

**PENGARUH PENGETAHUAN DAN PERILAKU PETUGAS KESEHATAN
TERHADAP PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT
DI RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA**

Tugas Akhir

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Sebagai
Sarjana Terapan Kesehatan**



Oleh:

**Sopia Shinta
08150392N**

**PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS IIMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir :

**PENGARUH PENGETAHUAN DAN PERILAKU PETUGAS KESEHATAN
TERHADAP PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT
DI RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA**

Oleh :

**Sopia Shinta
08150392N**

Surakarta, 25 Juli 2019

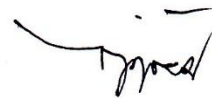
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Y. Kristanto, SE, MM
NIS. 199408041045

Pembimbing Pendamping



Ir. Rudy Januar, MT

HALAMAN PENGESAHAN

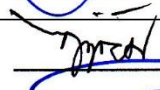
Tugas akhir :

PENGARUH PENGETAHUAN DAN PERILAKU PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA

Oleh :

**Sopia Shinta
08150392N**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
pada tanggal 25 Juli 2019

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Penguji I : Drs. Edy Prasetya, M.Si		29/7-19
Penguji II : dr. RM Narindro Karsanto, MM		30/7-19
Penguji III: Ir. Rudy Januar, MT		30/7-19
Penguji IV: Dr. Y. Kristanto, SE,MM		30/7-19

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Setia Budi



Prof. dr. Marsetyawan HNE S., M.Sc., Ph.D.
NIDK: 8893090018

Ketua Program Studi
D-IV Analis Kesehatan



Tri Mulyowati, SKM, M.Sc.
NIS. 01.11.153

MOTTO

“Dan bahwa manusia hanya memperoleh apa yang diusahakannya. Dan sesungguhnya usaha itu kelak akan diperlihatkan (kepadanya). Kemudian akan diberi balasan kepadanya dengan balasan yang paling sempurna. Dan sesungguhnya kepada Tuhanmulah kesudahannya (segala sesuatu).

(QS.An-Najm : 39-42)

“Jika kamu mau bekerja keras, usaha atau ikhtiar, dan diawali dengan niat yang baik, Allah mampu memberikan balasan yang sempurna”

PERSEMBAHAN

Tugas akhir ini saya persembahkan kepada :

ALLAH SWT

Kedua Orang Tua

Kakak dan Keluarga

Sahabat dan Almamater Tercinta


HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa tugas akhir ini yang berjudul **“PENGARUH PENGETAHUAN DAN PERILAKU PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA”** menyatakan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan merupakan pengembangan konsep dari berbagai karya ilmiah yang dipublikasikan dan apabila terdapat karya atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, tertulis diacu dalam naskah ini dan ada dalam daftar pustaka.

Apabila Tugas Akhir ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/tugas akhir orang lain, saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 25 Agustus 2019




Sopia Shinta
08150392N

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran ALLAH SWT karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik dan tepat waktu sesuai dengan batas yang ditentukan.

Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan Program Studi D-IV Analis Kesehatan di Universitas Setia Budi Surakarta. Tugas Akhir ini berjudul “PENGARUH PENGETAHUAN DAN PERILAKU PETUGAS KESEHATAN TERHADAP PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT KASIH IBU SURAKARTA”

Penyusunan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dorongan, dukungan, motivasi, bimbingan dan saran dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Djoni Tarigan, M.BA selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc, Ph.D selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Tri Mulyowati, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Program Studi D-IV Analis Kesehatan Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. Y. Kristanto, SE, MM selaku dosen pembimbing utama yang senantiasa meluangkan waktu dan pikirannya untuk membimbing dan mengarahkan penulis menyelesaikan Tugas Akhir.
5. Ir. Rudy Januar, MT selaku dosen pembimbing kedua yang telah membimbing dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

6. Seluruh Petugas Kesehatan Instalasi Penunjang Medis Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta yang telah membantu dan memberikan izin terlaksananya penelitian ini.
7. Bapak dan Ibu dosen Universitas Setia Budi Surakarta terimakasih atas ilmu yang diberikan selama 4 tahun ini dan sangatlah bermanfaat untuk saya.
8. Untuk Ayah dan Ibu tercinta yang senantiasa mendoakan, selalu ada dalam keadaan suka maupun duka, kasih sayang, dukungan, saran, dan fasilitas yang diberikan selama ini kepada saya.
9. Untuk kakak saya Adi dan Hendri yang selalu mendoakan, memberikan dukungan dan saran selama ini.
10. Untuk adik saya Soniya yang selalu mendukung melalui Doa.
11. Keluarga Besar yang selalu mendoakan, memberikan motivasi, sarana prasarana kepada saya.
12. Untuk Bernadeta Regina Cahyani teman seperjuangan, teman kos selama 4 tahun ini.
13. Untuk Rara Dinda Wahyuni teman masa kecil saya, yang selalu mendukung, memberikan motivasi dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
14. Untuk Indura Sahabat terbaik saya, yang memberikan dukungan, motivasi, saran dalam penyelesain Tugas Akhir ini.
15. Semua Pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang selalu memberikan dukungan, motivasi, saran, kepada penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga tulisan ini bermanfaat bagi pihak yang membutuhkannya.

Surakarta, 25 Agustus 2019

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sms' with a flourish at the end.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Pengelolaan Limbah Rumah Sakit.....	6
1. Definisi Limbah.....	6
2. Pemilahan dan Cara Pengumpulan Limbah Rumah Sakit..	7
3. Tahapan Pengelolaan Limbah Medis Padat.....	8
4. Persyaratan Pewadahan Limbah Medis Padat.....	11
5. Tenaga Pengelolaan.....	12
6. Dampak Limbah Medis Rumah Sakit Pada Kesehatan Masyarakat.....	12
B. Pengetahuan.....	13
1. Definisi Pengetahuan.....	13
2. Aspek Pengetahuan.....	13

3.	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	14
4.	Indikator Pengetahuan.....	16
C.	Perilaku Kesehatan.....	17
1.	Definisi Perilaku Kesehatan.....	17
2.	Jenis-Jenis Perilaku Kesehatan.....	17
3.	Indikator Perilaku Kesehatan.....	17
4.	Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku.....	18
5.	Ciri-ciri perilaku.....	19
D.	Landasan Teori.....	20
E.	Kerangka Konsep.....	22
BAB III METODE PENELITIAN.....		23
A.	Rancangan Penelitian.....	23
B.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
C.	Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	23
1.	Populasi.....	23
2.	Sampel.....	23
3.	Teknik Sampling.....	24
D.	Variabel Penelitian.....	24
1.	Variabel Independen.....	24
2.	Variabel Dependen.....	24
3.	Definisi operasional.....	24
E.	Pengumpulan Data.....	25
1.	Kuesioner.....	25
2.	Skala pengukuran.....	26
F.	Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner.....	26
1.	Uji Validitas.....	26
2.	Uji Reliabilitas.....	26
G.	Teknik Analisa Data.....	27
1.	Regresi Berganda.....	27
2.	Uji t.....	27
3.	Uji F.....	28
4.	Uji Determinan Koefisien (R^2).....	28
5.	Uji Asumsi Klasik.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		31
A.	Hasil.....	31
1.	Deskripsi Responden.....	31
2.	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	32
3.	Uji Asumsi Klasik.....	34
4.	Analisis Regresi.....	36
B.	Pembahasan.....	39
1.	Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat.....	39
2.	Pengaruh Perilaku Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat.....	40

BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	42
A.	Kesimpulan	42
B.	Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Konsep	22

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Klasifikasi Limbah Medis Padat Rumah Sakit.....	7
Tabel 2. Jenis-Jenis Wadah dan Label Limbah Medis Padat Sesuai Kategorinya.....	10
Tabel 3. Definisi operasional penjabaran variabel berdasarkan karakteristik yang diamati.....	25
Tabel 4. Jumlah Responden Berdasarkan Jenis kelamin	31
Tabel 5. Jumlah Responden Berdasarkan Usia	31
Tabel 6. Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	32
Tabel 7. Jumlah Responden Berdasarkan Masa Kerja.....	32
Tabel 8. Hasil Uji Validitas Kuesioner	33
Tabel 9. Hasil Uji Realibilitas Kuesioner	33
Tabel 10. Uji Normalitas Residual.....	34
Tabel 11. Hasil Uji Heteroskedastisitas	35
Tabel 12. Hasil Uji Asumsi Multikolinieritas	36
Tabel 13. Koefisien Determinasi Regresi <i>Adjusted R²</i>	37
Tabel 14. Uji Signifikansi Model (Uji F).....	37
Tabel 15. Uji Signifikan Koefisien Regresi	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	47
Lampiran 2. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	48
Lampiran 3. Surat Permohonan Pengisian Kuesioner	49
Lampiran 4. Kuesioner	50
Lampiran 5. Tabulasi Data Penelitian	53
Lampiran 6. Uji Validitas Kuesioner.....	54
Lampiran 7. Uji Reliabilitas Kuesioner Dalam Variabel Pengetahuan	55
Lampiran 8. Uji Asumsi Klasik	58
Lampiran 9. Uji Analisis Regresi	60

INTISARI

Shinta S. 2019. Pengaruh Pengetahuan Dan Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta. Program Studi D-IV Analisis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.

Rumah Sakit merupakan tempat prasarana pelayanan kesehatan. Salah satu upaya yang dilakukan rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan sanitasi yaitu tentang pengelolaan limbah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pengetahuan dan Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

Responden pada penelitian ini petugas kesehatan Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta bagian Instalasi Penunjang Medis dengan sampel sebanyak 40 orang. Penelitian ini menggunakan metode total sampling. Analisis data menggunakan Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F, Uji Koefisien Determinasi R^2 , dan Uji Asumsi Klasik.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan dengan nilai sig 0,001 dan perilaku dengan nilai sig 0,001. Sehingga dapat disimpulkan, Pengetahuan dan Perilaku Berpengaruh Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat.

Kata kunci : pengelolaan limbah medis padat, pengetahuan, perilaku

ABSTRACT

Shinta S. 2019. Effect of Knowledge and Behavior of Health Officers on Solid Medical Waste Management at Kasih Ibu Hospital, Surakarta.D-IV Study Program of Health Analyst, Faculty of Health Sciences, Setia Budi University.

Hospital is generally a health service infrastructure. One of the efforts conducted in a hospital is to provide sanitation service in which is regarding waste management. The aim of this study is to determine the effect of knowledge and behavior of health officers on the management of solid medical waste at Kasih Ibu hospital, Surakarta.

In this study, respondents are mainly health officers of Kasih Ibu Hospital, Surakarta which particularly in the division of medical support installation with samples of 40 people. This research used total sampling methods such as data analysis with multiple regression analysis, t Test, F Test, determination coefficient R^2 test, and classical assumption test.

The results of the study indicated that knowledge has a positive effect on solid medical waste management with a value of significance is 0.001. Behavior has a positive effect on solid medical waste management with a value of significance is 0.001.

Key words: *management of solid medical waste, knowledge, behavior*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Limbah medis merupakan limbah yang dihasilkan dari suatu layanan kesehatan, termasuk dalam semua hasil pembuangan yang berasal dari instalasi kesehatan dan pemeriksaan laboratorium. Salah satu dari limbah medis rumah sakit adalah limbah medis padat. Limbah medis padat rumah sakit merupakan semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan pelayanan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan non medis. Limbah medis padat rumah sakit terdiri dari limbah infeksius, limbah benda tajam, limbah radioaktif (Kepmenkes RI No 1204/MENKES/SK/X/2004).

Limbah medis padat rumah sakit sebesar 376.089 ton per hari. Hal ini menunjukkan betapa besarnya potensi rumah sakit untuk mencemari lingkungan dan kemungkinan menimbulkan penularan penyakit. *World Health Organization* melaporkan hasil limbah pelayanan kesehatan terutama rumah sakit hampir 80% berupa limbah umum dan 20% limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun, radioaktif. Sebesar 15% limbah yang dihasilkan dari pelayanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi sebesar 3%, limbah genotoksik dan limbah radioaktif sebesar 1% (*WHO*, 2014).

Menurut Sarwening (2012) mengatakan bahwa bahaya dari limbah medis adalah risiko terinfeksi mikroorganisme yang ada pada limbah tersebut, infeksi

karena tusukan benda tajam atau cedera jarum. Ancaman yang paling serius adalah terinfeksi virus hepatitis B dan virus hepatitis C.

Pelaksanaan pengelolaan limbah di rumah sakit dilaksanakan berdasarkan program yang telah dibuat pada tahap perencanaan oleh setiap petugas yang diberikan tugas atau tanggung jawab sesuai dengan struktur organisasi masing-masing. Pada dasarnya pengelolaan limbah berdasarkan SOP yang ada. Pada pengelolaan limbah medis, pelaksanaannya meliputi upaya pemilahan, pengumpulan, dan pengangkutan atau pemusnahan (Asmadi, 2013).

Pengelolaan limbah medis terutama limbah medis padat harus memiliki sarana dan fasilitas sanitasi diantaranya pemisahan limbah medis dan non medis, setiap ruangan harus disediakan tempat limbah dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, mudah dibersihkan dan dilengkapi dengan kantung plastik. Warna kantung plastik harus dibedakan untuk setiap jenis limbah infeksius menggunakan kantung plastik berwarna kuning, benda-benda tajam seperti jarum menggunakan *safetybox* (Asmadi, 2013).

Produksi limbah yang besar maka rumah sakit wajib melaksanakan pengelolaan limbah medis yang baik dan benar dengan melaksanakan kegiatan sanitasi. Hal ini adalah salah satu upaya untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan, dengan menyesuaikan persyaratan kesehatan salah satunya pengelolaan limbah medis (Kepmenkes RI No 1204/MENKES/SK/X/2004). Petugas tenaga kesehatan berpotensi besar dalam pengelolaan limbah medis rumah sakit, hal ini disebabkan karena petugas tenaga kesehatan sebagai penghasil limbah medis dari kegiatan pelayanan kesehatan dan berhubungan langsung dengan limbah medis

rumah sakit. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus memiliki pengetahuan yang benar tentang pedoman dan peraturan penanganan limbah medis yang mana dapat mencegah dampak buruk akibat limbah medis terhadap kesehatan (Mohammed dkk, 2017). Keberhasilan pengelolaan limbah selain dilihat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari perilaku. Pengetahuan yang baik dan benar akan mempengaruhi perilaku petugas dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan limbah (Sudiharti & Solikhah, 2012). Namun, untuk sejauh ini masih belum banyak diketahui seberapa jauh petugas kesehatan memiliki pengetahuan dan perilaku dalam pengelolaan limbah medis rumah sakit terutama dalam pemisahan limbah medis padat dan non medis. Meskipun tenaga kesehatan memiliki pengetahuan pengelolaan limbah medis padat akan tetapi belum ditemukan hubungan antara sikap terhadap pengelolaan limbah medis padat oleh tenaga kesehatan (Maharani dkk, 2017).

Penelitian yang dilakukan Sudiharti & Solikhah (2012) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pembuangan Sampah Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta” Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

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

Berdasarkan latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pengetahuan dan Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta”. Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta dengan harapan mengutamakan keselamatan pasien dengan memberikan pelayanan kesehatan secara professional dan bermutu sesuai standar Kepmenkes No.1204/Menkes/Sk/X/2004. Pelayanan ini harus didukung dengan petugas kesehatan yang profesional, baik ditinjau dari pengetahuan dan perilaku petugas terhadap pengelolaan limbah medis padat terutama dalam pemisahan limbah medis dan non medis.

Perbedaan dengan penelitian terdahulu terletak pada variabel bebas (*Independent*), subjek penelitian, dan teknik analisa data.

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta dalam pengelolaan limbah medis padat sesuai standar Kepmenkes No.1204/Menkes/Sk/X/2004.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Apakah Terdapat Pengaruh Pengetahuan Petugas Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta?
2. Apakah Terdapat Pengaruh Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah ditentukan, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai sebagai berikut :

1. Untuk Mengetahui Pengaruh Pengetahuan Petugas Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.
2. Untuk Mengetahui Pengaruh Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta
Sebagai bahan informasi, masukan, dan saran tentang pengetahuan dan perilaku terhadap pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Kasih Ibu Surakarta.
2. Bagi Petugas Kesehatan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bahwa perlunya pengetahuan terhadap pengelolaan limbah medis padat terutama dalam pemisahan limbah medis dan non medis. Sehingga dapat meminimalkan risiko terpaparnya infeksi akibat limbah medis padat.
3. Bagi Peneliti
Menambah pengetahuan dan wawasan betapa pentingnya terhadap pengelolaan limbah medis padat. Sehingga dapat meminimalkan risiko terpapar infeksi dari limbah medis padat.