

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN
MENGENAI PENGELOLAAN LIMBAH DENGAN TINDAKAN
PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI RUMAH SAKIT**

dr. H. MARZOEKI MAHDI



DISUSUN OLEH

YULIA NENGSIH

201912018

**PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2023**

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN PETUGAS KESEHATAN MENGENAI PENGELOLAAN LIMBAH DENGAN TINDAKAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI RUMAH SAKIT

dr. H. MARZOEKI MAHDI¹

Yulia Nengsih², Sri Untari³

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIKes Wijaya Husada Bogor

ABSTRAK

Pengelolaan limbah medis yang tidak baik dapat berakibat buruk terhadap lingkungan dan dapat mengganggu dan menimbulkan masalah kesehatan bagi masyarakat yang berada di lingkungan rumah sakit maupun masyarakat yang tinggal di luar lingkungan sekitar rumah sakit.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah medis dengan tindakan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit dr. H. Marzoeqi Mahdi.

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan cross sectional. Dari hasil perhitungan, didapatkan jumlah responden yang akan dilakukan pengambilan data adalah 88 responden. Data sampling responden yang telah didapatkan diolah dengan menggunakan program SPSS.

Hasil pengolahan data didapatkan jumlah nilai distribusi frekuensi pengetahuan petugas kesehatan dengan kategori pengetahuan baik adalah 82 responden dengan persentase 93.18%. Hasil pengolahan data didapatkan juga jumlah nilai distribusi frekuensi tindakan pengelolaan limbah medis dengan kategori tindakan baik sebanyak 71 responden dengan persentase 80.7%. Nilai P Value bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan pengelolaan limbah medis dengan tindakan pengelolaan limbah medis. Hasil dari uji statistik, didapatkan nilai P Value sebesar 0,399. Nilai P Value yang telah didapatkan nilainya lebih besar dari nilai standar P Value yang telah ditetapkan yaitu $<0,05$.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah H_0 ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan tindakan pengelolaan limbah medis.

Disarankan dilakukan penelitian lanjutan dengan lebih mengembangkan ruang lingkup penelitian, seperti kriteria responden yang akan dilakukan pengambilan sampel dan variabel-variabel yang akan diteliti seperti (jam kerja, faktor internal dan eksternal manusia, ketersediaan peralatan) yang terdapat hubungan dengan pengelolaan limbah medis.

Kata kunci : Pengetahuan, Tindakan, Pengelolaan Limbah Medis

Referensi : 15 Buku (2013 – 2023), 22 Jurnal

Jumlah halaman : 102 halaman, 17 tabel, 2 bagan, 14 lampiran

¹Judul Penelitian

²Mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor

³Dosen Pembimbing

CORRELATION BETWEEN HEALTH OFFICIAL KNOWLEDGE ABOUT WASTE MANAGEMENT WITH MEDICAL WASTE MANAGEMENT MEASURES AT HOSPITAL dr. H. MARZOEKI MAHDI ¹

Yulia Nengsih², Sri Untari²

Study Program Public Health, Wijaya Husada bogor Health Institute

ABSTRACT

Improper management of medical waste can have a negative impact on the environment and can disrupt and cause health problems for people who are in the hospital environment and people who live outside the environment around the hospital.

The purpose of this study was to determine the correlation between the knowledge of health workers regarding medical waste management and the actions of medical waste management at dr. H. Marzoeqi Mahdi.

The research method is a quantitative study with cross sectional.

Results From the calculation results, it was found that the number of respondents to be collected was 88 respondents. Respondent sampling data that has been obtained is processed using the SPSS program. The results of data processing showed that the total value of the frequency distribution of knowledge of health workers in the good knowledge category was 82 respondents with a percentage of 93.18%. The results of data processing also obtained the total value of the frequency distribution of medical waste management actions in the good action category of 71 respondents with a percentage of 80.7%. The P value aims to determine whether there is a correlation between medical waste management knowledge and medical waste management actions. The results of the statistical test, obtained a P value of 0.399. The P Value that has been obtained is greater than the standard P Value that has been set, namely <0.05 .

The conclusion from the results of this study is that H_a is rejected, which means that there is no correlation between the knowledge of health workers regarding waste management and medical waste management actions.

Recommd It is recommended that further research be carried out by further developing the scope of the research, such as the criteria for respondents who will be sampled and the variables to be studied such as (working hours, internal and external human factors, availability of equipment) that have a correlation with medical waste management.

Keywords : Knowledge, Action, Medical WasteManagement,

Reference : 15 Books, 22 Jurnals

Pages : 102 pages, 17 tabels, 2 charts, 14 attachments

¹**Research Title**

²**Student of STIKes Wijaya Husada Bogor**

³**Supervisor**

PENDAHULUAN

Limbah medis merupakan limbah yang berasal dari pelayanan medis yang menggunakan bahan-bahan yang berbahaya, beracun dan infeksius. Limbah Medis Padat merupakan limbah dari kegiatan medis yang tidak digunakan kembali, akan tetapi berpotensi terkontaminasi oleh zat yang bersifat berbahaya, beracun dan infeksius. Limbah medis padat seperti bekas; masker, sarung tangan, perban, kemasan obat, *cotton bud swab*, alat suntik, set infus, dan lainnyan yang dihasilkan dari kegiatan medis. (1)

Pada tahun 2021, jumlah Fasyankes (fasilitas pelayanan kesehatan) yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar secara nasional adalah 26,7% . Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 18,9%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Lampung limbah medis sesuai standar mencapai 3.421 dari total Fasyankes 12.831 (78,1%), Banten (63,4%), dan Jawa Tengah (49,7%). Provinsi dengan persentase terendah adalah Gorontalo (0,9%), Maluku Utara (1,3%), Papua Barat dan Aceh (1,7%). (2)

DKI Jakarta, pada Maret 2021 tercatat ada 7.496,56 ton limbah medis.

Angka itu meningkat menjadi 10.939,053 ton pada 27 Juli. Jawa Barat. Pada 9 Maret jumlah limbah medis mencapai 74,03 ton, dan pada 27 Juli sebanyak 836,975 ton. Jawa Tengah, angka limbah medis pada 9 Maret mencapai 122,82 ton. Jumlah itu meningkat menjadi 502,40 ton pada 27 Juli. Jawa Timur pada 9 Maret, ada 509,16 ton limbah medis, dan pada 27 Juli jumlahnya naik menjadi 629,497 ton. Banten, pada 9 Maret jumlah limbah medis tercatat 228,06 ton, kemudian meningkat menjadi 591,79 ton pada 27 Juli 2021. (4)

Pada tahun 2002, hasil penilaian yang dilakukan WHO di 22 negara berkembang menunjukkan bahwa proporsi fasilitas layanan kesehatan yang tidak menggunakan metode pembuangan limbah yang tepat meningkat dari 18% menjadi 64% . (5)

Dari hasil penelitian Octavia (2016) di RSUD Mitra Medika Medan, dari 52 orang sample yang digunakan dalam penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai pengelolaan limbah medis dan non-medis di rumah sakit. Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan dan sikap dalam kategori yang cukup baik. Namun hanya 40% tindakan responden dalam

membuang limbah medis dan non-medis yang sesuai dengan persyaratan yang ditentukan. Dalam meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi *nosocomial* diperlukan perilaku yang mendukung menuju perubahan yang lebih baik, khususnya bagi seorang perawat. (6)

Observasi awal yang dilakukan peneliti tanggal 06 Januari 2020 pada perawat di setiap bangsal di Rumah Sakit Abdi Waluyo terhadap 10 perawat dengan cara membagikan kuesioner penelitian. Berdasarkan hasil dari kuesioner yang telah diisi oleh perawat bahwa dari 10 responden terdapat 4 responden (40%) memiliki perilaku buruk dalam mengelola limbah padat medis. (6)

Berdasarkan Pasal 59 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup bahwa setiap orang yang menghasilkan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) wajib melakukan pengelolaan limbah yang dihasilkannya dan dalam hal setiap orang tidak mampu melakukan sendiri pengelolaan limbah, pengelolaannya diserahkan kepada pihak lain yang memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (8)

Dalam praktik pengelolaan Limbah Medis Fasyankes (fasilitas pelayanan kesehatan), masih terdapat beberapa kendala antara lain terbatasnya perusahaan pengolah limbah B3 yang sudah mempunyai izin, yaitu baru terdapat 12 perusahaan yang berada di Pulau Jawa, Sumatera, dan Kalimantan. Jumlah perusahaan tersebut sangat kurang jika dibandingkan dengan jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia, seperti jumlah rumah sakit sebanyak 2.893 rumah sakit dan 9.993 Puskesmas (Kemenkes, 2019) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit mempunyai tugas yang sama dalam pengelolaan limbah medis berperan penting dalam pengelolaan limbah medis, selain itu petugas kesehatan juga beresiko tinggi untuk cidera seperti tertusuk benda tajam atau terkena infeksi *nosocomial* apabila limbah medis tidak dikelola dengan baik. (7)

Menurut data yang masuk kepada pemerintah pusat dan di-record oleh KLHK (Kementrian Lingkungan Hidup dan Kehutanan) bahwa limbah medis sampai tanggal 27 Juli itu berjumlah 18.460 ton. limbah medis berasal dari fasilitas pelayanan Kesehatan (9), rumah sakit darurat,

wisma tempat isolasi atau karantina mandiri, lokasi uji deteksi maupun vaksinasi. Limbah medis bisa berupa infus bekas, masker, botol vaksin, jarum suntik, *face shield*, perban, hazmat, pakaian medis, sarung tangan, alat *PCR*, antigen, alkohol, dan *cotton bud swab*. Berdasarkan data asosiasi rumah sakit, penambahan limbah medis mencapai 383 ton per hari selama pandemi (9)

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Selasa 11 Mei 2023, diperoleh bahwa dari 5 petugas kesehatan (perawat) 2 diantaranya tidak melakukan pelatihan pengelolaan limbah medis pada Rumah Sakit Dr. H. Marzuki Mahdi Bogor. Di Rumah Sakit Dr. H. Marzuki Mahdi dalam proses pemilahan limbah medis dilakukan oleh perawat di setiap ruangan. Untuk pengemasan biasanya dilakukan oleh petugas sanitarian rumah sakit dengan cara membedakan antara limbah medis dan non-medis. Limbah medis biasanya dikemas dengan menggunakan kantong plastik berwarna kuning dan non-medis menggunakan kantong plastik berwarna hitam. Dalam pengangkutan biasanya dilakukan setiap hari ke seluruh ruangan rumah sakit, baik rawat inap maupun rawat jalan, kemudian limbah dari ruangan tersebut ditimbang agar diketahui berapa berat

limbah dan dicatat, kemudian disimpan di Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) khusus limbah B3.

Untuk bagian pemusnahan limbah medis di Rumah Sakit Dr. H. Marzuki Mahdi bekerja sama dengan pihak ke 3 yaitu PT. WPLI (Wahana Pemusnahan Limbah Industri) dengan cara dibakar menggunakan *incenerator* dan sudah mempunyai izin dari pihak Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK). Setelah proses pemusnahan dilakukan maka akan terbit Berita Acara serah terima terkait limbah yang telah dimusnahkan.

Untuk kegiatan tersebut diatas pihak Rumah Sakit Dr. H. Marzuki Mahdi biasanya melakukan pelaporan setiap tiga bulan sekali ke Dinas Lingkungan Hidup Kota, Dinas Lingkungan Hidup Provinsi, Dinas Kesehatan Kota, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan Latar Belakang yang sudah dijelaskan pada paragraf sebelumnya, penulis tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan antara petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan Tindakan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Dr. H. Marzuki Mahdi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross sectional*.

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Pada penelitian ini sampel yang digunakan sebanyak 88 responden.

Variabel terikat (*Dependent*) pada penelitian ini adalah tindakan pengelolaan limbah medis. Sedangkan variabel bebas (*Independent*) pada penelitian ini adalah pengetahuan petugas kesehatan. Alat penelitian ini menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisis data berupa univariat dan bivariat, dimana analisis bivariate menganalisis Hubungan Antara Pengetahuan Petugas Kesehatan Mengenai Pengelolaan Limbah Dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023.

HASIL PENELITIAN

Hasil yang didapat dalam penelitian berjudul Hubungan Antara Pengetahuan Petugas Kesehatan Mengenai Pengelolaan Limbah Dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Umur Responden Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	25 –	8	9.09 %
	30 Tahun		
2	31 –	21	23.86 %
	35 Tahun		
3	36 –	37	42.05 %
	40 Tahun		
4	> 40	22	25.00 %
	Tahun		
Total		88	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 data karakteristik responden berdasarkan umur terlihat bahwa sebagian besar responden didominasi oleh yang berusia 36 – 40 Tahun yang berjumlah 37 orang dengan persentase sebesar 42.05%.

Tabel 4.2 Jenis Kelamin Responden Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeeki Mahdi

No	Responden	Jenis Kelamin	Presentase (%)
1	Laki-laki	7	7.95 %
2	Perempuan	81	92.05 %
Total		88	100 %

Mahdi

Berdasarkan Tabel 4.2 data karakteristik responden berdasarkan jenis Kelamin, terlihat bahwa sebagian besar responden didominasi oleh perempuan sebanyak 81 orang dengan persentase 92.05%.

Tabel 4.3 Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeeki Mahdi

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD/Sederajat	0	0 %
2	SMP/Sederajat	0	0 %
3	SMA/Sederajat	0	0 %
4	Diploma/Perguruan Tinggi	88	100 %
Total		88	100 %

dr. H. Marzoeeki Mahdi

Berdasarkan Tabel 4.3 data karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, terlihat bahwa seluruh responden dengan tingkat pendidikan responden adalah Diploma/Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 88 responden 100%.

Tabel 4.4 Karakteristik Lama Bekerja Responden Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeeki Mahdi

No	Lama Kerja	Frekuensi	Presentase (%)
1	< 1 Tahun	0	0 %
2	1 – 5 Tahun	63	71.59 %
3	6 – 10 Tahun	0	0 %
4	> 10 Tahun	25	28.41 %
Total		88	100 %

Marzoeeki Mahdi

Berdasarkan Tabel 4.4 data karakteristik responden berdasarkan Lama Bekerja, terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja 1–5 tahun sebanyak 63 responden dengan persentase 71.59%.

Analisis Univariat

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi

No	Kategori	Pengetahuan Petugas Kesehatan	Persentase (%)
1	Baik	82	93.18 %
2	Tidak Baik	6	6.82 %
Total		88	100 %

Pengetahuan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan tabel 4.5 data distribusi frekuensi pengetahuan tenaga kesehatan mengenai pengelolaan limbah medis dapat diketahui dari 88 responden di Rumah Sakit dr. H. Marzoeqi Mahdi dalam variabel pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 82 responden dengan persentase 93.18%.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tindakan

No	Kategori	Tindakan Pengelolaan Limbah Medis	Persentase (%)
1	Baik	71	80.7 %
2	Tidak Baik	17	19.3 %
Total		88	100 %

Pengelolaan Limbah Medis

Berdasarkan tabel 4.6 data distribusi frekuensi tindakan pengelolaan limbah medis dapat diketahui dari 88 responden yang mempunyai tindakan yang tergolong dalam kategori baik sebanyak 71 orang dengan persentase 93.18%. Tindakan dengan kategori baik yang berjumlah 71 tidak terlepas dari karakteristik umum yang berupa umur (semakin cukup umur, maka seseorang akan semakin kuat dan matang dalam berpikir dan bekerja.), pendidikan (Tingkat pendidikan formal dapat mencerminkan tingkat kecerdasan dan keterampilan sehingga dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam menentukan intelegensi seseorang), dan masa kerja (Masa kerja yang cukup lama akan dapat memberikan pengetahuan yang baik bagi pekerja, sehingga mereka akan berhati-hati dan cenderung mentaati prosedur yang aman yang telah ditetapkan di unit kerjanya).

Analisis Bivariat

Tabel 4.7 Hubungan Antara Pengetahuan Petugas Kesehatan Mengenai Pengelolaan Limbah Dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit dr. H. Marzoeqi Mahdi

Pengetahuan Pengelolaan Limbah Medis					Total	<i>P Value</i>
Baik		Tidak Baik				
Tindakan pengelolaan Limbah Medis	N	%	N	%	n	%
Baik	67	94.4%	4	5.6%	71	100%
Tidak Baik	15	88.2%	2	11.8%	17	100%
Total	82	93.2%	6	6.8%	88	100%
OR = 2,233 ; CI 95% = 0,374 - 13,341						

Berdasarkan Tabel 4.7 hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan tindakan pengelolaan limbah medis, hasil analisis bivariat diketahui bahwa petugas kesehatan dengan pengetahuan baik dan tindakan yang baik terdapat 67 responden dengan besar persentase 94.4%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P Value = 0,399$ dimana hasil ini lebih besar dari nilai $P Value > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang maknanya adalah tidak terdapat hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan tindakan pengelolaan limbah. Diketahui distribusi frekuensi Tindakan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah medis di rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 dari 88 responden dengan tindakan baik sebanyak 71 responden dengan persentase 80.7%. Nilai OR (*Odd Ratio*)

adalah ukuran yang digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara dua kejadian atau faktor dalam statistik. *Odd ratio* menghitung rasio antara dua peluang (*odds*) dari dua kelompok yang berbeda. pada Tabel 4.7 di atas adalah sebesar 2,233. Nilai *Asymp. Sig (2-Sided)* menunjukkan nilai $P Value$ atau signifikansi nilai OR. Apabila $< 0,05$ maka pada taraf kepercayaan 95%, OR dinyatakan signifikan atau bermakna yang berarti dapat mewakili keseluruhan populasi. Namun dapat kita lihat pada tabel diatas nilai $P Value > 0,05$ yang artinya nilai OR (*Odd Ratio* tidak signifikan atau tidak bermakna pada taraf kepercayaan 95%).

Nilai *Common Odds Ratio Lower Bound* dan *Upper Bound* menunjukkan batas atas dan batas bawah OR (*Odd Ratio*), jika nilai $P value < 0,05$ artinya pengetahuan memiliki pengaruh sekurang-kurangnya 0,374 kali lipat dan paling besar memiliki sebesar 13,341 kali lipat. Namun dapat kita lihat bahwa $P Value$ tidak memiliki signifikansi atau bermakna karena nilainya 2,233, dimana nilai tersebut lebih besar dari $P Value$ yang telah ditentukan yaitu $< 0,05$.

PEMBAHASAN

a. **Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan Mengenai Pengelolaan Limbah Di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi**

Berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah di rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 dari 88 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 82 responden dengan persentase 93.18%. Dari data tersebut memiliki makna bahwa pengetahuan responden tentang pengelolaan limbah medis adalah baik.

Pengetahuan adalah penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui Indera yang dimilikinya. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan pemberian pendidikan khususnya petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh *Hengky Oktarizal, Noviyanti, Ihsan Sathya Putera 2019*, bahwa jumlah respondennya adalah 32 orang dengan kategori pengetahuan baik adalah 23 responden dengan persentase 71,9%.

Tidak ada hubungan pengetahuan petugas kesehatan dalam tindakan pengelolaan limbah medis karena mayoritas petugas kesehatan di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor dari 88 responden, terdapat 88 responden petugas kesehatan di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor lulusan perguruan tinggi dengan persentase 100%.

Menurut Asumsi Peneliti, petugas kesehatan di rumah Sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor pengetahuan responden sudah baik. Pengetahuan baik tersebut karena tingkat pendidikan mayoritas responden adalah perguruan tinggi sehingga para petugas kesehatan tersebut sudah mampu menjalankan SOP dengan baik.

b. **Distribusi Frekuensi Tindakan Petugas Kesehatan Mengenai Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit dr. H. marzoeki Mahdi**

Diketahui distribusi frekuensi Tindakan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah medis di rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 dari 88 responden dengan tindakan baik sebanyak

71 responden dengan persentase 80.7%.

Tindakan adalah mekanisme dari suatu pengamatan yang muncul dari persepsi sehingga ada respon untuk melakukan suatu tindakan. Jadi, tindakan adalah sebuah perbuatan yang merupakan respon dari hasil pengamatan yang memunculkan persepsi. Saat seseorang melihat sesuatu atau mendengarkan sesuatu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh *Emilia Karini Puteri Merdeka, Ramadhan Tosepu, Wa Ode Salman*, 2021 bahwa jumlah responden adalah 176 orang dengan kategori tindakan baik adalah 127 responden dengan persentase 72,16%.

Menurut asumsi peneliti karena seluruh petugas kesehatan sudah diberikan pelatihan secara berkala dan mayoritas petugas kesehatan lulusan perguruan tinggi serta lamanya bekerja petugas kesehatan di Rumah Sakit dr. H. Marzoeki mahdi sudah memahami prosedur dan tindakan pengelolaan limbah

medis sudah sesuai dengan SOP rumah sakit.

c. Hubungan Antara Pengetahuan Petugas Kesehatan Mengenai Pengelolaan Limbah Dengan Tindakan Pengeloaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi.

Berdasarkan hasil dari analisis bivariat Hubungan Antara Pengetahuan Petugas Kesehatan Mengenai Pengelolaan Limbah Dengan Tindakan Pengeloaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi dari 88 responden terdapat 67 responden dengan kategori pengetahuan dan tindakan baik dengan besar persentase 94.4% memiliki pengetahuan pengelolaan limbah medis dengan tindakan pengelolaan limbah kategori baik. Dari hasil Analisa menggunakan chi square dengan jumlah 88 responden diketahui Hasil tidak ada hubungan pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan tindakanpengelolaan limbah

medis dengan nilai *P Value* = 0,399 yang artinya $> 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh *Hengky Oktarizal, Noviyanti, Ihsan Sathya Putera 2019*, dari 32 responden terdapat 24 responden dengan persentase 59,4%. pengetahuan petugas Kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan Tindakan pengelolaan limbah medis dengan nilai *p value* = 0,176 yang artinya $> 0,05$.

Secara teori tidak adanya hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan Tindakan pengelolaan limbah medis yaitu tingkat pengetahuan mengenai pengelolaan limbah sudah baik atau memenuhi standar, dan seluruh tenaga kesehatan diberikan pelatihan secara berkala.

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan Tindakan pengelolaan limbah medis, karena hasil dari kuesioner penelitian ini didapat

hasil 67 responden dengan persentase 94,4% dengan kategori baik.

Menurut asumsi peneliti tidak adanya hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan Tindakan pengelolaan limbah medis karena seluruh tenaga kesehatan diberi pelatihan secara berkala, dengan tingkat Pendidikan yang tinggi serta usia yang matang dan pengalaman kerja yang cukup, maka pengetahuan dan Tindakan tenaga kesehatan di Rumah sakit dr. H. Marzoeki mahdi mampu menerapkan SOP yang sudah ditetapkan oleh pihak Rumah sakit.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan seperti yang diuraikan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diketahui Distribusi Frekuensi pengetahuan petugas kesehatan di rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 dari 88 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 82 responden dengan persentase 93.18%.

2. Diketahui Distribusi Frekuensi Diketahui distribusi frekuensi Tindakan pengelolaan limbah medis kesehatan di rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2023 dari 88 responden dengan tindakan baik sebanyak 71 responden dengan persentase 80.7%
3. Diketahui tidak terdapatnya hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan tindakan pengelolaan limbah medis di rumah sakit dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor uji Analisa menggunakan *Chi Square* dari jumlah 88 responden didapatkan hasil Tidak ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan mengenai pengelolaan limbah dengan tindakan pengelolaan limbah medis dengan nilai $p\text{-value} = 0.399$ yang artinya lebih besar dari > 0.05 .

SARAN

Berdasarkan pada kesimpulan hasil penelitian adapun saran yang dapat disampaikan antara lain:

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Wijaya Husada Bogor

Disarankan bagi instusi pendidikan terkait, diharapkan hasil dari penelitian ini menjadi bahan atau materi atau referensi pembelajaran, baik di

kalangan mahasiswa pendidikan sarjana maupun profesi. Sehingga mahasiswa dan seluruh jajaran institusi mendapat pengetahuan lebih terkait tindakan pengelolaan limbah medis.

2. Bagi Rumah Sakit Marzoeki Mahdi

Disarankan penelitian ini dijadikan sebagai bahan evaluasi tindakan yang dilakukan petugas kesehatan dalam menangani limbah medis, guna meningkatkan performa petugas kesehatan dalam menandai pengelolaan limbah medis, sehingga tujuan dari pengelolaan limbah medis di lingkungan RSMM dapat terlaksana dengan lebih baik lagi.

3. Bagi Responden

Disarankan agar responden lebih memahami peraturan tertulis dan peraturan tidak tertulis yang telah ditetapkan di RSMM dalam tindakan pengelolaan limbah medis. Karena setiap tindakan dalam mengelola limbah harus didasari oleh

peraturan yang berlaku. Sehingga tujuan rumah sakit dalam mengelola limbah rumah sakit dalam berjalan dengan lebih baik lagi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan hendaknya peneliti selanjutnya lebih mengembangkan ruang lingkup penelitian, seperti kriteria responden yang akan dilakukan pengambilan sampel dan variabel-variabel yang akan diteliti seperti (jam kerja, faktor internal dan eksternal manusia, ketersediaan peralatan) yang terdapat hubungan dengan pengelolaan limbah medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hadi S. Krisis Pengelolaan Limbah Medis. 2021.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2022. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Sari S amelia. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Griya Husada Madiun Tahun 2017. wahyu widayati. 2017;549:40–2.
4. Sekretariat kabinet Republik Indonesia. Sampah dari Fasilitas Kesehatan. 2021.
5. Arlinda veronica prili, Windraswara R, Azinar M. Analisis Pengelolaan Limbah Medis. J Penelit Dan Pengemb Kesehat Masy Indones. 2022;3(1):52–61.
6. Problema V. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Sampah Medis Infeksius Di Rumah Sakit Siloam Asri. 2019;1–96.
7. asmadi. pengelolaan limbah medis rumah sakit. 2013 ed. gosyen publishi, editor. yogyakarta; 2013. 73 hal.
8. menteri Kesehatan republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Vol. 21, Permenkes Nomor 18. 2020. hal. 1–9.
9. sekretariat kabinet republik indonesia. laporan sampah per 27 juli 2021. 2021.
10. emilia karini puteri merdeka, ramadhan Tasepu wa ode S. Analisis Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tenaga Kesehatan terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Kabupaten Konawe Utara. Media Publ promosi Kesehat

- Indones. 2021;4 no.2.
11. Faghfirlia LD, Ernawati K, Gunawan A, Komalasari R. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Petugas Kesehatan dalam Pengelolaan Sampah Medis di Indonesia: Tinjauan Sistematika Review dan Menurut Pandangan Islam The Relationship between Knowledge and Attitudes with the Behavior of Health Workers in M. 2022;1(3).
 12. afidatul muadifah. Pengendalian Pencemaran Lingkungan. 2019. 115 hal.
 13. Manefo N. Analisis Perbandingan Timbulan Sampah Medis Puskesmas Pada Wilayah Kabupaten Bantul Yogyakarta. 2018;75.
 14. Hasanah L, Oktavianisya N. Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) di Kecamatan Bluto. Gorontalo J Public Heal. 2018;1(2):65.
 15. kementrian kesehatan1. kementrian kesehatan. peraturan menteri kesehatan republik indonesia tahun 2019n. Vol. 8 kementrian kesehatan. 2019. hal. 110. peraturan menteri kesehatan republik indonesia tahun 2019n. Vol. 8, kementrian kesehatan. 2019. hal. 110.
 16. Karya P, Ilmiah T. Analisis pengelolaan sampah medis di rumah sakit hasanudin damrah kota manna kabupaten bengkulu selatan. 2017;
 17. Aldiansyah M, Hayana H, Marlina H. Analisa Pengelolaan Limbah B3 (Medis Padat) Di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Tahun 2020. Media Kesmas (Public Heal Media). 2022;1(3):798–815.
 18. Ilmiah KT, Madya A, Lingkugan K. Analisis pengelolaan limbah padat medis dan non medis di puskesmas perawatan kota bengkulu karya tulis ilmiah. 2016.
 19. kementrian kesehatan republik indonesia. laporan kinerja kegiatan kesehatan lingkungan tahun 2021. kementrian kesehatan RI; 2021. 69 hal.
 20. Helga PD. Pentingnya Perawat Menggunakan Apd (Alat Pelindung Diri) Agar Terhindar Dari Penyakit Akibat Kecelakaan Kerja. 2020;1–8.
 21. Tri Nurwahyuni N, Fitria L, Umboh O, Katiandagho D. Pengolahan Limbah Medis COVID-19 Pada Rumah Sakit. J

- Kesehat Lingkung. 2020;10(2):52–9.
22. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. hal. 110.
 23. Rosihani Adhani. Pengelolaan Limbah medis pelayanan kesehatan. 2018. 144 hal.
 24. Suyudi Y. Rawannya Pelanggaran dalam Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Widyaiswara Netw J. 2014;1(4):41–6.
 25. herniwanti. kesehatan Lingkungan. 2020. 65 hal.
 26. Soekidjo Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku. Malang: Wineka Media; 2014. 62 hal.
 27. Sa'adah L, Martadani L, Taqiyuddin A. Analisis Perbedaan Kinerja Karyawan Pada Pt Surya Indah Food Multirasa Jombang. J Inov Penelit. 2021;2(2):515.
 28. Rosmalia Kamil. Studi deskriptip. J ilmu Kesehat Bhakti husada. 2019;10 No.02.
 29. Presiden Republik Indonesia. Undang-undang republik Indonesia. 2003.
 30. Prof. Dr. H. Wina Sanjaya MP. Kurikulum dan Pembelajaran. 1 ed. Jakarta, Rawamangun: Prenadamedia Group; 2008. 377 hal.
 31. Dedi supriadi RM. Membangun Bangsa Melalui Pendidikan. Remaja Rosdakarya; 2005. 310 hal.
 32. Yudi Suyudi. Rawan pelanggaran dalam Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). J Lingk Widyaiswara. 2014;4Rawan pel:6.
 33. Ghozali. biostatistik. 2021. 250 hal.
 34. Fajar Alifah Lili Fajria Yelly Herien. Pendidikan Kesehatan Bagi remaja Putri Menstrual Hygiene. 1 ed. Lili Fajria, editor. Indramayu1: adanu Abimata; 2023. 75 hal.
 35. Arikunto. pengertian Total Sampling. wikielektronika. 2023. Hal.
 36. Notoatmojo. Dasar metodologi Penelitian. 2015. 131 hal.
 37. Lutvia Dini Fahgfirlia KE. hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku petugas kesehatan dalam pengelolaan sampah medis di indonesia tinjauan sistematika review dan menurut pandangan islam. Jr Med J. 2022;1.

38. Emilia Karini Puteri Merdeka.
Analisis pengetahuan, sikap,
dan tindakan tenaga kesehatan
terhadap pengelolaan limbah
medis pada puskesmas
kabupaten konawe utara.
Promosi Kesehat Indones. 2021;