

Pengetahuan dan Sikap Pegawai dalam Pengelolaan Limbah Medis di RSUD Banyorang

Employees' Knowledge and Attitudes in Medical Waste Management at Banyorang Hospital

Musfira Yuniar^{1*}, Irmawati², Musfirah³

^{1*,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Tamalatea Makassar, Makassar, Indonesia

*Corresponding author: Musfirayuniar1798@gmail.com

Abstrak

Pengelolaan limbah medis yang tidak tepat meningkatkan risiko paparan infeksi, cedera akibat benda tajam, dan pencemaran lingkungan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap pegawai dengan pengelolaan limbah medis di RSUD Banyorang Kabupaten Bantaeng. Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang dilakukan pada Juli–Agustus 2026. Sebanyak 30 pegawai yang kontak langsung dengan limbah medis dipilih secara purposive dari populasi 150 pegawai. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Fisher's Exact pada taraf kemaknaan 5%. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (86,7%), sikap baik (80,0%), dan pengelolaan limbah medis baik (76,7%). Pengelolaan limbah yang baik lebih tinggi pada pegawai berpengetahuan baik dibandingkan pegawai berpengetahuan kurang (84,6% vs. 25,0%; $p=0,031$). Pola serupa ditemukan pada sikap baik dibandingkan sikap kurang (91,7% vs. 16,7%; $p=0,001$). Pengetahuan dan sikap pegawai berhubungan dengan pengelolaan limbah medis. Rumah sakit perlu memperkuat pelatihan berbasis simulasi, petunjuk visual di titik pembuangan, ketersediaan wadah sesuai standar, serta audit kepatuhan dan umpan balik secara berkala.

Kata Kunci: limbah medis, pengetahuan, sikap, rumah sakit.

Abstract

Inappropriate medical waste management increases the risks of infection exposure, sharps injuries, and environmental contamination. This study examined the relationship of employees' knowledge and attitudes with medical waste management at Banyorang Regional General Hospital, Bantaeng Regency. This quantitative cross-sectional study was conducted from July to August 2026. Thirty employees with direct contact with medical waste were purposively selected from a population of 150 employees. Data were collected using questionnaires and analyzed using univariate analysis and Fisher's Exact test at a 5% significance level. Most respondents had good knowledge (86.7%), positive attitudes (80.0%), and good medical waste management practices (76.7%). Good waste management was more common among employees with good knowledge than among those with poor knowledge (84.6% vs. 25.0%; $p=0.031$). A similar pattern was observed among employees with positive versus poor attitudes (91.7% vs. 16.7%; $p=0.001$). Employees' knowledge and attitudes were associated with medical waste management. Hospitals should strengthen simulation-based training, visual prompts at disposal points, availability of standard containers, and regular compliance audits with feedback.

Keywords: medical waste, knowledge, attitude, hospital.

PENDAHULUAN

Limbah medis merupakan sisa kegiatan pelayanan kesehatan yang dapat mengandung bahan infeksius, benda tajam, bahan kimia, atau komponen berbahaya lainnya. Kesalahan pada tahap pemilahan dan pewadahan dapat meningkatkan risiko paparan bagi pekerja, pasien, pengunjung, dan masyarakat serta berkontribusi pada pencemaran lingkungan (Aziza, 2022; Harninda, 2023). Karena itu, pengelolaan yang aman harus dimulai sejak sumber limbah melalui pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan sementara, dan penyerahan kepada pengelola berizin.

Pegawai yang berinteraksi langsung dengan limbah medis menentukan konsistensi penerapan prosedur di unit pelayanan. Pengetahuan membantu pegawai mengenali jenis limbah, kode warna, penggunaan safety box, serta risiko pencampuran limbah; sementara sikap positif mencerminkan penerimaan dan komitmen terhadap prosedur keselamatan. Sejumlah studi melaporkan bahwa pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan berkaitan dengan praktik pemilahan atau pengelolaan limbah

medis, tetapi kekuatan hubungan dapat berbeda antar fasilitas karena sarana, beban kerja, SOP, dan supervisi tidak selalu sama (Heriwati, 2023; Laksono, 2021; Merdeka et al., 2021).

RSUD Banyorang menghasilkan limbah medis dari pelayanan rutin dan menggunakan sistem pemilahan pada sumber, penyimpanan sementara, serta penyerahan kepada pihak ketiga untuk pengangkutan dan pengolahan lanjutan. Studi ini dilakukan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap pegawai dengan pengelolaan limbah medis di rumah sakit tersebut. Temuan diharapkan menjadi dasar penguatan perilaku aman dan sistem pendukung di titik penghasil limbah.

METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan potong lintang. Penelitian dilaksanakan di RSUD Banyorang Kabupaten Bantaeng pada Juli–Agustus 2026. Populasi berjumlah 150 pegawai. Sampel terdiri atas 30 pegawai yang berkontak langsung dengan limbah medis, meliputi perawat, bidan, dan cleaning service, yang dipilih dengan purposive sampling. Kriteria inklusi ialah pegawai yang bertugas dan kontak langsung dengan limbah medis serta bersedia menjadi responden; pegawai yang tidak berada di lokasi saat pengumpulan data atau tidak bersedia dikecualikan.

Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner mengenai pengetahuan, sikap, dan pengelolaan limbah medis. Pengetahuan dikategorikan baik bila skor ≥ 50 dan kurang bila < 50 ; sikap dikategorikan baik bila skor $\geq 62,5$ dan kurang bila $< 62,5$. Pengelolaan limbah medis dikategorikan baik bila responden melakukan pengelolaan secara benar pada aspek pemilahan, pewadahan, pengangkutan, dan penyimpanan; kategori kurang diberikan bila kriteria tersebut tidak terpenuhi. Data disunting, dikodekan, dientri, dan ditabulasi. Analisis univariat disajikan sebagai frekuensi dan persentase. Hubungan antarvariabel diuji menggunakan Fisher's Exact karena terdapat sel dengan frekuensi harapan kurang dari lima; nilai $p < 0,05$ dianggap bermakna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar responden berusia > 35 tahun (63,3%), berpendidikan diploma tiga (56,7%), dan telah bekerja ≥ 5 tahun (96,7%). Distribusi variabel utama menunjukkan proporsi pengetahuan baik, sikap baik, dan pengelolaan limbah medis baik yang relatif tinggi (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik dan distribusi variabel utama responden (n=30)

Variabel	Kategori	n	%
Usia	20–35 tahun	11	36,7
Usia	> 35 tahun	19	63,3
Pendidikan	D3	17	56,7
Pendidikan	S1	13	43,3
Masa kerja	< 5 tahun	1	3,3
Masa kerja	≥ 5 tahun	29	96,7
Pengetahuan	Baik	26	86,7
Pengetahuan	Kurang	4	13,3
Sikap	Baik	24	80,0
Sikap	Kurang	6	20,0
Pengelolaan limbah medis	Baik	23	76,7
Pengelolaan limbah medis	Kurang	7	23,3

Sumber: Data primer, 2026.

Tabel 2. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan pengelolaan limbah medis

Variabel	Kategori	Baik n (%)	Kurang n (%)	p
Pengetahuan	Baik (n=26)	22 (84,6)	4 (15,4)	0,031
	Kurang (n=4)	1 (25,0)	3 (75,0)	
Sikap	Baik (n=24)	22 (91,7)	2 (8,3)	0,001
	Kurang (n=6)	1 (16,7)	5 (83,3)	

Sumber: Data primer, 2026. Uji Fisher's Exact.

Tabel 2 memperlihatkan bahwa proporsi pengelolaan limbah medis yang baik lebih tinggi pada responden dengan pengetahuan baik dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang (84,6% vs.

25,0%). Uji Fisher's Exact menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan pengelolaan limbah medis ($p=0,031$). Temuan ini mendukung pandangan bahwa pemahaman tentang kategori limbah, pemilahan sejak sumber, dan penggunaan wadah yang tepat merupakan dasar bagi tindakan yang aman. Hasil ini sejalan dengan penelitian Heriwati (2023) dan Rukmana et al. (2022), meskipun studi lain melaporkan hubungan yang tidak bermakna pada konteks fasilitas berbeda (Merdeka et al., 2021).

Pengetahuan yang baik tidak selalu menghasilkan praktik yang baik. Empat responden berpengetahuan baik masih menunjukkan pengelolaan kurang, sedangkan satu responden berpengetahuan kurang menunjukkan pengelolaan baik. Ketidaksesuaian ini menunjukkan bahwa perilaku juga dipengaruhi oleh faktor pemungkin dan penguat, seperti ketersediaan wadah, kejelasan label, kemudahan akses safety box, beban kerja, pengawasan, serta kebiasaan kerja. Dengan demikian, edukasi perlu diterjemahkan ke dalam praktik melalui simulasi, SOP yang mudah diakses, dan umpan balik rutin. Peneliti menginterpretasikan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang berhubungan dengan pengelolaan limbah medis di RSUD Banyorang. Responden berpengetahuan baik cenderung mampu melakukan pengelolaan dengan baik, sedangkan responden berpengetahuan kurang lebih banyak menunjukkan pengelolaan yang kurang. Namun, hubungan tersebut bukan hubungan yang berdiri sendiri. Ketidaksesuaian pada beberapa responden membuktikan bahwa perubahan pengetahuan perlu diterjemahkan menjadi kemampuan praktis dan didukung oleh sistem kerja. Oleh karena itu, rumah sakit perlu melaksanakan pelatihan dan penyegaran secara berkala, simulasi pemilahan pada situasi nyata, pemasangan petunjuk visual pada setiap titik pembuangan, pemeriksaan ketersediaan serta kondisi wadah, dan audit kepatuhan disertai umpan balik. Penguatan pada tahap pemilahan dan pewadahan di sumber tetap diperlukan meskipun pengangkutan serta pengolahan lanjutan dilakukan oleh pihak ketiga.

Proporsi pengelolaan limbah medis yang baik juga lebih tinggi pada responden dengan sikap baik dibandingkan sikap kurang (91,7% vs. 16,7%), dengan hubungan yang bermakna secara statistik ($p=0,001$). Sikap positif dapat memperkuat kepatuhan karena pegawai memandang pemilahan dan pewadahan sebagai tanggung jawab profesional dan bagian dari keselamatan kerja. Temuan ini sejalan dengan Heriwati (2023) dan Rukmana et al. (2022). Akan tetapi, dua responden bersikap baik masih memiliki praktik kurang, sehingga perubahan perilaku tidak cukup bergantung pada penerimaan individu. Sistem kerja yang memudahkan tindakan benar harus tersedia pada setiap titik pelayanan.

Secara operasional, rumah sakit perlu menempatkan poster atau label bergambar pada wadah, menjaga ketersediaan kantong sesuai warna, safety box, dan APD, serta melakukan audit pemilahan secara periodik. Audit harus disertai umpan balik kepada unit dan tindak lanjut yang jelas. Pengangkutan serta pengolahan oleh pihak ketiga penting pada tahap lanjutan, tetapi tidak menggantikan tanggung jawab pemilahan dan pewadahan secara benar sejak sumber.

SIMPULAN

Pengetahuan dan sikap pegawai berhubungan secara bermakna dengan pengelolaan limbah medis di RSUD Banyorang Kabupaten Bantaeng. Pegawai dengan pengetahuan dan sikap baik lebih banyak menunjukkan pengelolaan limbah medis yang baik. Keterbatasan penelitian ini adalah desain potong lintang, ukuran sampel kecil, dan pengukuran berbasis kuesioner sehingga hubungan sebab-akibat tidak dapat disimpulkan. Penelitian berikutnya perlu melibatkan sampel yang lebih besar, observasi kepatuhan langsung, serta pengukuran faktor organisasi seperti ketersediaan sarana, beban kerja, SOP, dan supervisi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada RSUD Banyorang Kabupaten Bantaeng dan seluruh responden yang telah mendukung pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziza. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap praktik pemisahan limbah medis padat. *Jurnal Ilmiah Permas*, 12(2), 165–172.
- Bambang. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan perawat dalam pemilahan limbah padat medis dan limbah padat non-medis. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(1), 20–36.
- Harninda. (2023). Literatur review: Pengelolaan limbah medis pada negara maju dan negara berkembang serta dampak lingkungannya. *Jurnal Serambi Engineering*, 8(3), 6511–6520.

- Heriwati. (2023). Pengelolaan limbah medis di rumah sakit berdasarkan pengetahuan dan sikap perawat. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2), 216–224.
- Huda, S. M. (2023). Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku perawat dalam pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius di ruang rawat inap kelas 3 Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Institut Kesehatan Helvetia*.
- Kartika. (2022). Hubungan antara pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis di Puskesmas Selayo, Sumatera Barat. *Jurnal TechLINK*, 6(2).
- Laksono. (2021). Hubungan pengetahuan, sikap dan ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku pengolahan limbah medis oleh petugas kebersihan. *Journal of Public Health Education*, 1(1), 40–47.
- Lela. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam tindakan pembuangan limbah medis padat di rumah sakit umum daerah Kabupaten Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, 8(1).
- Merdeka, Tosepu, R., & Salma, W. O. (2021). Analisis pengetahuan, sikap, dan tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Kabupaten Konawe Utara. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 193–200.
- Mirawati. (2022). Analisis sistem pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Pangi Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 1–8.
- Pavitasari. (2022). Pertanggungjawaban pihak ketiga jasa pengolah limbah B3 dalam mengolah limbah B3. *Tanjungpura Law Journal*, 6(1), 78–92.
- Robot. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap tindakan pengurangan dan pemilahan limbah B3 di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *Kesmas*, 8(1), 49–54.
- Rosdiana. (2023). Faktor yang berhubungan dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Bajo Barat tahun 2021. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(1), 1040–1047.
- Rukmana, Pratiwi, & Murdiyanto. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap petugas dengan tindakan pengelolaan limbah medis.
- Saputro. (2022). Penanganan pada limbah infeksius (sampah medis) akibat COVID-19 untuk kelestarian lingkungan hidup. *Jurnal Dialektika Hukum*, 4(1), 1–18. <https://doi.org/10.36859/jdh.v4i1.1068>
- Sholihah. (2021). Evaluasi pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang Medical.
- Thoyyeb, Suhadi, & Saktiansyah. (2024). Hubungan sikap dengan upaya pengelolaan limbah medis di RSU Tiara Sentosa Kota Kendari.