

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN LAMA KERJA DENGAN PERILAKU PERAWAT DALAM MEMBUANG SAMPAH MEDIS DAN NON MEDIS DI RUANG UNIT KHUSUS RS MUHAMMADIYAH SELOGIRI

Vitri Dyah Herawati¹, Anik Suwarni¹, Sri Purwanti²

¹Program Studi Profesi Ners, Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan,
Universitas Sahid Surakarta

² RS Muhammadiyah Selogiri

Koresponden penulis: mubaroktri@gmail.com

Abstrak

Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa dalam penyehatan lingkungan sasaran kegiatannya adalah meningkatkan penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan. Indikator pencapaian tersebut salah satunya persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar sebesar 100%. Penelitian ini bertujuan Mengetahui pengetahuan dan lama kerja perawat dalam membuang sampah medis non medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga medis yang ada di Unit Khusus berjumlah 25 orang. Teknik *sampling* penelitian ini adalah *total Sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri pada bulan 30 Oktober - 30 November 2020. Uji analisa bivariat menggunakan uji *kendall tau*. Hasil uji statistik menunjukkn tidak ada hubungan lama kerja dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. Dengan *nilai p value* 0,547. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri dengan *nilai p value* 0,000. Artinya penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis paling berhubungan dengan pengetahuan perawat dengan nilai beta 38,184
Kata kunci : Pengetahuan, Perilaku, Sikap, Lama Kerja, Pengelolaan Limbah Medis

Abstract

The Minisry of health's strategic plan for 2015-2019 states that its activities aim to improve environmental health and quality control in environmental sanitation. One indicator of this achievement is the percentage of hospital that carry out medical waste management according to standards of 100%. To determine the factors that influence nurses behavior of nurses in disposing of non-medical medical waste in the Special Unit Room of the Muhammadiyah Selogiri Hospital. This research is a quantitative descriptive study. This study used a cross sectional approach. The population was all medical personnel in the Special Unit with 25 people. The sampling technique used total sampling. This research was conducted in the Special Unit Room of the Muhammadiyah Selogiri Hospital from 30 October to 30 November 2020. The bivariate analysis used the Kendall tau test. There is no correlation between length of work and nurses behavior in implementation medical waste management in the Special Unit Room of the Muhammadiyah Selogiri Hospital. With a p value of 0.547. There is a correlation between knowledge and nurses behavior in implementation of medical waste management in the Special Unit Room of Muhammadiyah Selogiri Hospital with a p value of 0.000. There is a correlation between nurses attitude and behavior in implementation medical waste management in the Special Unit Room of the Selogiri Muhammadiyah Hospital with a p value of 0.007. The knowledge variable is most related to the behavior of nurses in medical waste management with a beta value of 38,184. Keywords: Knowledge, Behavior, Attitude, Length of Work, Medical Waste Management

PENDAHULUAN

Pewadahan dengan pelabelan merupakan sistem pengkodean warna di mana limbah harus disimpan pada plastik saat pemilahan (Wilburn & Eijkemans, 2014). Limbah medis padat adalah limbah yang dihasilkan di rumah sakit pada saat melakukan perawatan/pengobatan berhubungan dengan pasien atau penelitian. Limbah medis padat rumah sakit terdiri dari limbah infeksius (benda tajam seperti jarum suntik bekas, pisau bekas, bekas botol obat, pembalut, perban, *blood bag*, *urine bag*, infus *bag* dan sarung tangan) (Asmarhany, 2014).

Data WHO tahun 2017 menunjukkan 80% limbah di fasilitas kesehatan primer merupakan limbah non medis, 15% limbah infeksius, 3% limbah farmasi, dan masing-masing 1% pada limbah benda tajam, genotoksik, dan radioaktif (WHO, 2018). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2014 secara nasional terdapat 74,76% kabupaten/kota yang telah melaksanakan pembinaan pengelolaan limbah medis tetapi masih belum memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2014 yaitu sebesar 75%. Persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar tahun 2014 sebesar 5% (Kemenkes, 2015). Secara nasional dari 1.523 rumah sakit di Indonesia memproduksi limbah padat 376.089 ton/hari dan limbah cair 48.985,70 ton/hari. Sedangkan untuk Kota Semarang perkiraan total timbulan limbah bahan berbahaya dan beracun rumah sakit tipe A, B, C dan D sebanyak 105.220,00 kg/bulan (Risksdas, 2018).

Limbah rumah sakit dibagi menjadi dua kelompok secara umum yaitu limbah medis dan limbah non medis (Pertiwi, 2017). Limbah medis rumah sakit dikategorikan sebagai limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) seperti disebutkan dalam Lampiran I PP No. 101 Tahun 2014 bahwa limbah

medis memiliki karakteristik infeksius. Limbah B3 dapat menimbulkan bahaya terhadap lingkungan dan juga dampak terhadap kesehatan masyarakat serta makhluk hidup lainnya bila dibuang langsung ke lingkungan. Selain itu, limbah B3 memiliki karakteristik dan sifat yang tidak sama dengan limbah secara umum, utamanya karena memiliki sifat yang tidak stabil, reaktif, eksplosif, mudah terbakar dan bersifat racun.

Pemilahan limbah yaitu memisahkan berbagai jenis limbah menurut jenis komponen, konsentrasi atau keadaannya, sehingga dapat mempermudah dalam pengemasan (Wulandari, 2011). Pewadahan dengan pelabelan merupakan sistem pengkodean warna di mana limbah harus disimpan pada plastik saat pemilahan (Wilburn, 2014). Limbah medis padat adalah limbah yang dihasilkan di rumah sakit pada saat melakukan perawatan/pengobatan berhubungan dengan pasien atau penelitian. Limbah medis padat rumah sakit terdiri dari limbah infeksius (benda tajam seperti jarum suntik bekas, pisau bekas, bekas botol obat, pembalut, perban, *blood bag*, *urine bag*, infus *bag* dan sarung tangan) (Asmarhany, 2014).

Hasil penelitian di Dhaka Bangladesh menunjukkan bahwa hampir sepertiga dokter dan perawat, juga dua pertiga staf teknologi dan kebersihan memiliki pengetahuan yang tidak memadai. Selain itu diketahui pula bahwa hasil survei mengatakan 44% dari dokter dan 56% dari staf kebersihan ternyata memiliki kebiasaan membuang limbah medis tidak semestinya (Sarker *et al*, 2014). Pada penelitian Sudiharti (2012) dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di rumah sakit pku muhammadiyah yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan

dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis ($p = 0,002$) dan terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta ($p = 0,000$) (Sudiharti, 2012).

Hasil capaian indikator pengolahan limbah padat berbahaya di Unit Khusus Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. IGD pada bulan Januari sebesar 94,1%, Februari 95,8%, Maret 83,3% dan April 61,5%. Di HCU pada bulan Januari sebesar 82,3 %, Februari 79,1 %, Maret 100 % dan April 75 %. Untuk ruang Neoristi pada Januari 100 %, Februari 100 %, Maret 83,3 % dan April 100 %. Berdasarkan data tersebut pengelolaan atau pembuangan sampah medis semakin menurun dari bulan ke bulan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam membuang sampah medis non medis di Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini telah dilakukan di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri pada bulan 30 Oktober - 30 November 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga medis yang ada di Unit Khusus berjumlah 25 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 25 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *total Sampling*. Alat penelitian pada variabel independen dan dependen menggunakan kuesioner dan lembar observasi tentang perilaku perawat dan faktor-faktor yang mempengaruhi pengelolaan sampah. Uji

analisa bivariat menggunakan uji *kendall tau* karena skala data berbentuk ordinal. Analisa multivariate pada penelitian ini menggunakan uji regresi logistic.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik responden ($n = 25$)

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	9	36,0
Perempuan	16	64,0
Umur		
<26 Tahun	6	24,0
26-35 Tahun	17	68,0
> 35 Tahun	2	8,0
Pendidikan		
D3	17	68,0
S1 NERS	8	32,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebesar 64%, dengan umur paling banyak 26-35 Tahun sebesar 68% dan pendidikan paling dominan D3 keperawatan sebesar 17%.

2. Analisa Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi tingkat pengetahuan perawat pengelolaan sampah medis ($n = 25$)

Tingkat pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	1	4,0
Cukup	14	56,0
Baik	10	40,0
Total	25	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan tingkat pengetahuan perawat tentang pengolahan limbah medis didapatkan rata-rata cukup dengan presentase 56,0%, baik dengan presentase 40,0% dan kurang dengan presentase 4,0%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi sikap perawat dalam pengelolaan limbah medis (n =25)

Sikap	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Buruk	9	36,0
Baik	16	64,0
Total	25	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan sikap perawat dalam pengelolaan limbah medis didapatkan rata-rata baik dengan presentase 64,0% dan buruk dengan presentase 36,0%.

Tabel 4 Distribusi Lama Kerja di I Unit Khusus dalam November 2020 (n = 25)

Lama Kerja	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
3-4 Tahun	8	32,0
4,1-5 Tahun	3	12,0
5,1-10 Tahun	12	48,0
> 10 Tahun	2	8,0
Total	25	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan table 4.1 bahwa Karakteristik responden berdasarkan lama kerja rata-rata adalah 5,1-10 tahun dengan prosentase 48,0%, 3-4 tahun dengan prosentase 32,0%, 4,1-5 tahun dengan prosentase 12,0% dan > 10 tahun dengan prosentase 8,0%.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis (n =25)

Perilaku	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	4	16,0
Cukup	10	40,0
Baik	11	44,0
Total	25	100,0

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis didapatkan rata-rata baik dengan presentase 44,0%, cukup dengan presentase 40,0% dan kurang dengan presentase 16,0%.

3. Analisa Bivariat

Tabel 6 Hubungan lama kerja, tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis

Variabel	<i>Correlation Coefficient</i>	<i>P value</i>
Pengetahuan Perilaku	0,759	0,000
Sikap Perilaku	0,527	0,007
Lama kerja perilaku	0,126	0,567

Hubungan pengetahuan dan perilaku menggunakan uji *kendall tau* dengan nilai *p value* 0,000 maka *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. Kekuatan hubungan pada kedua variabel kuat dengan nilai *correlation coefficient* 0,759.

Hubungan sikap dan perilaku menggunakan uji *kendall tau* dengan nilai *p value* 0,007 maka *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. Kekuatan hubungan pada kedua variabel kuat dengan nilai *correlation coefficient* 0,527.

Hubungan lama kerja dan perilaku menggunakan uji *kendall tau* dengan nilai *p value* 0,547 maka *p value* > 0,05 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan lama kerja dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. Kekuatan hubungan pada kedua variabel lemah dengan nilai *correlation coefficient* 0,126.

3. Analisa multivariat

Tabel 4.7 Variabel independent yang paling berhubungan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah

medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri.

Variabel	P value	B
Pengetahuan	0,000	38,184
Sikap	0,007	27,115
Lama kerja	0,126	9,159

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan nilai beta pada masing variabel independent yaitu pengetahuan 38,184 dan sikap 27,115 dan lama kerja 9,159. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan paling berhubungan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis dengan nilai beta 38,184.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebesar 64%, dengan umur paling banyak 26-35 Tahun sebesar 68% dan pendidikan paling dominan D3 keperawatan sebesar 17%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sembiring dan Lubis (2019) yang menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak perempuan sebesar 65,9%, umur paling banyak 26-35 Tahun sebesar 77,3% dan pendidikan paling dominan D3 sebesar 81,8%.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berumur 26- 30 tahun yaitu 53 perawat atau 34%, Hal ini dikarenakan dalam melakukan pelayanan medis umur 26-30 merupakan umur yang produktif dimana RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas memerlukan perawat yang cepat tanggap dalam melayani pasien sehingga pasien merasa puas dalam pelayanan. Tingkat pendidikan perawat yang berbeda-beda baik D3, S1/Ners maupun S2 akan mempunyai tingkat profesionalitas dalam bekerja yang berbeda juga. Tingkat pendidikan akan

menambah pengetahuan dan kualitas kerja perawat semakin tinggi tingkat pendidikan perawat maka perilaku penanganan limbah medis oleh perawat juga akan semakin baik (Reknasari, Nurjazuli & Raharjo, 2019).

2. Hasil Analisa Univariat

a. Pengetahuan perawat tentang pengelolaan limbah medis

Tingkat pengetahuan perawat tentang pengelolaan limbah medis didapatkan rata-rata cukup dengan presentase 56,0%, baik dengan presentase 40,0% dan kurang dengan presentase 4,0%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari, Sulistiyani & Kusumawati (2018) yang menunjukkan pengetahuan responden dalam pengelolaan limbah medis didominasi oleh pengetahuan cukup dengan prosentase 58,1%.

b. Sikap perawat dalam pengelolaan limbah medis

Sikap perawat dalam pengelolaan limbah medis didapatkan rata-rata baik dengan presentase 64,0% dan buruk dengan presentase 36,0%. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Reknasari, Nurjazuli & Raharjo (2019) yang menunjukkan sikap perawat dalam pengelolaan limbah medis yang paling dominan yaitu baik dengan prosentase 91,7%.

c. Lama kerja dalam pengolahan limbah

lama kerja rata-rata adalah 5,1-10 tahun dengan prosentase 48,0%, 3-4 tahun dengan prosentase 32,0%, 4,1-5 tahun dengan prosentase 12,0% dan > 10 tahun dengan prosentase 8,0%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari, Sulistiyani & Kusumawati (2018) yang menunjukkan karakteristik responden didominasi oleh lama kerja yang lama dengan prosentase 71,0%. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Reknasari, Nurjazuli &

Raharjo (2019) yang menunjukkan lama kerja responden rata-rata <6 tahun dengan prosentase 52,8%.

d. Perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis

Perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis didapatkan rata-rata baik dengan presentase 44,0%, cukup dengan presentase 40,0% dan kurang dengan presentase 16,0%. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Reknasari, Nurjazuli & Raharjo (2019) yang menunjukkan perilaku pengelolaan limbah medis didominasi baik dengan prosentase 98,6%.

3. Hasil Analisa Bivariat

a. Hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis

Hubungan pengetahuan dan perilaku menggunakan uji *kendall tau* dengan nilai *p value* 0,000 maka *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. Kekuatan hubungan pada kedua variabel kuat dengan nilai *correlation coefficient* 0,759. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian Balushi et al (2016) tentang Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pengelolaan Limbah Medis diantara Personil Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Pelayanan Sekunder Al Buraimi Governorate, Oman yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik pengelolaan limbah medis dengan $p=0.264.9$ Penelitian tersebut menyebutkan bahwa pengetahuan tinggi dapat menghasilkan suatu kesadaran pengelolaan limbah yang tinggi namun tidak untuk praktiknya. Hal ini disebabkan program pelatihan pengelolaan limbah medis dapat

meningkatkan kesadaran pengelolaan limbah yang tinggi namun untuk praktik kembali lagi pada komitmen masingmasing pekerja.

b. Hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis

Hubungan sikap dan perilaku menggunakan uji *kendall tau* dengan nilai *p value* 0,007 maka *p value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. Kekuatan hubungan pada kedua variabel kuat dengan nilai *correlation coefficient* 0,527. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian Karmakar, et al. (2016) tentang pengetahuan, sikap, dan praktik pengelolaan limbah medis oleh tenaga kesehatan di rumah sakit tersier Agartala, Tripura India yang menunjukkan ada hubungan sikap tenaga pelayanan kesehatan dengan praktik pengelolaan limbah medis dengan $p=0,003.10$ Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan sikap yang positif menyebabkan praktik pengelolaan limbah medis yang benar. Hal tersebut karena adanya kesadaran yang tinggi dalam memenuhi praktik pengelolaan limbah yang benar. Penelitian yang dilakukan Muluken, et al. (2013) tentang praktik pengelolaan limbah pada tenaga kesehatan di fasilitas layanan kesehatan Gondar, Ethiopia menyatakan bahwa pengawasan rutin dan penegakan aturan turut mempengaruhi praktik pengelolaan limbah (Notoatmojo, 2010).

c. Hubungan lama kerja dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis

Hubungan lama kerja dan perilaku menggunakan uji *kendall tau*

dengan nilai *p value* 0,547 maka *p value* > 0,05 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan lama kerja dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. Kekuatan hubungan pada kedua variabel lemah dengan nilai *correlation coefficient* 0,126. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muthoni et al.(2015) tentang Penilaian Tingkat Pengetahuan Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Terpilih di Kenya yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja tenaga kesehatan dengan praktik pengelolaan limbah medis dengan $p=0,36.8$ Penelitian tersebut menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dan praktik dalam pengelolaan limbah medis tidak tergantung dari lamanya masa kerja namun dipengaruhi oleh faktor antusiasme dalam pengelolaan limbah medis pada kelompok dengan masa kerja baru (1-5 tahun), faktor kelelahan dan kejenuhan pada kelompok dengan masa kerja sedang (5-10 tahun) dan faktor loyalitas terhadap pekerjaan pada kelompok dengan masa kerja lama (lebih dari 10 tahun).

4. Hasil Analisa Multivariat

Nilai beta pada masing variabel independent yaitu pengetahuan 38,184 , sikap 27,115 dan lama kerja 9,159. Berdasarkan hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan paling berhubungan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis dengan nilai beta 38,184. Hasil penelitian Maharani, Afriandi & Nurhayati (2017) menunjukkan bahwa antara pengetahuan dan sikap yang paling berhubungan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan

sampah medis adalah pengetahuan dengan nilai *p value* 0,001.

Penelitian Maulana (2015) menunjukkan kebutuhan akan program pelatihan untuk berbagai tingkat staf dirumah sakit dari administrator, manajer, dokter, perawat sampai petugas penanganan dan pemeliharaan sampah medis di rumah sakit. Ali (2011) mengemukakan dalam rangka mewujudkan dan memenuhi standar kualitas kesehatan pengelolaan sampah medis di fasilitas kesehatan, petugas pengangkut sampah medis termasuk perawat harus dilatih untuk melaksanakan tugas secara akurat dan aman. Di Thailand, meskipun rumah sakit tidak memiliki program reguler pelatihan untuk staf, maupun staf baru diberi orientasi menyeluruh dan kuliah tentang keselamatan kerja di tempat kerja dan berhubungan dengan manajemen limbah medis. Penelitian Ojo – Omoniyi (2015) menyebutkan pengelolaan sampah medis cairan harus dikelola secara benar mengingat sampah cair medis dapat mikroorganisme berkembang biak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada perawat di Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri dapat ditarik kesimpulan diantaranya sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan perawat tentang pengelolaan limbah medis didapatkan rata-rata cukup dengan presentase 56,0%, baik dengan presentase 40,0% dan kurang dengan presentase 4,0%.
2. Distribusi frekuensi sikap perawat dalam pengelolaan limbah medis didapatkan rata-rata baik dengan presentase 64,0% dan buruk dengan presentase 36,0%.
3. lama kerja menunjukkan rata-rata adalah 5,1-10 tahun dengan

prosentase 48,0%, 3-4 tahun dengan prosentase 32,0%, 4,1-5 tahun dengan prosentase 12,0% dan > 10 tahun dengan prosentase 8,0%.

4. Distribusi frekuensi perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis didapatkan rata-rata baik dengan presentase 44,0%, cukup dengan presentase 40,0% dan kurang dengan presentase 16,0%.
5. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri dengan *nilai p value* 0,000.
6. Ada hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri dengan *nilai p value* 0,007.
7. Tidak ada hubungan lama kerja dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri. dengan *nilai p value* 0,547.
8. Variabel pengetahuan paling berhubungan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis dengan nilai beta 38,184.

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Kesehatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi dalam penilaian pelaksanaan pengelolaan sampah medis sehingga dapat diadakanya pelatihan tentang pentingnya pengelolaan sampah medis bagi tenaga kesehatan.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi akademik pendidikan dalam pembekalan ilmu tentang pengelolaan sampah medis di intalansi kesehatan.
3. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber ilmu pengetahuan bagi pasien dalam mengetahui jenis-jenis sampah yang terdapat di instalansi kesehatan dan bagaimana cara pengelolaannya.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi perawat dalam melakukan pengelolaan limbah medis.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan penelitian selanjutnya tentang pengaruh pelatihan terhadap kepatuhan dan ketepatan dalam pengelolaan limbah medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Amtarina Rina, Arfanti, Andi Zainal, Fifa Chandra. 2010. *Faktor Risiko Hepatitis B pada Tenaga Kesehatan kota Pekanbaru*. Bandung *Medical Journal* 41.
- Asmarhany CD. 2014. *Pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Kabupaten Jepara*. Skripsi. Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- Balushi A, Ullah M, Al Makhamri A, Al Alawi F, Khalid M, Al Ghafri H. 2018. *Knowledge, Attitude and Practice of Biomedical Waste Management among Health Care Personnel in a Secondary Care Hospital of Al Buraimi Governorate, Sultanate of Oman*. Glob J. Health Sci. 10(3). doi:10.5539/gjhs.v10n3p70.
- Fahriyah, Lailatul, Husaini & Fadillah, Noor Ahda. 2016. *Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Dan Pewadahan Limbah Medis Padat*. Jurnal Publikasi Kesehatan

- Masyarakat Indonesia, Vol. 3 No.3.
- Karmakar N., Datta S., Datta A., Nag K., Tripura K., Bhattacharjee P. 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*. Natl J Res Community Med. 5(3):189-196.
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Rencana strategis kementrian kesehatan tahun 2015-2019*. Jakarta.
- Maharani, Annisa Fitri, Afriandi, Irvan & Nurhayati, Titing. 2017. *Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung*. JSK, Vol 3 No 2.
- Maharani, Annisa Fitri, Afriandi, Irvan & Nurhayati, Titing. 2017. *Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung*. JSK, Volume 3 Nomor 2 Environment. 2014 : 3(1) : 63-72. 8.
- Muthoni MS, Nyerere A, Ngugi CW. 2016. *Assessment of Level of Knowledge in Medical Waste Management in Selected Hospitals in Kenya Applied Microbiology* : Open Access. Appl Microbiol. 2 (4). doi:10.4172/2471-9315.1000124.
- Muluken A, Haimanot G, Dar B. 2013. *Healthcare waste management practices among healthcare workers in healthcare facilities of Gondar town, Northwest Ethiopia*. Heal Sci J.7(3) : 315-326.
- Maulana, M. (2015). *Manajemen Pengelolaan Limbah padat Rumah Sakit Jogja*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol.2 No.4.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S.2014. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurharyanti. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sukoharjo Tahun 2016*. Universitas Muhammadiyah Surakarta : Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Ozder Aclan, Bahri Teker, Hasan Huseyin Eker, Selma Altindis, Merve Kocaakman, dkk. 2013. *Medical waste management training for healthcare managers - a necessity?*. *Journal of Environmental Health Science and Engineering*. 11(1):20.
- Parsianingsing, C.B. (2018). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC.
- Pujimukti Niki. 2012. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Petugas Terhadap Pengelolaan Sampah Medis Puskesmas di Kabupaten Jember*. Jember.
- Reknasari, Nopi, Nurjazuli & Raharjo, Mursid. 2019. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Perawat dengan Kualitas Pengelolaan Limbah Medis Padat Ruang Rawat Inap Instalasi Rawat Inap RSUP dr. Kariadi*. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia 18(3).
- Sarker Mohammad Abul Bashar, M Harun Or-Rashid, Tomoya Hirosawa, M Shaheen Bin Abdul Hai, M Ruhul Furkan Siddique, dkk. 2014. *Evaluation of Knowledge, Practices, and Possible Barriers among Healthcare Providers regarding*

- Medical Waste Management in Dhaka, Bangladesh. Medical Science Monitor.* 20:2590-7.
- Sembiring, Bungamari & Lubis, Fithri Handayani. 2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis di RSUD Sembiring Deli Tua Tahun 2018.* Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN:2655-0849 Vol. 1 No.2.
- Soekanto, Soerjono. 2015. *Sosiologi Ruang Lingkup dan Aplikasinya.* Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Sudiharti, Solikhah. 2012. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Pembuangan Sampah Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.* Yogyakarta: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan.
- Wilburn, S.Q., Eijkemans G. 2014. *Preventing needlestick injuries among health workers: A WHOICN Collaboration.* <http://www.who.int/occupationalhealth/activities/5prevent.pdf>.
- World Health Organization. *Safe management of wastes from health-care activities.* Switzerland. 2014.
- Wulandari P. 2011. *Upaya minimisasi pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Haji Jakarta tahun 2011.* Skripsi. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesi