

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia
The Indonesian Journal of Health Promotion

Artikel Penelitian

Open Access

Analisis Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tenaga Kesehatan terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Kabupaten Konawe Utara

Analysis of Knowledge, Attitudes and Actions of Health Workers on Solid Medical Waste Management at the Health Center Konawe Utara District

Emilia Karini Puteri Merdeka¹, Ramadhan Tosepu^{2*}, Wa Ode Salma³

¹ Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari

^{2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari

*Korespondensi Penulis : ramadhan.tosepu@uho.ac.id

Abstrak

Pengelolaan limbah medis padat Puskesmas memiliki permasalahan yang beraneka ragam, sehingga tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pengelolaan limbah medis. Kabupaten Konawe Utara memiliki 22 Puskesmas yang sebagian besar puskesmas mengalami permasalahan mengenai limbah medis padat yang belum dikelola dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat Puskesmas di Kabupaten Konawe Utara. Sampel pada penelitian ini terdiri dari 5 Puskesmas (Matandahi, Lasolo, Lasolo Kepulauan, Wanggudu Raya dan Tetewatu) dengan jumlah responden sebanyak 176 orang. Parameter yang diamati yaitu hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat. Hasil penelitian diperoleh tenaga kesehatan sebanyak 59 (33,52%) memiliki pengetahuan cukup dan terdapat 117 (66,48%) memiliki pengetahuan kategori kurang. Sikap sebanyak 78 (44,32%) kategori patuh dan 98 (55,68%) kategori tidak patuh. Tindakan sebanyak 127(72,16%) kategori patuh dan 49 (27,84%) kategori tidak patuh. Analisis hubungan antara variabel pengetahuan tenaga kesehatan dan pengelolaan limbah medis padat diperoleh nilai p value (0,253) > 0,05. Sedangkan untuk variabel sikap dan tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat diperoleh nilai p value (0,00) < 0,05. Kesimpulan hanya variabel sikap dan tindakan yang memiliki hubungan signifikan, sedangkan pengetahuan tidak memiliki hubungan signifikan terhadap pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Konawe Utara.

Kata Kunci : Puskesmas, tenaga kesehatan, pengetahuan, sikap, tindakan dan pengelolaan limbah medis padat

Abstract

Management of solid medical waste Puskesmas has various problems, so that health workers have an important role in managing medical waste. North Konawe District has 22 Puskesmas, most of which have problems regarding solid medical waste that have not been properly managed. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes and actions of health workers on the management of solid medical waste at Puskesmas in North Konawe Regency. The sample in this study consisted of 5 health centers (Matandahi, Lasolo, Lasolo Islands, Wanggudu Raya and Tetewatu) with a total of 176 respondents. The parameters observed were the relationship between knowledge, attitudes and actions of health workers on solid medical waste management. The results showed that 59 health workers (33.52%) had sufficient knowledge and 117 (66.48%) had insufficient knowledge. There were 78 (44.32%) categories of obedience and 98 (55.68%) categories of disobedience. There were 127 (72.16%) adherence categories and 49 (27.84%) non-compliant categories. Analysis of the relationship between the variable knowledge of health workers and management of solid medical waste obtained p value (0.253)>0.05. As for the variable attitudes and actions of health workers towards solid medical waste management, the p value was (0.00)<0.05. The conclusion is that only the attitude and action variables have a significant relationship, while knowledge does not have a significant relationship to the management of solid medical waste at the North Konawe Health Center.

Keywords: Health Center, health workers, knowledge, attitudes, actions and management of solid medical waste

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat adalah bagian penting dari konsep sistem kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan hasil kesehatan kepada masyarakat melalui pencapaian tujuan pencegahan penyakit dan konsekuensi kesehatan dari bahaya lingkungan dan bencana alam atau buatan manusia; mempromosikan perilaku yang mengurangi risiko penyakit menular dan tidak menular; dan memastikan akses publik ke layanan kesehatan yang berkualitas (1). Upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan yang disebut sarana kesehatan. Puskesmas merupakan sarana kesehatan primer bagi kasus-kasus penyakit ringan dan merupakan sarana yang paling dekat dengan masyarakat dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (2).

Seiring dengan perkembangan berbagai pelayanan kesehatan di Puskesmas, maka akan berdampak pula pada peningkatan jumlah sampah atau limbah yang dihasilkan baik medis maupun limbah non medis dalam bentuk padat maupun cair (3). Potensi besar untuk mencemari lingkungan, menimbulkan kecelakaan, dan penularan penyakit apabila pengelolaan limbah medis belum sesuai dengan peraturan yang berlaku (4). Salah satu jenis limbah medis yang banyak dihasilkan oleh kegiatan pelayanan di Puskesmas adalah limbah medis padat yang dihasilkan oleh fasilitas pelayanan seperti dari ruang poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik ibu dan anak, laboratorium, apotik serta ruang perawatan (bagi puskesmas rawat inap) (5).

Limbah yang dihasilkan Puskesmas terhitung minim dari limbah yang dihasilkan rumah sakit, akan tetapi pengelolaan limbah medis padat yang tidak baik dapat menimbulkan masalah terhadap kesehatan dan lingkungan. Pemisahan sampah medis sejak dari ruangan merupakan langkah awal untuk memperkecil kontaminasi medis dan non medis (6).

Pengelolaan limbah medis padat Puskesmas memiliki permasalahan yang beraneka ragam, salah satunya sumber daya manusia yang memahami permasalahan dan pengelolaan lingkungan (7). Sehingga peran tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam pengelolaan limbah, mulai dari pemilahan, pengumpulan, penampungan, pengangkutan dan pembuangan sampah akhir.

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pengelolaan limbah medis padat. Perilaku tenaga kesehatan yang benar, sikap positif dan praktek yang aman terhadap kegiatan pemilahan dan pewadahan merupakan hal terpenting karena mereka memiliki resiko paling tinggi terhadap limbah medis padat yang dihasilkan (8).

Kabupaten Konawe Utara yang memiliki 22 Puskesmas yang sebagian besar puskesmas mengalami akumulasi permasalahan mengenai limbah medis padat seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan pelayanan puskesmas yang belum dikelola dengan baik. Hal ini disebabkan karena kondisi geografis setiap Puskesmas berada pada wilayah yang berbeda-beda, ketersediaan sarana dan prasarana serta perilaku tenaga kesehatan yang didasari oleh pengetahuan, sikap dan tindakan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Tenaga Kesehatan terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Konawe Utara.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode cross sectional dengan cara melakukan observasi dan wawancara dengan berpedoman pada kuesioner (9). Pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu yang bersamaan untuk mencari tahu hubungan antara variabel bebas (pengetahuan, tindakan, dan sikap tenaga kesehatan) dan variabel terikat yang diteliti (pengelolaan limbah medis padat puskesmas). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai bulan Desember tahun 2020 yang bertempat di Kabupaten Konawe Utara, dimana sampel penelitian sebanyak 5 Puskesmas meliputi Puskesmas Matandahi, Puskesmas Lasolo, Puskesmas Lasolo Kepulauan, Puskesmas Wanggudu Raya dan Puskesmas Tetewatu. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 22 Puskesmas, kemudian diambil sampel sebanyak 5 Puskesmas secara random sesuai dengan penghitungan jumlah sampel menggunakan rumus sample fraction 25%. Adapun jumlah total responden sebanyak 176 orang. Instrumen yang digunakan berupa alat tulis, lembar kuesioner, dan lembar observasi. Selanjutnya hasil yang diperoleh diuji menggunakan software atau aplikasi pengolah data statistik SPSS.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=176)

Pamater	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
1	2	3	4

Umur	Umur 21 – 30 Tahun	114	64,77
	Umur 31 – 40 Tahun	62	35,23
	Umur 41 – 50 Tahun	0	0
	Umur > 50 Tahun	0	0
Jenis Kelamin	Pria	34	19,32
	Wanita	142	80,68
Profesi	Bidan	67	38,07
	Dokter Umum	5	2,84
	Dokter Gigi	2	1,14
	Perawat	64	36,36
	Perawat Gigi	3	1,70
	Tenaga Analis Kesehatan	6	3,41
	Tenaga Gizi	6	3,41
	Tenaga Kefarmasian	7	3,98
	Tenaga Kesehatan Masyarakat	13	7,39
	Tenaga Kesehatan Lingkungan	3	1,70
Tingkat Pendidikan	SMA	0	0
	D3	107	60,8
	S1	44	25,0
	S2 / Profesi	25	14,2
	S3	0	0

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa dari 176 responden tenaga kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Konawe Utara sebanyak 114 responden (64,77%) berusia 21 – 30 tahun dan sebanyak 62 responden (35,23%) berusia 31 – 40 tahun, dimana kedua golongan umur ini masih tergolong dalam usia produktif yang terdiri dari pria (19,32%) dan 142 wanita (80,68%). Adapun distribusi frekuensi profesi dari 176 responden tenaga kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Konawe Utara terdiri dari bidan (38,07%), 5 dokter umum (2,84%), 2 dokter gigi (1,14%), 64 perawat (36,36%), 3 perawat gigi (1,70%), 6 tenaga analis kesehatan (3,41%), 6 tenaga gizi (3,41%), 7 tenaga kefarmasian (3,98%), 13 tenaga kesehatan masyarakat (7,39%), dan 3 tenaga kesehatan lingkungan (1,70%) dengan distribusi tingkat pendidikan 107 berpendidikan D3 (60,8%), sebanyak 46 berpendidikan S1 (25%) dan sebanyak 23 berpendidikan S2/Profesi (14,2%).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas (n=176)

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	2	3	4
Pengetahuan	Cukup	59	33,52
	Kurang	117	66,48
Sikap	Patuh	78	44,32
	Tidak Patuh	98	55,68
Tindakan	Patuh	127	72,16
	Tidak Patuh	49	27,84
Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas	Cukup	69	39,2
	Kurang	107	60,8

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa dari 176 responden tenaga kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Konawe Utara tingkat frekuensi pengetahuan kategori cukup sebanyak 59 responden (33,52%) dan kategori kurang sebanyak 117 responden (66,48%). Tingkat frekuensi sikap kategori patuh sebanyak 78 responden (4,32%) dan kategori tidak patuh sebanyak 98 responden (55,68%). Tingkat frekuensi sikap kategori patuh sebanyak 127 responden (72,16%) dan kategori tidak patuh sebanyak 49 responden (27,84%). Tingkat frekuensi pengelolaan limbah medis padat kategori cukup sebanyak 69 responden (39,2%) dan kategori kurang sebanyak 107 responden (60,8%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pengelolaan limbah medis padat Puskesmas. Uji statistik yang digunakan dalam analisis ini adalah uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha < 0,05$) (10).

Hubungan pengetahuan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Tenaga Kesehatan dengan Pengelolaan Limbah Medis Padat

Pengetahuan	Pengelolaan Limbah Medis Padat				Total		ρ -value	OR
	Cukup		Kurang		n	%		
	n	%	N	%				
Cukup	19	32,2	40	67,8	59	100	0,235	0,637 (CI = 0,330 – 1,228)
Kurang	50	45,9	67	71,1	117	100		
Total	69	39,2	107	60,8	176	100		

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori cukup dari 69 responden, sebanyak 19 responden (32,2%) mempunyai pengetahuan yang cukup dan 50 responden (45,9%) mempunyai pengetahuan yang kurang. Sementara itu, tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori kurang dari 107 responden, sebanyak 40 responden (67,8%) mempunyai pengetahuan yang cukup dan 67 responden (71,1%) mempunyai pengetahuan yang kurang. Hasil uji statistik di peroleh nilai ρ -value $>0,05$, yang berarti H_0 diterima artinya tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat.

Hubungan sikap tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat

Tabel 4. Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Pengelolaan Limbah Medis Padat

Sikap	Pengelolaan Limbah Medis Padat				Total		ρ -value	OR
	Cukup		Kurang		n	%		
	n	%	N	%				
Patuh	60	60,6	39	39,4	99	100	0,000	11,624 (CI = 5,204 – 25,964)
Tidak Patuh	9	11,7	68	88,3	77	100		
Total	69	39,2	107	60,8	176	100		

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori cukup dari 99 responden, sebanyak 60 responden (60,6%) mempunyai sikap yang patuh dan 9 responden (11,7%) mempunyai sikap yang tidak patuh. Sementara itu, tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori kurang dari 77 responden, sebanyak 9 responden (11,7%) mempunyai sikap yang patuh dan 68 responden (88,3%) mempunyai sikap yang tidak patuh. Hasil uji statistik di peroleh nilai ρ -value $<0,05$, yang berarti H_1 diterima artinya terdapat hubungan antara sikap tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat.

Hubungan sikap tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat

Tabel 5. Hubungan Tindakan Tenaga Kesehatan dengan Pengelolaan Limbah Medis Padat

Tindakan	Pengelolaan Limbah Medis Padat				Total		ρ -value	OR
	Cukup		Kurang		n	%		
	n	%	N	%				
Patuh	61	48,0	66	52,0	127	100	0,000	4,737 (CI = 2,058 – 10,903)
Tidak Patuh	8	16,3	41	83,7	49	100		
Total	69	39,2	107	60,8	176	100		

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori cukup dari 127 responden, sebanyak 61 responden (48%) mempunyai tindakan yang patuh dan 66 responden (52%) mempunyai tindakan yang tidak patuh. Sementara itu, tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori kurang dari 49 responden, sebanyak 8 responden (16,3%) mempunyai

tindakan yang patuh dan 41 responden (83,7%) mempunyai tindakan yang tidak patuh. Hasil uji statistik di peroleh nilai p -value < 0,05, yang berarti H_1 diterima artinya terdapat hubungan antara tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Tenaga Kesehatan

Pengetahuan tidak lain merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah responden melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (11). Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase tenaga kesehatan yang mempunyai pengetahuan cukup sebesar 33,52% dan tenaga kesehatan yang mempunyai pengetahuan kurang sebesar 66,48%. Dari hasil penelitian terlihat bahwa persentase tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori cukup dari 69 responden, sebanyak 19 responden (32,2%) mempunyai pengetahuan yang cukup dan 50 responden (45,9%) mempunyai pengetahuan yang kurang. Sementara itu, tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori kurang dari 107 responden, sebanyak 40 responden (67,8%) mempunyai pengetahuan yang cukup dan 67 responden (71,1%) mempunyai pengetahuan yang kurang.

Hasil analisis statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Konawe Utara tahun 2020, dengan Odds Ratio menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang pengetahuannya cukup hanya memiliki kecenderungan 0,659 kali lebih besar cukup pemahamannya dalam pengelolaan limbah medis padat. Hal ini menandakan bahwa faktor pengetahuan pada penelitian ini bukan faktor yang mendukung pengelolaan limbah medis padat. Tidak ada hubungan antara kedua variabel ini dikarenakan tenaga kesehatan yang pengetahuannya cukup, ada yang pengelolaan limbah medis padat kurang, tetapi tenaga kesehatan yang pengetahuannya kurang baik, ada yang pengelolaan limbah medis padat cukup. Perbedaan dalam pengetahuan mungkin disebabkan oleh perbedaan tingkat pendidikan antara tenaga kesehatan, dalam hal pendidikan informal berupa pelatihan bagi tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis.

Hal ini sejalan dengan penelitian Maharani dkk. (2017) tentang Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung menunjukkan bahwa antara sikap dengan pengelolaan limbah medis padat oleh tenaga kesehatan baik dokter dan non dokter tidak terdapat hubungan. Hasil pada penelitian ini diduga tenaga kesehatan yang mempunyai pengetahuan kurang tentang pengelolaan limbah medis padat, karena kurangnya kemampuan mereka merespon tentang pernyataan melalui kuesioner yang diberikan oleh peneliti, kurangnya informasi yang didapatkan tentang pengelolaan limbah medis padat serta tidak adanya pelatihan yang diberikan kepada tenaga kesehatan mengenai pengelolaan limbah medis padat (12).

Hasil penelitian semua tenaga kesehatan di Puskesmas Konawe Utara mempunyai latar belakang pendidikan dari D3 sampai S2/Profesi sehingga dalam pendidikan formal tenaga kesehatan di Puskesmas Konawe Utara telah memperoleh ilmu pengetahuan yang baik. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti responden yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula begitu pula sebaliknya. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Sejalan dengan penelitian Nurain (2012) tentang "Tinjauan pengelolaan sampah medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Prof DR.H. Aloei Saboe Tahun 2012", mendapatkan bahwa penyebab sistem pengelolaan sampah pada lokasi tersebut tidak memenuhi syarat salah satunya adalah kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan sampah medis (13).

Sikap Tenaga Kesehatan

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 (14).

Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase tenaga kesehatan yang mempunyai sikap yang patuh sebesar 44,32% dan tenaga kesehatan yang mempunyai sikap yang tidak patuh sebesar 55,68%. Dari hasil penelitian terlihat bahwa persentase tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori cukup dari 99 responden, sebanyak 60 responden (60,6%) mempunyai sikap yang patuh dan 39 responden (39,4%) mempunyai sikap yang tidak patuh. Sementara itu, tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis

padat kategori kurang dari 77 responden, sebanyak 9 responden (11,7%) mempunyai sikap yang patuh dan 68 responden (88,3%) mempunyai sikap yang tidak patuh.

Hasil analisis statistik didapatkan bahwa terdapat hubungan antara sikap tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Konawe Utara tahun 2020, dengan Odds Ratio menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang sikap yang patuh memiliki kecenderungan 11,624 kali lebih besar dalam pengelolaan limbah medis padat. Hal ini menandakan bahwa faktor sikap pada penelitian ini merupakan faktor yang mendukung pengelolaan limbah medis padat. Sejalan dengan penelitian Melinda dan Yulianti (2019) mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Praktek Mandiri Bidan Dengan Pengelolaan Sampah Medis, yang mendapatkan ada hubungan yang signifikan antara sikap praktek mandiri bidan dengan pengelolaan sampah medis dengan nilai $p < 0,05$ dan nilai CC (Coefficient Contingency) 0,484 yaitu dengan tingkat hubungan sedang.

Adanya hubungan Sikap tenaga kesehatan dalam pengelolaan limbah medis padat diduga tenaga kesehatan di Puskesmas Konawe Utara belum memiliki rasa sadar melakukan pengelolaan limbah medis padat baik secara mandiri maupun bekerja sama dengan sesama tenaga kesehatan maupun pihak lain yang memiliki jasa pelayanan pengelolaan limbah medis padat yang memenuhi persyaratan sesuai peraturan pemerintah. Hal ini terlihat dimana persentase tenaga kesehatan yang memiliki sikap yang patuh lebih kecil bila dibandingkan dengan sikap yang tidak patuh.

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 tenaga kesehatan dengan pengetahuan yang baik belum tentu memiliki sikap yang baik pula terkait pengelolaan limbah medis Puskesmas. Sehingga diperlukan tindak lanjut untuk mendisiplinkan sikap petugas. Dalam hal ini peran lebih dari tenaga kesehatan dalam hal ini Kepala Puskesmas untuk mengawasi tenaga kesehatan terkait pengelolaan limbah medis padat Puskesmas (15).

Selain itu belum tersedianya fasilitas-fasilitas yang menunjang terlaksananya sistem pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas serta pengetahuan tenaga kesehatan itu sendiri diduga menyebabkan sikap tenaga kesehatan menjadi tidak patuh terhadap pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Konawe Utara. Hal ini sejalan dengan penelitian Meliani dkk (2014) yang mendapatkan adanya hubungan antara sikap dengan penanganan limbah medis, tidak terlepas dari pengetahuan responden serta stimulus yang ada. Lebih lanjut penelitian Adrianto dkk. (2019) mengenai "Pengetahuan Sikap dan Tindakan Petugas Puskesmas terhadap Sistem Pengelolaan Sampah Medis di Puskesmas Lumpue Kota Parepare", mendapatkan sikap petugas Puskesmas Lumpue Kota Parepare kategori baik lebih banyak bila dibandingkan dengan kategori kurang baik disebabkan karena sudah tersedianya fasilitas-fasilitas yang menunjang terlaksananya sistem pengelolaan sampah medis di Puskesmas Lumpue Kota Parepare.

Tindakan Tenaga Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), tindakan adalah gerakan/perbuatan dari tubuh setelah mendapatkan rangsangan ataupun adaptasi dari dalam tubuh maupun luar tubuh atau lingkungan. Secara logis sikap akan dicerminkan dalam bentuk tindakan, namun tidak dapat dikatakan bahwa sikap dan tindakan memiliki hubungan yang sistematis. Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan (overt behaviour). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, yaitu fasilitas dan faktor pendukung dari berbagai pihak (11).

Hasil penelitian didapatkan bahwa persentase tenaga kesehatan yang mempunyai tindakan yang patuh sebesar 72,16% dan tenaga kesehatan yang mempunyai tindakan yang tidak patuh sebesar 27,84%. Dari hasil penelitian terlihat bahwa persentase tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori cukup dari 127 responden, sebanyak 61 responden (48%) mempunyai tindakan yang patuh dan 66 responden (52%) mempunyai tindakan yang tidak patuh. Sementara itu, tenaga kesehatan yang mempunyai pengelolaan limbah medis padat kategori kurang dari 49 responden, sebanyak 8 responden (16,3%) mempunyai tindakan yang patuh dan 41 responden (83,7%) mempunyai tindakan yang tidak patuh.

Hasil analisis statistik, didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Konawe Utara tahun 2020, dengan Odds Ratio menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang mempunyai tindakan patuh memiliki kecenderungan 4,737 kali lebih besar cukup pemahamannya dalam pengelolaan limbah medis padat. Hal ini menandakan bahwa faktor tindakan pada penelitian ini merupakan faktor yang mendukung pengelolaan limbah medis padat. Sejalan dengan penelitian Widiartha (2012), mendapatkan adanya hubungan yang signifikan antara tindakan perawat dan petugas kebersihan (Cleaning service) pengelolaan limbah medis puskesmas di Kabupaten Jember.

Hal ini diduga karena sebagian besar tenaga kesehatan di Puskesmas Konawe Utara telah mengetahui secara garis besar cara pengelolaan limbah medis padat yang baik dan benar. Hal ini dapat dilihat dimana responden sebagian besar termasuk dalam kategori patuh dengan persentase 72,16%. Hal ini berbanding terbalik dengan sikap tenaga kesehatan yang memiliki kategori tidak patuh dengan persentase 55,68%. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Di samping faktor fasilitas, juga diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya dari responden tua dan lain-lain. Salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar terhadap terjadinya perilaku responden yaitu faktor sosio psikologis. Faktor-faktor sosio psikologis ini terdiri dari sikap, emosi, kepercayaan, kebiasaan, dan kemauan.

Hubungan sikap dan tindakan sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu seperti norma-norma, peranan anggota kelompok, kebudayaan dan sebagainya yang merupakan kondisi ketergantungan yang dapat mengubah hubungan sikap dan tindakan. Salah satu faktor pendukung yang diduga mempengaruhi tindakan tenaga kesehatan di Puskesmas Konawe Utara yaitu umur dan tingkat pendidikan. tenaga kesehatan di Puskesmas Konawe Utara sebagian besar berada pada usia produktif. Dalam hal ini berkaitan dengan usia responden merupakan karakteristik responden yang membedakan tingkat pengetahuan kedewasaan responden.

Wawan dan Dewi (2010) menjelaskan bahwa usia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan atau wawasan responden. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini dilihat dari sisi pengalaman dan kematangan jiwa (16).

Secara keseluruhan, tindakan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Konawe Utara telah cukup baik, 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 di dalam *safety box* namun diletakkan didalam plastik kuning khusus sampah infeksius memungkinkan resiko kecelakaan kerja karena jarum suntik dapat menembus plastik sampah. Selain itu tidak adanya *incenerator* dapat menyebabkan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Konawe Utara kurang baik.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dan tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Konawe Utara, sedangkan pengetahuan tidak memiliki hubungan signifikan terhadap pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Konawe Utara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yoo Y, Boland Jr RJ, Lyytinen K, Majchrzak A. Organizing for innovation in the digitized world. *Organ Sci.* 2012;23(5):1398–408.
2. Rikomah SE. *Farmasi Rumah Sakit*. Deepublish; 2017.
3. Simamora RH. Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *J Keperawatan Silampari.* 2019;3(1):342–51.
4. Widiartha KY. Analisis sistem pengelolaan limbah medis puskesmas di Kabupaten Jember. Skripsi Jember Fak Kesehatan Masy Univ Jember. 2012;
5. Rahno D, Roebijoso J, Leksono AS. Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Borong Kabupaten Manggarai Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur. *Indones J Environ Sustain Dev.* 2015;6(1).
6. Purwohandoyo A. Analisis Perbandingan Biaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Antara Sistem Swakelola dengan Sistem Outsourcing di Rumah Sakit Kanker “Dharmais.” *J Adm Rumah Sakit Indones.* 2018;2(3).
7. Putri MMWS. Inventarisasi Limbah Cair dan Padat Puskesmas di Surabaya Utara sebagai Upaya Pengelolaan Lingkungan. Institut Teknologi Sepuluh Nopember; 2016.
8. YANIK CNF. Perilaku Petugas Kebersihan dalam Pengelolaan Limbah Padat Berdasarkan Standard Operating Procedure (SOP) di Rumah Sakit X Jember. PASCASARJANA UNIVERSITAS JEMBER;
9. Kuntoro W, Istiono W. Kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *J Kesehat Vokasional.* 2017;2(1):140–7.
10. Putri DK, Zuiatna D. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi. *J Bidan Komunitas.* 2018;1(2):104–14.
11. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan.* 2012;
12. Maharani AF, Afriandi I, Nurhayati T. Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung. *J Sist Kesehat.* 2017;3(2).

13. Mustika D, Biyatmoko D, Adenan A, Khair A. Analisis Pengelolaan Sampah Medis Pelayanan Kesehatan Praktik Bidan Swasta Di Kota Banjarbaru. *EnviroScienteeae*. 2014;10(3):118–23.
14. Nuraeni A, Nurhidayah I, Hidayati N, Sari CWM, Mirwanti R. Kebutuhan spiritual pada pasien kanker. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2015;3(2).
15. Lumbantobing UU. Gambaran Perilaku Petugas Rumah Sakit Terhadap Sistem Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2017. 2017;
16. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. *Yogyakarta Nuha Med*. 2010;11–8.