

## HUBUNGAN PERILAKU PETUGAS KESEHATAN DALAM PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS DI LOKA REHABILITASI BNN BATAM

Hengky Oktarizal<sup>\*1</sup>, Noviyanti<sup>2</sup>, Ihsan Sathya Putera<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Ibnu Sina, Jl. Teuku Umar, Lubuk Baja, Batam

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Lingkungan

e-mail: \*[hengky.oktarizal@uis.ac.id](mailto:hengky.oktarizal@uis.ac.id), [noviyanti@uis.ac.id](mailto:noviyanti@uis.ac.id)

### Abstrak

*Pengelolaan sampah medis di tempat-tempat layanan kesehatan sangatlah penting karena sampah medis memiliki berbagai risiko terhadap kesehatan bagi siapa saja, termasuk petugas kesehatan, pasien dan masyarakat. Perilaku petugas kesehatan seperti pengetahuan, sikap dan tindakan mempengaruhi bagaimana pengelolaan sampah medis di tempat layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku petugas kesehatan dalam pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua petugas kesehatan dengan jumlah sampel 32 orang. Cara pengambilan sampel menggunakan metode total sampling. Data diolah menggunakan SPSS dan dianalisa dengan uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tindakan ( $p\text{-value} = 0,000$ ) dan ketersediaan sarana ( $p\text{-value} = 0,002$ ) dengan pengelolaan sampah medis dan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ( $p\text{-value} = 0,176$ ) dan sikap ( $p\text{-value} = 0,148$ ) dengan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019. Tindakan dan ketersediaan sarana merupakan variabel yang berhubungan dengan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019. Disarankan kepada pimpinan Loka Rehabilitasi BNN Batam untuk dapat melaksanakan pengawasan dan pembinaan secara terus menerus, memperhatikan ketersediaan sarana dan meningkatkan penanganan dalam pengelolaan sampah medis yang lebih baik.*

**Kata kunci**—Perilaku, Pengelolaan Sampah, Medis

### Abstract

*Management medical waste in health services is very important, because the medical waste have various risks to health for anyone, including health officers, patients, and the community. Behavior of health officers such as knowledge, attitudes and practice affect how the medical waste management in the health services. The purpose of this research to determine behavior health officer with medical waste management in Batam City Rehabilitation Center of National Narcotics Agency 2019. This research is kuantitative research used observational analitik design with cross sectional study. The population of this research is health officers and the samples are 32 respondents. The sampling was done by total sampling method. Data was processed with SPSS and analyzed by chi-square test statistic with 95% ( $\alpha = 0,05$ ) The results of research showed that there was relationship between practice ( $p\text{-value} = 0,000$ ) and availability of facilities ( $p\text{-value} = 0,002$ ) with medical waste management and there is no relationship between knowledge ( $p\text{-value} = 0,176$ ) and attitude ( $p\text{-value} = 0,148$ ) with medical waste management at the Batam City Rehabilitation Center of National Narcotics Agency 2019. Practice and availability of facilities are related variables to medical waste management at the*

*Batam City Rehabilitation Center of National Narcotics Agency 2019. It is suggested to Batam City Rehabilitation Center of National Narcotics Agency leader to implement supervision and guidance continuously, attention to the availability of facilities and improve handling in the medical waste management to be better.*

**Keywords**— Behavior, Medical, Waste Management

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai masa depan dimana bangsa Indonesia hidup dalam lingkungan sehat, penduduknya berperilaku hidup bersih dan sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata, sehingga memiliki derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian, pembangunan kesehatan dilandaskan kepada paradigma sehat. Paradigma yang akan mengarahkan pembangunan kesehatan untuk lebih mengutamakan upaya-upaya peningkatan kesehatan (*promotif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*), tanpa mengabaikan upaya-upaya penanggulangan atau penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) (Depkes RI, 2005).

Pengelolaan sampah medis di tempat-tempat layanan kesehatan sangatlah penting karena sampah medis memiliki berbagai risiko terhadap kesehatan bagi siapa saja, termasuk petugas kesehatan, pasien dan masyarakat. Dampak dari sampah medis dengan pengelolaan tidak baik terhadap lingkungan antara lain merosotnya mutu lingkungan yang dapat mengganggu dan menimbulkan masalah kesehatan bagi masyarakat yang tinggal dilingkungan sekitar sarana kesehatan maupun masyarakat luar, timbulnya gangguan kesehatan kerja berupa penyakit akibat kerja yang disebabkan sampah medis tajam, *infeksius*, maupun mengandung bahan kimia, seperti tertusuk jarum bekas/tidak steril menjadi faktor risiko yang tinggi terhadap penularan penyakit seperti Hepatitis B dan HIV (WHO, 2005).

Pada bulan Juni 1994, terdapat 39 kasus infeksi HIV yang berhasil dikenali oleh *Centers for Disease Control and Prevention* sebagai infeksi okupasional dengan cara penularan sebagai berikut: 32 kasus akibat tertusuk jarum suntik, 1 kasus akibat teriris pisau, 1 kasus akibat luka terkena pecahan gelas (pecahan kaca berasal dari tabung berisi darah yang terinfeksi), 1 kasus akibat kontak dengan benda infeksius yang tidak tajam, 4 kasus akibat kulit atau membran mukosa terkena darah yang terinfeksi. Pada bulan Juni 1996, jumlah keseluruhan kasus infeksi HIV okupasional meningkat menjadi 51 kasus. Semua kasus tersebut yang terkena adalah perawat, dokter dan teknisi laboratorium (WHO, 2005).

Loka Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional (BNN) Batam merupakan sarana kesehatan yang melaksanakan pelayanan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial bagi penyalahguna dan/atau pecandu narkoba. Yang mana sampah medis merupakan salah satu jenis buangan yang dihasilkan Loka Rehabilitasi BNN Batam. Petugas sanitasi yang menangani masalah pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam hanya ada 1 orang petugas.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal yang dilakukan peneliti di Loka Rehabilitasi BNN Batam, diketahui pewaduhan sampah non-medis dan medis sudah ada pemisahan dengan menggunakan tempat sampah yang berbeda. Sampah medis sudah diangkut oleh petugas *cleaning service* dan dipisahkan oleh perawat ruangan. Hanya saja masih ada sampah medis yang dibuang tidak pada tempatnya dan pengangkutan sampah medis tidak dilakukan setiap harinya karena jumlah sampah medis yang dihasilkan tidak terlalu banyak. Dan juga sampah medis yang diangkut tersebut hanya dikumpulkan dan ditumpuk di suatu tempat menunggu diangkut dan dikelola oleh pihak ke-3. Ada terdapat *incenerator* di Loka Rehabilitasi BNN Batam, tetapi sudah lama tidak digunakan. Sehingga hal tersebutlah yang menjadi permasalahan di Loka Rehabilitasi BNN Batam.

Sehubungan dengan hal tersebut peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai perilaku petugas kesehatan dan bagaimana pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam tahun 2019”

---

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku petugas kesehatan dalam pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam tahun 2019.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan di Loka Rehabilitasi BNN Batam pada bulan Februari 2019 hingga Juli 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua petugas kesehatan di Loka Rehabilitasi BNN Batam yang berjumlah 32 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling, dengan jumlah 32 orang petugas kesehatan.

Variabel penelitian ini meliputi variable bebas (pengetahuan, sikap, tindakan dan ketersediaan sarana) dan variabel terikat (perilaku dalam pengelolaan sampah medis).

Berdasarkan sumbernya data diperoleh dengan dua cara yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan responden. Sedangkan untuk data sekunder diperoleh dari studi Loka Rehabilitasi BNN Batam.

Prosedur pengolahan data menggunakan aplikasi komputer dengan menggunakan uji statistik. Dan dilakukan analisis data univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *chi square*.

Pengujian dilakukan berdasarkan nilai Probabilitas ( $\rho$ ) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ )

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran umum lokasi penelitian

Loka Rehabilitasi BNN Batam berdiri di atas lahan seluas 1,8 hektar merupakan sebuah fasilitas layanan kesehatan yang hadir untuk memberikan pelayanan rehabilitasi bagi pecandu dan penyalahguna narkoba. Loka Rehabilitasi BNN Batam yang berlokasi di Jl. Hang Jebat Km. 3 Kelurahan Batu Besar, Kecamatan Nongsa, Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau mulai beroperasional sejak bulan Desember 2014, yang mempunyai tugas pokok melaksanakan pelayanan terapi dan rehabilitasi secara komprehensif dan integratif bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkotika.

### Karakteristik Responden

Hasil karakteristik petugas kesehatan yang terdiri dari jenis kelamin, umur, masa kerja dan tingkat pendidikan dapat dilihat pada data berikut

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Loka Rehabilitasi BNN Batam

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki-laki	13	40,6
2	Perempuan	19	59,4
<b>Umur</b>			
1	$\leq 24$ tahun	2	6,2
2	25 – 34 tahun	26	81,2
3	35 – 41 tahun	3	9,4
4	$> 41$ tahun	1	3,1
<b>Masa Kerja</b>			
1	0 tahun	4	12,5
2	1 tahun	7	21,9
3	2 tahun	3	9,4
4	3 tahun	8	25
5	4 tahun	10	31,2
<b>Pendidikan</b>			

1	SMA	3	9,4
2	Perguruan Tinggi	29	90,6

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan data diatas distribusi frekuensi karakteristik responden yang tertinggi menurut jenis kelamin perempuan sebesar 59,4%, umur 25 – 34 sebesar 81,2%, masa kerja 4 tahun sebesar dan pendidikan perguruan tinggi sebesar 90,6%.

### Univariat

#### Pengetahuan petugas dalam pengelolaan sampah medis

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petugas Dalam Pengelolaan Sampah Medis

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang Baik	9	28,1
2	Baik	23	71,9

Sumber : Analisis Data Primer 2019

Berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan petugas tentang pengelolaan sampah medis diatas, terdapat 71,9% responden dengan pengetahuan baik.

#### Sikap petugas dalam pengelolaan sampah medis

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Petugas dalam Pengelolaan Sampah Medis

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Kurang Baik	6	18,8
2	Baik	26	81,2

Sumber : Analisis Data Primer 2019

Berdasarkan distribusi frekuensi sikap petugas dalam pengelolaan sampah medis diatas, terdapat 81,2% responden dengan sikap baik.

#### Tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tindakan Petugas dalam Pengelolaan Sampah Medis

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang Baik	10	31,2
2	Baik	22	68,8

Sumber : Analisis Data Primer 2019

Berdasarkan distribusi frekuensi tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis diatas, terdapat 68,8% responden dengan tindakan baik.

#### Ketersediaan Sarana dalam pengelolaan sampah medis

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana dalam Pengelolaan Sampah Medis

No	Ketersediaan Sarana	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Tersedia		
2	Tersedia	23	71,9

Sumber : Analisis Data Primer 2019

Berdasarkan distribusi frekuensi ketersediaan sarana petugas dalam pengelolaan sampah medis diatas, terdapat 71,9% responden dengan ketersediaan sarana tersedia

### Pengelolaan sampah medis

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengelolaan Sampah Medis

No	Pengelolaan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Memenuhi Syarat	8	25
2	Memenuhi Syarat	24	75
Sumber : Analisis Data Primer 2019			

Berdasarkan distribusi frekuensi pengelolaan sampah medis diatas, terdapat 75% responden dengan pengelolaan sampah medis yang memenuhi syarat.

### Analisis Bivariat

#### Hubungan Pengetahuan Petugas Dalam Pengelolaan Sampah Medis

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Petugas Dalam Pengelolaan Sampah Medis

Pengetahuan	Pengelolaan Sampah						P Value	
	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Kurag Baik	4	12,5	5	15,6	9	28,1	0,176	
Baik	4	12,5	19	59,4	23	71,9		
Jumlah	8	25	24	75	32	100		

Sumber: Analisis Data Primer 2019

Berdasarkan tabel diatas, dari 9 (28,1%) responden yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat 4 (12,5%) responden dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $P\ value = 0,176$  ( $P>\alpha$ ), ternyata  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pengelolaan sampah medis.

#### Hubungan Sikap Petugas Dalam Pengelolaan Sampah Medis

Tabel 8. Hubungan Sikap Petugas Dalam Pengelolaan Sampah Medis

Pengetahuan	Pengelolaan Sampah						P Value	
	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Kurag Baik	3	9,4	3	9,4	6	18,8	0,148	
Baik	5	15,6	21	65,6	26	81,2		
Jumlah	8	25	24	75	32	100		

Sumber: Analisis Data Primer 2019

Berdasarkan tabel diatas, dari 6 (18,8%) responden yang memiliki sikap kurang baik terdapat 3 (9,4%) responden dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $P\ value = 0,148$  ( $P>\alpha$ ), ternyata  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pengelolaan sampah medis.

### **Hubungan Tindakan Petugas Dalam Pengelolaan Sampah Medis**

Tabel 9. Hubungan Sikap Petugas dalam Pengelolaan Sampah Medis

Pengetahuan	Pengelolaan Sampah						P Value	
	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Kurag Baik	7	21,9	3	9,4	10	31,2	0,000	
Baik	1	3,1	21	65,6	22	68,8		
Jumlah	8	25	24	75	32	100		

Sumber: Analisis Data Primer 2019

Berdasarkan tabel diatas, dari 10 (31,2%) responden yang memiliki tindakan kurang baik terdapat 7 (21,9%) responden dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $P\ value = 0,000$  ( $P < \alpha$ ), ternyata  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tindakan dengan pengelolaan sampah medis.

### **Hubungan Ketersediaan Sarana Dalam Pengelolaan Sampah Medis**

Tabel 10. Hubungan Ketersediaan Sarana dalam Pengelolaan Sampah Medis

Pengetahuan	Pengelolaan Sampah						P Value	
	Tidak Memenuhi Syarat		Memenuhi Syarat		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Kurag Baik	6	18,8	3	9,4	9	28,1	0,002	
Baik	2	6,2	21	65,6	23	71,9		
Jumlah	8	25	24	75	32	100		

Sumber: Analisis Data Primer 2019

Berdasarkan tabel diatas, dari 9 (28,1%) responden yang ketersediaan sarannya tidak tersedia, terdapat 6 (18,8%) responden dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $P\ value = 0,002$  ( $P < \alpha$ ), ternyata  $H_a$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dengan pengelolaan sampah medis.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Hubungan Pengetahuan Petugas dengan Pengelolaan Sampah Medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019**

Dari hasil uji statistik diketahui nilai  $P = 0,176$  ( $P > 0,05$ ) ternyata  $H_a$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019. Berdasarkan tabel tersebut juga didapatkan bahwa dari 9 orang berpengetahuan kurang baik diperoleh 4 orang dengan pengelolaan sampah medis yang tidak memenuhi syarat dan 5 orang yang memenuhi syarat. Dan didapatkan pula bahwa dari 23 orang berpengetahuan baik diperoleh 4 orang dengan pengelolaan sampah medis yang tidak memenuhi syarat dan sebagian besar 19 orang dengan pengelolaan sampah medis yang memenuhi syarat.

Tidak ada hubungan pengetahuan dalam pengelolaan sampah medis karena mayoritas petugas kesehatan di Loka Rehabilitasi BNN Batam lulusan perguruan tinggi. Sebanyak 29 orang (90,6%) dengan pendidikan perguruan tinggi dan 3 orang (9,4%) dengan pendidikan SMA. Berdasarkan dari hasil penyeberan kuesioner didapat bahwa sebagian besar petugas sudah memahami tentang jenis sampah medis, kantong plastik sampah medis dan sudah

mengetahui pemisahan antara sampah medis dan non medis dan syarat-syarat tempat penampungan sampah.

Sebagian besar petugas berpengetahuan baik, hal ini dimungkinkan karena responden memiliki masa kerja 3-4 tahun sebanyak 18 orang (56,2 %), sehingga berdasarkan pengalaman kerja mereka dapat mengetahui tentang pengelolaan sampah medis.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irzan Yusfa Randa (2016) di RSUD Haji Kota Makasar dengan uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$  yang menunjukkan bahwa nilai  $P < 0,05$  dan Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan penanganan limbah medis.

## 2. Hubungan Sikap Petugas dengan Pengelolaan Sampah Medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019

Dari hasil uji statistik diketahui nilai  $P = 0,148$  ( $P > 0,05$ ) ternyata Ha ditolak, sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019. Berdasarkan Tabel 8 diperoleh bahwa dari 6 orang yang memiliki sikap kurang baik, terdapat 3 orang dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat dan 3 orang dengan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat, sedangkan dari 26 orang yang memiliki sikap baik, terdapat 5 orang dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat dan 21 orang dengan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Soekidjo Notoatmodjo, 2012)

Tidak ada hubungan sikap dalam pengelolaan sampah medis karena hal ini tidak terlepas dari pengetahuan responden yang baik. Dan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rima Yorda Ningsih (2016) di RS Camatha Sahidya Kota Batam dengan uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,545$  ( $P > \alpha$ ) dan Ha ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap responden dengan pengelolaan sampah medis.

## 3. Hubungan Tindakan Petugas dengan Pengelolaan Sampah Medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,000$  ( $P < 0,05$ ), maka Ha diterima, berarti ada hubungan tindakan dengan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam.

Berdasarkan hasil tersebut juga diperoleh bahwa terdapat 10 orang yang memiliki tindakan kurang baik, diantaranya terdapat 7 orang dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat dan 3 orang dengan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat, sedangkan dari 22 orang yang memiliki tindakan baik, terdapat 1 orang dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat dan orang dengan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, berbeda dengan hasil jawaban dari kuisioner responden, memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik belum tentu dapat diwujudkan dalam suatu tindakan yang baik pula, tindakan dalam pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi Batam Tahun 2019 masih perlu diperbaiki, dikarenakan masih banyak petugas yang bekerja belum sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang sudah di tetapkan, seperti SOP pembuangan sampah medis. Banyak faktor pendukung atau suatu kondisi memungkinkan tindakan seseorang. Antara lain ialah fasilitas hal ini sejalan dengan (Notoatmodjo, 2012) suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*Overt Behaviour*). Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi memungkinkan. Antara lain ialah fasilitas. Fasilitas yang dimaksud salah satunya seperti Alat pelindung diri, masih banyak petugas yang tidak memakai alat pelindung diri dalam penanganan sampah medis.

#### 4. Hubungan Ketersediaan Sarana dengan Pengelolaan Sampah Medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 9 orang yang ketersediaan sarannya tidak tersedia, terdapat 6 orang dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat dan 3 orang dengan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat, sedangkan dari 22 orang yang ketersediaan sarannya tersedia, terdapat 2 orang dengan pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat dan 21 orang dengan pengelolaan sampah yang memenuhi syarat. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0,002$  ( $P < 0,05$ ), ternyata  $H_0$  diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dengan pengelolaan sampah medis.

Dari hasil observasi dan wawancara, ketersediaan sarana dalam pengelolaan sampah medis seperti alat pelindung diri, tempat penampungan sampah medis, kantong plastik khusus sampah medis, dan *savety box* khusus sampah medis benda tajam yang disediakan di Loka Rehabilitasi BNN Batam tersebut terbatas. Dan juga *incenerator* yang ada disana tidak pernah digunakan, yang mengakibatkan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam tidak maksimal.

#### SIMPULAN

1. Berdasarkan pengetahuan petugas kesehatan di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019, dari 32 orang sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 23 orang (71,9%) dan hanya 9 orang (28,1%) yang memiliki pengetahuan kurang baik dalam pengelolaan sampah medis.
2. Berdasarkan sikap petugas kesehatan di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019, dari 32 orang sebagian besar memiliki sikap baik yaitu sebanyak 26 orang (81,2%) dan hanya 6 orang (18,8%) yang memiliki sikap kurang baik dalam pengelolaan sampah medis.
3. Berdasarkan tindakan petugas kesehatan di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019, dari 32 orang sebagian besar memiliki tindakan baik yaitu sebanyak 22 orang (68,8%) dan 10 orang (31,2%) yang memiliki tindakan kurang baik dalam pengelolaan sampah medis. Berdasarkan ketersediaan sarana di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019, dari 32 orang ketersediaan sarana yang tersedia yaitu sebanyak 23 orang (71,9%) dan 9 orang (28,1%) yang tidak tersedia dalam pengelolaan sampah medis.
4. Berdasarkan hubungan antara pengetahuan dengan pengelolaan sampah medis, diperoleh nilai  $P$  value = 0,176 ( $P > \alpha$ ) ternyata  $H_0$  ditolak, berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019.
5. Berdasarkan hubungan antara sikap dengan pengelolaan sampah medis, diperoleh nilai  $P$  value = 0,148 ( $P > \alpha$ ) ternyata  $H_0$  ditolak, berarti tidak ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019.
6. Berdasarkan hubungan antara tindakan dengan pengelolaan sampah medis, diperoleh nilai  $P$  value = 0,000 ( $P < \alpha$ ) ternyata  $H_0$  diterima, berarti ada hubungan antara tindakan petugas kesehatan dengan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019.
7. Berdasarkan hubungan antara ketersediaan sarana dengan pengelolaan sampah medis, diperoleh nilai  $P$  value = 0,002 ( $P < \alpha$ ) ternyata  $H_0$  diterima, berarti ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan pengelolaan sampah medis di Loka Rehabilitasi BNN Batam Tahun 2019.

## SARAN

1. Bagi Loka Rehabilitasi BNN Batam Diharapkan pihak Loka Rehabilitasi BNN Batam dapat melaksanakan pengawasan dan pembinaan secara terus menerus, guna menjamin kesinambungan dalam pengelolaan sampah medis yang lebih baik. Juga dapat memanfaatkan *incenerator* yang ada dalam pengelolaan sampah medis, membuat pelatihan penggunaan *incenerator* dan menganggarkan biaya operasional *incenerator*. Serta menambah sarana dan prasarana dalam pengelolaan sampah medis yang belum tersedia. Dan diharapkan kepada petugas untuk dapat menjalankan standar operasional prosedur dalam pengelolaan sampah medis yang telah ditetapkan oleh Loka Rehabilitasi BNN Batam, agar terhindar dari kecelakaan kerja.
2. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan agar dapat melanjutkan penelitian ini ketingkat yang lebih lanjut seperti variable lain yang berhubungan dengan faktor – faktor perilaku dalam pengelolaan sampah medis dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan metode penelitian yang lebih difokuskan kepada perilaku petugas secara menyeluruh dalam jangka waktu yang lebih lama sehingga dapat diperoleh data yang lebih lengkap.
3. Bagi STIKes Ibnu Sina Batam Diharapkan agar STIKes Ibnu Sina Batam dapat menambah bahan pembelajaran dan bahan referensi di perpustakaan dan sebagai bahan untuk menambah wawasan bagi penelitian mahasiswa STIKes Ibnu Sina Batam selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu. (2007). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Alamsyah D, Muliawati R. (2013). *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Asmadi. (2013). *Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*. Goseny Publishing.
- Chandra, B. (2006). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Egc.
- Dedi Alamsyah ; Ratna Muliawati. (2013). *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika
- Departemen Kesehatan RI, 2009. *Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Keputusan Menteri Kesehatan RI* No.1204/MENKES/SK/X/2004, Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- dr. Ahmad Watik Pratiknya. (2007). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. In PT Raja Grafindo.
- Irzan Yusfa Randa (2016). *Hubungan Perilaku Petugas Dengan Penanganan Limbah Medis di RSUD Haji Kota Makassar*. Skripsi. Makassar : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Kementerian Lingkungan Hidup RI (2019). *Kebijakan Pengelolaan Limbah B3 Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Tangerang: Kementerian Lingkungan Hidup RI.

Kepmenkes No 1204 *Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI; 2004. Loka Rehabilitasi BNN Batam (2018). *Pedoman Mutu dan Lingkungan Loka Rehabilitasi BNN Batam*. Batam: Loka Rehabilitasi BNN Batam

Mundiatun, & Daryanto. (2015). *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Gava Media.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. In Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. In Rineka Cipta.

Notoatmojo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. In Buku.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No.7 Tahun 2019 *Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*.

Rima Yorda Ningsih (2016). *Hubungan Perilaku Petugas Dalam Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Camatha Sahidya Kota Batam*. Skripsi. Batam : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ibnu Sina Batam.

Sugiyono. (2016). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. In Bandung: Alfabeta.

Suharsimi, A. (2010). *Prosedur Penelitian* : Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi). In Jakarta: Rineka Cipta.

Triwibowo, C., & Pusphandani, M. E. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

WHO. (2005). *Pengelolaan Aman Limbah Kesehatan*. Buku Kedokteran EGC.

Wiratna, S. V. (2014). *Metodologi Penelitian*. Pustaka Baru Press.