



Article

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Petugas Kesehatan dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara

Teti Susliyanti Hasiu¹, La Ode Asrianto², Ernianti³

¹⁻³Kesehatan Masyarakat, STIKES IST Buton, Baubau, Indonesia

<p>SUBMISSION TRACK</p> <p>Received: December 28, 2023 Final Revision: January 15, 2024 Available Online: January 18, 2024</p>	<p>ABSTRACT</p> <p>Data Kementerian Kesehatan tahun 2020 terdapat 2.820 rumah sakit, 9.825 puskesmas, dan 7.641 klinik di Indonesia. Timbunan sampah medis bisa mencapai 296,86 ton per hari yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan yang tersebar di Indonesia. Sementara kapasitas pengolahan yang ada hanya 115,68 ton per hari. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara</p> <p>Jenis penelitian yang digunakan yaitu jenis kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> dimana suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel independen dan dependen, dengan pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (<i>point time approach</i>). Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 49 orang.</p> <p>Hasil penelitian diperoleh variabel masa kerja (nilai $p = 0,002 < \alpha = 0,05$), pendidikan (nilai $p = 0,563 > \alpha = 0,05$) dan variabel sikap dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$.</p> <p>Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan masa kerja dan sikap dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis serta tidak ada hubungan pendidikan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis. Diharapkan kepada pihak rumah sakit agar terus meningkatkan serta melakukan pengawasan dalam pengelolaan sampah serta terus menjaga lingkungan rumah sakit dengan tidak membuang sampah disembarang tempat serta dapat memisahkan sampah medis dan non medis.</p>
<p>KEYWORDS</p> <p>MASA KERJA, PENDIDIKAN, SIKAP, PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS</p>	
<p>CORRESPONDENCE, TETI SUSLIYANTI HASIU</p> <p>Phone: 081241279217 E-mail: tetisusliyanti@gmail.com</p>	

I. INTRODUCTION

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya baik orang sakit maupun orang sehat, rumah sakit juga dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Interaksi berbagai komponen di rumah sakit seperti bangunan, peralatan, manusia (petugas, pasien dan pengunjung) dan kegiatan pelayanan kesehatan, dapat berdampak baik maupun buruk. Dampak positif berupa produk pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien dan memberikan keuntungan retribusi bagi pemerintah dan lembaga pelayanan itu sendiri, Pada sisi lain keberadaan rumah sakit dapat menimbulkan dampak negatif berupa pengaruh buruk kepada manusia, seperti sampah dan limbah rumah sakit yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan, sumber penularan penyakit dan menghambat proses penyembuhan (Kusrini & Dindin, 2018).

Berdasarkan data, Asian Development Bank volume limbah medis di lima negara di Asia Tenggara yaitu Filipina (280 kg/hari), Indonesia (212 kg/hari), Malaysia (154 kg/hari), Thailand (210 kg/hari), Vietnam (160 kg/hari) (Chin et al., 2020). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2020 terdapat 2.820 rumah sakit, 9.825 puskesmas, dan 7.641 klinik di Indonesia. Timbunan sampah medis bisa mencapai 296,86 ton per hari yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan yang tersebar di Indonesia. Sementara kapasitas pengolahan yang ada hanya 115,68 ton per hari. Dan Berdasarkan *Asian Development Bank* (ADB) memperkirakan untuk DKI Jakarta saja akan menghasilkan limbah medis 212 ton/hari (Kemenkes RI, 2020a).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, timbulan limbah yang dihasilkan dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia khususnya

rumah sakit dan Puskesmas sebesar 296,86 ton/ hari. Namun di sisi lain kapasitas pengolahan yang dimiliki oleh pihak ketiga baru sebesar 151,6 ton/ hari. Pada tahun 2020, jumlah Fasyankes (Rumah Sakit dan Puskesmas) yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar mencapai 2.431 dari total fasyankes sekitar 12.831. Namun, hal tersebut belum mencapai target Renstra sebanyak 2.600 dari jumlah Fasyankes yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar di tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020b).

Pembuangan limbah medis jika dibuang sembarangan akan dapat menularkan virus/ penyakit, karena limbah medis bersifat reaktif. Disisi lain, jika limbah medis infeksius jika dibuang secara langsung akan mencemari lingkungan karena sulit terurai. Limbah medis tersebut tentunya dapat memicu penularan penyakit secara tidak langsung dan juga dapat merusak komponen lingkungan hidup (Purwanto et al., 2020). Selain itu, penanganan sampah medis dengan benar akan mencegah penyebaran penyakit menular. Pada prinsipnya pengendalian penyakit berbasis lingkungan dapat dilakukan dengan cara mengelola lingkungan, media dan penyebab penyakit yang ada di lingkungan (La Patilayi et al., 2022).

Penggunaan limbah medis padat pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti masker, sarung tangan, hand sanitizer, face shield, dan alat pelindung diri lainnya mengalami peningkatan selama pandemic Covid 19. Dengan meningkatnya penggunaan sampah medis yang infeksius ini tentunya perlu sikap masyarakat yang peduli terhadap pengelolaan limbah medis yang baik yaitu dengan cara pewadahan, pengumpulan, pengangkutan dan pengolahan dengan memisahkan sampah infeksius dari sampah lainnya (Astry & Rendi Ariyanto, 2021).

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat

dalam pengelolaan sampah medis yaitu umur, pendidikan pekerjaan, pengetahuan, masa kerja dan sikap. Sikap akan mempengaruhi perilaku perawat dan petugas lainnya untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan sampah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam mengelola sampah. Pengetahuan menjadi dasar keberhasilan pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit. Pengetahuan tentang cara membuang sampah medis benda tajam terutama oleh perawat merupakan tanggung jawab langsung untuk proses pengelolaan selanjutnya (Hastuty, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan Pradnyana & Mahayana (2020), diperoleh hasil analisis statistik dengan mempergunakan uji Chi – Square diperoleh nilai *continuity correction* sebesar 15,381 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis di RSD Mangusada Kabupaten Badung. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan Dharmawan (2020), diperoleh hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara Umur ($p = 0,012$), Pendidikan ($p = 0,028$), Masa kerja ($p = 0,012$), Sikap ($p = 0,08$) dengan tindakan dalam pengelolaan sampah medis benda tajam di RSUD Ulin Banjarmasin.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara, didapatkan bahwa proses pengolahan sampah medis Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara di mulai dari pemilahan dan penampungan sampah masih ditemukan sampah medis yang bercampur dengan sampah non medis, jumlah tempat sampah yang diperlukan masih kurang. Kemudian pada proses pengangkutan, sampah medis dan non medis diangkut secara bersamaan dengan menggunakan troli yang sama,

belum terdapat jalur khusus untuk pengangkutan sampah. Limbah medis sangat penting untuk dikelola secara benar, hal ini mengingat limbah medis termasuk kedalam kategori limbah berbahaya dan beracun. Sebagian limbah medis termasuk kedalam kategori limbah berbahaya dan sebagian lagi termasuk kategori infeksius.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.

II. METHODS

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi *cross sectional study* dimana untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel independen dan dependen, dengan pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2018).

Populasi penelitian ini yaitu tenaga kesehatan pengelolaan limbah medis (perawat, cleaning service, dan petugas sanitarian) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara tahun 2023 yang jumlah yaitu 49 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 49 orang.

III. RESULT

Identitas Responden

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
23-28 thn	22	44.9
29-34 thn	14	28.6
35-40 thn	5	10.2
41-46 thn	3	6.1
47-52 thn	4	8.2
53-58 thn	1	2.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	12.2
Perempuan	43	87.8
Pendidikan		
SD	3	6.1
SMP	6	12.2
D-III	19	38.8
D-IV	5	10.2
S1	12	24.5
S1 + Profesi	3	6.1
S2	1	2.0

Tabel 1.1 diperoleh dari 49 responden, terbanyak kelompok umur 23-28 tahun yaitu 22 orang (44,9%) dan terendah kelompok umur 53-58 tahun yaitu 1 orang (2,0%). Berdasarkan jenis kelamin diperoleh terbanyak jenis kelamin perempuan yaitu 43 orang (87,8%) dan terendah jenis kelamin laki-laki yaitu 6 orang (12,2%). Berdasarkan pendidikan diperoleh pendidikan terbanyak pendidikan D-III yaitu 19 orang (38,8%) dan terendah pendidikan S2 yaitu 1 orang (2,0%).

Tabel 1.2
Distribusi Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Masa Kerja		
Baru (< 5 thn)	12	24.5
Lama (\geq 5 thn)	37	75.5
Pendidikan		
Rendah (SD-SMP)	10	20.4
Tinggi (SMA-PT)	39	79.6
Sikap		
Baik	34	69.4
Kurang	15	30.6

Tindakan Petugas Kesehatan		
Baik	42	85.7
Kurang	7	14.3

Tabel 1.2 diperoleh dari 49 responden pada variabel masa kerja, terbanyak masa kerja lama (\geq 5 tahun) yaitu 37 orang (75,5%) dan terendah masa kerja baru (< 5 tahun) yaitu 12 orang (24,5%). Berdasarkan variabel pendidikan diperoleh responden, terbanyak pendidikan tinggi (SMA-PT) yaitu 39 orang (79,6%) dan terendah pendidikan rendah (SD-SMP) yaitu 10 orang (20,4%). Berdasarkan variabel sikap diperoleh responden, terbanyak sikap baik yaitu 34 orang (69,4%) dan terendah sikap kurang yaitu 15 orang (30,6%). Berdasarkan variabel tindakan pengelolaan sampah medis diperoleh responden, terbanyak tindakan pengelolaan sampah medis baik yaitu 42 orang (85,7%) dan terendah tindakan pengelolaan sampah medis kurang yaitu 7 orang (14,3%).

Tabel 1.3
Hubungan Masa Kerja, Pendidikan dan Sikap Dengan Tindakan Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis

Masa Kerja	Tindakan Petugas Kesehatan				Jumlah	Hasil Uji	
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%			
Baru (< 5 thn)	7	58,3	5	41,7	12	100	$\rho=$ 0.00
Lama (\geq 5 thn)	35	94,6	2	5,4	37	100	2
Pendidikan							
Rendah	8	80,0	2	20,0	10	100	$\rho=$ 0.563
Tinggi	34	87,2	5	12,8	39	100	
Sikap							
Baik	34	100	0	0	34	100	$\rho=$ 0.000
Kurang	8	53,3	7	46,7	15	100	

Tabel 1.3 pada variabel masa kerja diperoleh dari 12 responden dengan masa kerja baru (< 5 tahun) melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 7 orang (58,3%) dan yang kurang yaitu 5 orang (41,7%) sedangkan dari 37 responden dengan masa kerja lama (≥ 5 tahun) melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 35 orang (94,6%) dan yang kurang yaitu 2 orang (5,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan nilai pearson chi-square diperoleh nilai $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan masa kerja dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.

Berdasarkan variabel pendidikan diperoleh dari 10 responden dengan pendidikan rendah melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 8 orang (80,0%) dan yang kurang yaitu 2 orang (20,0%) sedangkan dari 39 responden dengan pendidikan tinggi melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 34 orang (87,2%) dan yang kurang yaitu 5 orang (12,8%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *nilai pearson chi-square* diperoleh nilai $p = 0,563 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.

Sedangkan variabel sikap diperoleh dari 34 responden dengan sikap baik melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 34 orang (100%) dan yang kurang tidak ada (0%) sedangkan dari 15 responden dengan sikap kurang melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 8 orang (53,3%) dan yang kurang yaitu 7 orang (46,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *nilai pearson chi-square* diperoleh nilai $p =$

$0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan sikap dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.

IV. DISCUSSION

1. Masa Kerja

Masa kerja merupakan kurun waktu atau lamanya tenaga kerja bekerja di suatu tempat. Masa kerja dapat mempengaruhi tenaga kerja baik positif maupun negatif. Akan memberikan pengaruh positif kepada tenaga kerja bila dengan lamanya seseorang bekerja maka dia akan semakin berpengalaman dalam melakukan tugasnya. Sebaliknya akan memberikan pengaruh negatif apabila semakin lamanya seseorang bekerja maka akan menimbulkan kebosanan.

Hasil penelitian diperoleh dari 12 responden dengan masa kerja baru (< 5 tahun) melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 7 orang (58,3%) dan yang kurang yaitu 5 orang (41,7%) sedangkan dari 37 responden dengan masa kerja lama (≥ 5 tahun) melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 35 orang (94,6%) dan yang kurang yaitu 2 orang (5,4%). Dari hasil ini diperoleh bahwa mayoritas responden telah melakukan tindakan pengelolaan sampah baik. Hasil ini dapat kita lihat bahwa dengan masa kerja baru sebagian besar responden telah melakukan pengelolaan sampah medis, hal ini disebabkan karena responden merasa masih baru bekerja di rumah sakit sehingga kedisiplinan masih tinggi, responden masih takut apabila salah dalam penanganan sampah medis akan membuat responden diberi sanksi oleh manajemen rumah sakit. Sedangkan yang masa kerjanya

lama juga melakukan pengelolaan sampah medis baik hal ini disebabkan karena faktor kebiasaan petugas setelah melakukan pekerjaannya atau aktivitas yang berhubungan dengan sampah responden sudah langsung membuangnya ditempat sampah. Petugas medis telah terbiasa untuk membuang sampah sesuai dengan tempatnya dan ditambah lagi sering melihat teman membuang sampah medis di tempat sampah sehingga responden mengikuti kebiasaan yang dilakukan oleh temannya. Ini juga didukung dengan pendidikan yang responden memiliki sehingga kesadaran menjaga lingkungan tempat mereka bekerja sangat penting, hal ini juga dilakukan untuk kenyamanan responden bekerja.

Hasil uji statistik dengan menggunakan nilai pearson chi-square diperoleh nilai $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan masa kerja dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Hastuty (2019), diperoleh hasil uji statistik dapat diketahui bahwa p value 0,001 ($\alpha < 0,05$), berarti ada hubungan masa kerja dengan penanganan sampah medis. Dengan nilai POR = 2,1 berarti masa kerja petugas medis yang baru (< 5 tahun) beresiko 2 kali lebih besar berperilaku negatif terhadap pengolahan sampah medis dibandingkan dengan masa kerja yang lama (≥ 5 tahun). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan Dharmawan (2020), diperoleh hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara masa kerja ($p = 0,012$), dengan tindakan dalam pengelolaan

sampah medis benda tajam di RSUD Ulin Banjarmasin.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup (Notoatmodjo, 2016).

Hasil penelitian diperoleh dari 10 responden dengan pendidikan rendah melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 8 orang (80,0%) dan yang kurang yaitu 2 orang (20,0%) sedangkan dari 39 responden dengan pendidikan tinggi melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 34 orang (87,2%) dan yang kurang yaitu 5 orang (12,8%). Hal ini disebabkan karena responden didukung dengan pendidikan yang dimiliki mayoritas memiliki pendidikan tinggi, sehingga kesadaran dalam tindakan pengelolaan sampah medis juga mayoritas dilakukan dengan baik. Makin tinggi pendidikan seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitanya dengan pendidikan dimana diharapkan adanya seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditegaskan bukan berarti seorang pendidikan rendah mutlak pengetahuannya rendah pula. Karena peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal akan tetapi di pendidikan nonformal juga dapat diperoleh. pengetahuan seseorang menentukan tentang sesuatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negative. Kedua aspek inilah yang pada akhirnya akan menentukan sikap

seseorang terhadap terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka menumbuhkan sikap makin positif tersebut.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *nilai pearson chi-square* diperoleh nilai $\rho = 0,563 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Dharmawan (2020), diperoleh hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara pendidikan ($p = 0,028$), dengan tindakan dalam pengelolaan sampah medis benda tajam di RSUD Ulin Banjarmasin.

3. Sikap

Sikap merupakan salah istilah yang sering digunakan dalam mengkaji atau membahas tingkah laku manusia dalam kehidupan sehari-hari. Sikap yang ada pada seseorang akan membawa warna dan corak pada tindakan, sikap mengandung nilai emosional. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Dia, 2022).

Hasil penelitian diperoleh dari 34 responden dengan sikap baik melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 34 orang (100%) dan yang kurang tidak ada (0%) sedangkan dari 15 responden dengan sikap kurang melakukan tindakan petugas dalam pengelolaan sampah medis baik yaitu 8 orang (53,3%) dan yang kurang yaitu 7 orang (46,7%). Hal ini disebabkan karena mayoritas responden sadar bahwa sampah medis bisa menimbulkan penyakit jika dibuang disembarang tempat, responden juga

melakukan pemisahan tempat penampungan sampah medis dan non medis, kemudian pengumpulan sampah medis dari ruangan ke ruangan menggunakan kereta gerobak sehingga memudahkan petugas maupun klinik servis mengangkut sampah. Responden mayoritas mengatakan bahwa setiap ruangan sudah memiliki tempat sampah medis dan non medis. Selain itu juga responden menegur jika ada pasien atau keluarga pasien yang membuang sampah tidak pada tempatnya. Tempat sampah yang disediakan memiliki penutup sehingga tidak dapat dicemari oleh lalat atau binatang jenis lainnya. Selain itu juga responden mengatakan bahwa mengubur abu sampah medis setelah dimusnahkan, hal ini dilakukan untuk menjaga lingkungan rumah sakit agar tidak tercemar dengan sisa sampah hasil pembakaran.

Limbah medis sangat penting untuk dikelola secara benar, hal ini mengingat limbah medis termasuk kedalam kategori limbah berbahaya dan beracun. Sebagian limbah medis termasuk kedalam kategori limbah berbahaya dan sebagian lagi termasuk kategori infeksius. Limbah medis berbahaya yang berupa limbah kimiawi, limbah farmasi, logam berat, limbah genotoxic dan wadah bertekanan masih banyak yang belum dikelola dengan baik. Sedangkan limbah infeksius merupakan limbah yang bisa menjadi sumber penyebaran penyakit baik kepada petugas, pasien, pengunjung ataupun masyarakat di sekitar lingkungan rumah sakit. Limbah infeksius biasanya berupa jaringan tubuh pasien, jarum suntik, darah, perban, biakan kultur, bahan atau perlengkapan yang bersentuhan dengan penyakit menular atau media lainnya yang diperkirakan tercemari oleh penyakit pasien. Pengelolaan lingkungan yang tidak tepat akan

beresiko terhadap penularan penyakit. Beberapa resiko kesehatan yang mungkin ditimbulkan akibat keberadaan rumah sakit antara lain: penyakit menular (hepatitis, diare, campak, AIDS, influenza), bahaya radiasi (kanker, kelainan organ genetik) dan resiko bahaya kimia.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *nilai pearson chi-square* diperoleh nilai $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan sikap dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Pradnyana & Mahayana (2020), diperoleh hasil analisis statistik dengan mempergunakan uji Chi – Square diperoleh nilai *continuity correction* sebesar 15,381 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis di RSD Mangusada Kabupaten Badung. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan Dharmawan (2020), diperoleh hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara sikap ($p = 0,08$) dengan tindakan dalam pengelolaan sampah medis benda tajam di RSUD Ulin Banjarmasin.

dalam upaya pengelolaan sampah medis nilai $\rho = 0,563 > \alpha = 0,05$ di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.

3. Ada hubungan sikap dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis dengan nilai $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$ di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan masa kerja dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan sampah medis dengan nilai $\rho = 0,002 < \alpha = 0,05$ di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara.
2. Tidak ada hubungan pendidikan dengan tindakan petugas kesehatan

REFERENCES

- Astry, A., & Rendi Ariyanto, S. (2021). Management of Infectious Household Waste During The COVID-19 Pandemic. *Jurnal Kesehatan Komunitas/Journal of Community Health*, 70–76.
- Chin, A. W. H., Chu, J. T. S., Perera, M. R. A., Hui, K. P. Y., Yen, H.-L., Chan, M. C. W., Peiris, M., & Poon, L. L. M. (2020). Stability of SARS-CoV-2 in Different Environmental Conditions. *The Lancet Microbe*, 1(1), e10.
- Dharmawan, M. F. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pengelolaan Sampah Medis Benda Tajam Di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin Tahun 2020*. Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Dia, I. P. (2022). *Gambaran Perilaku Petugas Terhadap Penanganan Sampah Medis Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang Tahun 2022*. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT.
- Hastuty, M. (2019). Hubungan Masa Kerja Dengan Perilaku Petugas Medis Dalam Penanganan Sampah Medis Di RSUD Rokan Hulu Tahun 2019. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 87–92.
- Kemendes RI. (2020a). *Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat*.
- Kemendes RI. (2020b). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, vol. 42, no. 4. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kusrini, W., & Dindin, W. (2018). Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan Sanitasi Rumah Sakit. *Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Jakarta*, 1–2.
- La Patilaiya, H., Aji, S. P., Hasan, F. E., Fauzi, A. Z., Hartati, R., Muslimin, D., Syamsi, N., Rustiah, W., Sari, P., & Djamanmona, R. F. (2022). *Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan*. Get Press.
- Notoatmodjo, S. (2016). Ilmu Perilaku Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Pradnyana, I. G. N. G., & Mahayana, I. M. B. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(2).
- Purwanto, N. R., Al Amin, S., Mardiyah, A., & Wahyuningtyas, Y. R. (2020). Pengelolaan Limbah Medis Covid-19 Berdasarkan Undang-Undang 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. *Jurnal Yustika: Media Hukum Dan Keadilan*, 23(02), 67–76.

BIOGRAPHY

First Author

Teti Susliyanti Hasiu, Dosen tetap dari Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) IST Buton. Memiliki pengalaman mengajar sejak tahun 2019 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) IST Buton dengan kekhususan Administrasi Kebijakan Dan Manajemen Kesehatan. Menyelesaikan studi Magister di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada tahun 2017. Pengalaman di bidang penelitian yang telah terpublikasi di jurnal International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR), dengan judul "The Needs of Nurse at Public Health Center in South Buton Regency, Indonesia" pada tahun 2017. Penulis juga aktif melakukan penelitian terkait masalah masalah kesehatan masyarakat terutama masalah kebijakan dan manajemen kesehatan. Korespondensi melalui email: tetisusliyanti@gmail.com

Second Author

La Ode Asrianto, Penulis lahir di Desa Bonelalo Kecamatan Lasalimu Kabupaten Buton Tahun 1985. Saat ini penulis merupakan Dosen tetap Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) IST Buton pada Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat. Menyelesaikan pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Tamalatea Makassar Peminatan Epidemiologi dan Biostatistik. Pada tahun 2014 penulis menyelesaikan pendidikan S2 pada Program studi Kesehatan Masyarakat di Universitas Indonesia Timur (UIT) Makassar Jurusan Epidemiologi. Beberapa hasil penelitian yang terpublikasi jurnal nasional terakreditasi diantaranya "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penerapan protokol kesehatan Covid-19 Pada Warga Di Kelurahan Bombonawulu Kecamatan Gu Kabupaten Buton Tengah, Analisis Determinan Kejadian Common Cold Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Katobengke Kota Baubau, pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Praktek perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa di SD Negeri 1 Lawele Kecamatan Lasalimu Kabupaten Buton. Selain itu, penulis telah menulis beberapa buku diantaranya: Buku Pelayanan Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19, Buku Ajar Sistem Informasi Kesehatan, Buku Ajar Metode Penelitian dan Buku Ajar Statistika. Korespondensi melalui email: asriantostikes@gmail.com

Third Author

Ernianti, Alumni Mahasiswa dari Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat, STIKES IST Buton Tahun 2023