalam proses pemilahan sampah medis di rumah sakit, tenaga pelayanan

medis terbiasa menanganinya sesuai dengan pengalaman pribadi di lapangan. Selain dari pengalaman, pembentukan sikap juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosional. Maka dari itu, pendidikan menjadi faktor penting dalam pembentukan sikap positif terhadap upaya pengelolaan sampah medis yang sesuai dengan peraturan guna mencegah penyebaran penyakit dan kecelakaan kerja (saputra, sangga, N.A, 2017).

Perilaku Pemilahan Sampah Medis Padat

Pengelolaan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali telah memenuhi persyaratan dengan perolehan hasil uji statistik sebesar 135 responden telah memenuhi syarat. Rumah Sakit Bali Mandara juga telah menerapkan pengelolaan sampah medis yang berpedoman sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2014 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. SOP (Standar Operasional Prosedur) yang dimiliki oleh rumah sakit ini telah disahkan oleh Direktur Rumah Sakit yakni terkait pengelolaan sampah medis padat dengan tahapan pengelolaan yakni mulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan dan penyimpanan.

Rumah Sakit Bali Mandara telah menyediakan sarana penampungan atau pewadahan sampah medis padat sesuai dengan persyaratan yakni terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat (*stainless steel*), memiliki tutup, kedap air dan diberi kantong plastik sampah dengan warna sesuai untuk sampah medis, serta bagian tong sampah dilengkapi dengan pelabelan khusus sampah medis padat. Tempat sampah untuk sampah medis padat dipisah menjadi tiga jenis, yakni tempat sampah khusus sampah infeksius, tempat sampah untuk botol dan/atau vial obat, serta tempat sampah untuk botol infus. Selain tiga jenis tempat sampah tersebut, rumah sakit Bali Mandara juga memiliki *safety box* atau kotak khusus untuk sampah benda tajam (*syringe/*

jarum suntik) yang terbuat dari karton dan bersifat sekali pakai untuk menghindari resiko tertusuk benda tajam dan penularan penyakit.

Pengangkutan sampah medis padat ini dilakukan oleh petugas *cleaning service* (CS) dua kali dalam sehari atau disaat tong sampah telah terisi 2/3 bagian. Pengangkutan dilakukan menggunakan troly pengangkut khusus untuk sampah medis padat yang kemudian dibawa ke TPS (tempat penampungan sementara) khusus sampah infeksius. Petugas telah melakukan penimbangan dan pencatatan jumlah sampah yang dihasilkan untuk mengetahui timbulan sampah tiap bulannya. Sampah ditampung atau disimpan di TPS khusus sampah infeksius tidak lebih dari 2 (dua) hari yang selanjutnya akan diangkut oleh pihak ketiga untuk dimusnahkan.

Secara keseluruhan, perilaku pemilahan sampah medis padat di rumah sakit Bali Mandara Provinsi Bali telah memenuhi persyaratan, namun masih terdapat kesalahan dalam proses pemilahan sampah medis padat yang tidak sesuai dengan jenisnya. Hal ini dapat menimbulkan resiko kecelakaan kerja dan resiko penularan penyakit apabila dibiarkan. Penempatan sampah yang tidak sesuai dengan jenisnya misal jarum suntik yang seharusnya diletakkan didalam *safety box* namun diletakkan didalam plastik kuning khusus sampah infeksius memungkinkan resiko kecelakaan kerja karena jarum suntik dapat menembus plastik sampah.

Hubungan pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh dari penelitian yang dilakukan di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali, maka dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat dengan kategori baik ada sebanyak 88 atau 36,3%. Sedangkan untuk tingkat pengetahuan tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat dengan kategori sedang sebanyak 155 atau 63,7 %.

Pengetahuan merupakan domain yang san-

gat penting dalam membentuk tindakan seseorang yang mana apabila perilaku seseorang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan (Hasibuan, R.R, 2018). Pernyataan ini bersesuaian dengan apa yang terjadi dilapangan dimana responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup dan tindakannya dalam proses pemilahan sampah medis masuk dalam kategori memenuhi syarat.

Diantara responden dengan pengetahuan yang baik maupun sedang, masih terdapat responden yang tidak memenuhi syarat dalam perilaku pemilahan sampah medisnya. Hal ini dapat terjadi akibat adanya faktor yang memicu perubahan perilaku pada seseorang, seperti yang tercantum dalam penelitian Hasibuan, R.R (2018) yang menyatakan bahwa tindakan seseorang senantiasa menyesuaikan dengan lingkungannya. Berdasarkan tindakan sehari – hari tersebut seseorang dapat melakukan keputusan yang berhubungan dengan objek atau stimulus yang dihadapi. Pengambilan keputusan mengakibatkan tindakan dapat dilakukan secara spontan dan dalam waktu yang singkat sehingga memungkinkan untuk terjadi kesalahan.

Petugas pelayanan medis diwajibkan mengetahui dan dapat mempraktekkan perilaku pemilahan sampah medis padat yang meliputi proses pemilahan, pewadahan dan pengangkutan yang sesuai dengan persyaratan. Sebagai penghasil sampah medis padat yang paling utama tenaga medis memiliki risiko yang besar terhadap kecelakaan kerja. Resiko tersebut diantaranya seperti tertusuk benda tajam (jarum suntik, pecahan botol atau vial obat) dan sebagainya. Selain resiko kecelakaan yang dapat terjadi, sampah medis juga beresiko menyebarkan penyakit baik yang bersifat infeksius maupun non infeksius sehingga sebagai orang pertama yang berkontak langsung dengan limbah medis dan merupakan penghasil utama limbah medis seharusnya tenaga pelayanan medis memiliki pengetahuan yang baik tentang pengelolaan limbah medis padat. Hal ini bertujuan agar tenaga pelayanan medis dapat menjadi pelopor upaya pencegahan terjadinya risiko

penularan dan penyebaran penyakit yang terjadi akibat kesalahan dalam pengelolaan limbah medis padat khususnya pada tahap pemilahan sampah medis.

Hubungan sikap tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT RSUD Bali Mandara Provinsi Bali dengan jumlah tenaga pelayanan medis dengan kategori sikap baik ada sebanyak 65 atau 26,7%. Sedangkan sikap tenaga pelayanan medis terhadap perilaku pemilahan sampah medis padat dengan kategori sikap sedang sebanyak 178 atau 73,3 %. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian dari Sudiharti (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan positif antara sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis.

Menurut Lumbantobing (2017) pada dasarnya sikap hanya merupakan reaksi tertutup dari seorang individu. Selain itu sikap juga merupakan kesiapan dari seseorang untuk bereaksi terhadap sebuah objek pada lingkungan tertentu. Sehingga dapat dikatakan bahwa petugas pelayanan medis dengan pengetahuan yang baik belum tentu memiliki sikap yang baik pula terkait pengelolaan sampah medis rumah sakit. Sehingga diperlukan tindak lanjut untuk mendisiplinkan sikap petugas. Dalam hal ini peran petugas sanitasi bekerjasama dengan Komite PPI (Pencegah dan Pengendali Infeksi) dirasa sangat penting untuk mengawasi petugas pelayanan medis terkait perilaku pemilahan sampah medis rumah sakit.

Kesimpulan

Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap tenaga pelayanan medis dengan perilaku pemilahan sampah medis padat di UPT. RSUD Bali Mandara Provinsi Bali.

Daftar Pustaka

- Hasibuan, Raysyah Rahmadhani. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Cleaning Service dengan Penanganan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Pirngadi Medan Tahun 2018'.
- Indah, Nurhidayah. (2015). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Fasilitas dengan Perilaku Perawat dalam Membuang Limbah Medis Padat di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang Tahun 2015'.
- Lumbantobing. (2017). Gambaran Perilaku Petugas Rumah Sakit Terhadap Sistem Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2017'.
- Saputra, sangga, N.A, A. M. S. (2017) . Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Pengelolaan Sampah pada Karyawan di Kampus', 11(1), pp. 22–27.
- Sudiharti, S. (2012). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di rumah sakit pku muhammadiyah yogyakarta', (1978–575), pp. 49–59.