

## Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

Universitas Tanjungpura, Indonesia

Email: [ayu409392@gmail.com\\*](mailto:ayu409392@gmail.com)

### ABSTRAK

Pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan lingkungan dan keselamatan tenaga medis. Unit Instalasi Gawat Darurat sebagai area dengan aktivitas medis yang tinggi berpotensi meyumbang jumlah limbah yang cukup besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan tindakan dalam pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Kota Pontianak. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (Cross Sectional). Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di IGD Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedarso Kota Pontianak sebanyak 35 orang yang diambil secara total sampel. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang terdiri dari aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan. Hasil analisis menunjukkan responden dengan pengetahuan baik yaitu sebesar (74,28%), sikap positif sebesar (85,72%) dan tindakan positif sebesar (71,42%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik sebesar (25,72%), sikap negatif sebesar (14,28%) dan tindakan negatif sebesar (28,58%). Berdasarkan uji hubungan analisis chi square didapatkan hubungan yang signifikan pengetahuan dengan tindakan ( $p: 0,001 < 0,05$ ). Hasil hubungan sikap dengan tindakan ( $p: 0,001 < 0,005$ ) Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan sikap positif berperan penting dalam meningkatkan tindakan pengelolaan limbah medis padat yang sesuai prosedur. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam perencanaan program pelatihan dan penyuluhan tentang pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit.

**Kata kunci:** Limbah padat rumah sakit; Pengetahuan; Perawat; Sikap; Tindakan

### ABSTRACT

*Medical waste management in hospitals is a crucial aspect of safeguarding environmental health and ensuring the safety of medical staff. The Emergency Department serves as a high-activity medical unit and has the potential to contribute a significant volume of waste. This study aims to examine the relationship between emergency department nurses' knowledge and attitudes and their actions in managing solid medical waste at Dr. Soedarso Regional General Hospital in Pontianak City. The study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The subjects included all 35 nurses working in the emergency department at Dr. Soedarso Regional General Hospital in Pontianak City, selected via total sampling. Data were collected using a questionnaire covering knowledge, attitudes, and behaviors. Analysis results revealed that among respondents, 74.28% had good knowledge, 85.72% held positive attitudes, and 71.42% demonstrated positive practices, whereas 25.72% had inadequate knowledge, 14.28% had negative attitudes, and 28.58% exhibited negative practices. Chi-square tests showed a significant relationship between knowledge and practice ( $p = 0.001 < 0.05$ ), as well as between attitude and practice ( $p = 0.001 < 0.005$ ). In conclusion, enhancing knowledge and fostering positive attitudes play a vital role in improving solid medical waste management practices in accordance with proper procedures. The findings are expected to serve as a foundation for designing training and awareness programs regarding solid medical waste management in hospitals.*

**Keywords:** Attitude; Action; Hospital solid waste; Knowledge; Nurse

## PENDAHULUAN

Beberapa penelitian telah dilakukan terkait hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan pengelolaan limbah medis padat (Cahyawati et al., 2024; Laksono & Sari, 2021; Pradnyana & Mahayana, 2020; Rangkuti et al., 2023). Heriwati dkk. (2023) meneliti pengelolaan limbah medis di RSUD Mohamad Rabain Muara Enim dan menemukan hubungan

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

signifikan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kepatuhan dalam pengelolaan limbah medis ( $p = 0,023$ ). Penelitian serupa oleh Setiawati (2021) di Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan dan tindakan perawat dalam pengelolaan limbah medis padat. Sementara itu, Pradnyana & Mahayan (2020) di RSUD Mangusada Bali mengungkap bahwa sikap perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pengelolaan limbah medis. Di tingkat nasional, penelitian oleh Nissa dkk. (2022) di Puskesmas Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa masih ditemukan praktik pencampuran limbah medis dan non-medis akibat kurangnya pemahaman terhadap prosedur tetap. Penelitian-penelitian tersebut umumnya dilakukan di rumah sakit tipe C dan D, puskesmas, atau rumah sakit swasta, dengan jumlah sampel yang bervariasi dan pendekatan analisis yang beragam.

Meskipun telah banyak penelitian yang mengkaji hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan perawat dalam pengelolaan limbah medis, sebagian besar studi dilakukan di rumah sakit tipe C, D, atau fasilitas kesehatan primer. Penelitian yang secara spesifik menempatkan Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebagai unit analisis utama di rumah sakit tipe A (RSUD Dr. Soedarso, Pontianak) dengan akreditasi paripurna masih sangat terbatas. IGD sebagai unit dengan aktivitas medis intensif dan risiko paparan limbah medis tertinggi memerlukan pendekatan analisis yang kontekstual (Karaeng, 2024; Ratih, 2022).

Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada fokus lokus pada IGD rumah sakit rujukan regional dengan karakteristik beban kerja tinggi dan kompleksitas kasus. Penggunaan analisis bivariat dengan interpretasi kontingensi untuk mengukur kekuatan hubungan. Integrasi temuan kuesioner dengan observasi lapangan sehingga mampu mengidentifikasi kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan secara lebih mendalam. Kontribusi terhadap pengembangan kebijakan internal rumah sakit berbasis bukti empiris. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mereplikasi studi sebelumnya, tetapi juga memperluas cakupan konteks dan metodologi.

Rumah sakit adalah lembaga sosial yang tidak terpisahkan dari masyarakat sebagai pemberi pelayanan kesehatan, menyediakan tenaga terdidik dan terlatih di berbagai unit untuk merawat dan menangani masalah kesehatan guna memulihkan dan memelihara kesehatan (Djabbar, 2024; LUBIS, 2024; Rahmadani, 2024; yang Diharapkan, 2021). Oleh karena itu rumah sakit mempunyai hubungan yang erat dengan keberadaan masyarakat. Rumah sakit dengan berbagai kegiatan dibidang medis mulai dari proses pengobatan dan keperawatan pasien akan menghasilkan limbah yaitu berupa limbah padat maupun cair. Sesuai dengan jumlah pasien yang menjalani pengobatan maupun perawatan medis lainnya, maka limbah yang dihasilkan juga akan semakin besar sehingga diperlukan adanya pengolahan agar limbah yang dihasilkan saat dibuang tidak menurunkan kualitas lingkungan (Astry dkk, 2021).

Limbah medis juga bisa beracun, menular, dan radiatif yang disebabkan oleh penanganan yang tidak tepat dapat mempengaruhi manusia dan mahluk hidup serta lingkungan sekitar rumah sakit. Menurut (WHO, 2005) dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis Tindakan petugas sangat diperlukan mulai dari penyimpanan limbah sampai dengan pemusnahan limbah di insenerator. Pada tahap penyimpanan limbah kantung tidak boleh penuh, petugas pengumpul limbah harus memastikan kantung-kantung dengan warna yang sama telah dijadikan satu dan dikirim ke tempat yang sesuai. Hal ini dimaksudkan untuk

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya*

*Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

mencegah dampak negatif pengelolaan limbah tersebut baik kepada petugas, lingkungan maupun masyarakat sekitar.

Permasalahan lingkungan yang terjadi pada saat ini sangatlah beragam salah satunya adalah permasalahan tentang limbah. Limbah medis berpotensi berbahaya karena limbah medis merupakan salah satu faktor yang menyebabkan seseorang menjadi sakit. Rumah sakit menghasilkan limbah padat atau sampah baik limbah medis maupun non medis. Menurut (Nurhayati, 2021) antara 70% hingga 90% limbah padat yang dihasilkan oleh fasilitas sanitasi adalah limbah rumah tangga, seperti limbah domestik yang tidak berbahaya. Sisanya 10%-25% ialah limbah medis padat yang berbahaya serta bisa mengakibatkan permasalahan kesehatan. Limbah medis padat yang dihasilkan dari berbagai rumah sakit memberikan potensi resiko terhadap pencemaran lingkungan dan kesehatan masyarakat serta penularan penyakit. Oleh karena itu, pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit perlu diperhatikan secara serius. Pengelolaan limbah medis rumah sakit memiliki permasalahan yang kompleks. Limbah ini harus dikelola sesuai dengan aturan agar pengelolaan lingkungan dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan.

Limbah rumah sakit cenderung bersifat infeksius dan mengandung racun yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan manusia, memperburuk kelestarian lingkungan hidup apabila tidak dikelola dengan baik. Rumah Sakit harus mempunyai fasilitas pengelolaan limbah sendiri yang ditetapkan Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dan juga mengacu pada SNI 3242:2008. Untuk itu setiap Rumah Sakit harus melakukan reduksi limbah dimulai dari sumbernya dan harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya, beracun dan setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan limbah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang. Limbah rumah sakit yang tergolong berbahaya salah satunya adalah limbah medis padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah container bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Kepmenkes RI No 1204/MENKES/SK/X/2004). Lingkungan rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat merupakan tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat sehingga dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan maka perlu penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit, salah satunya dengan melaksanakan pengelolaan limbah sesuai persyaratan dan tata laksana yang telah ditetapkan untuk melindungi pasien, keluarga pasien dan seluruh tenaga kesehatan yang ada di lingkungan rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia 2023 secara nasional jumlah fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat) yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar mencapai 6.212 fasilitas pelayanan kesehatan dari 13.335 total fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar dari total fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia belum melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar. Pengelolaan limbah rumah sakit yang tidak baik akan sangat mempengaruhi mutu kesehatan rumah sakit tersebut. Menurut nasional persentase

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 sebanyak 46,6% rumah sakit yang melaksanakan pengelolaan limbah sesuai standar. Provinsi DI Yogyakarta menduduki peringkat pertama sebanyak 86,6%. Sementara Provinsi Papua Pegunungan berada di urutan terbawah yakni 1,9% selanjutnya Provinsi Maluku 7,3%. Provinsi Kalimantan Barat menempati peringkat ke 21 dengan 37,7% dalam pengelolaan limbah medis. Dari total 305 fasilitas kesehatan yang ada di Kalbar, hanya 115 fasilitas yang telah melakukan pengelolaan limbah medis. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak fasilitas kesehatan yang perlu meningkatkan kesadaran dan kapasitas dalam pengelolaan limbah medis untuk mencegah dampak buruk terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan.

Keberhasilan pengelolaan limbah rumah sakit selain diliat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap akan mempengaruhi tindakan perawat dan petugas lainnya untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan limbah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam mengelola limbah (Notoadmodjo, 2012). Sistem pelayanan kesehatan di Indonesia terus berkembang seiring dengan pertumbuhan populasi dan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan. Salah satu elemen penting dalam pelayanan kesehatan adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit. IGD merupakan bagian integral dari rumah sakit yang memiliki peran sangat vital dalam menangani kasus-kasus darurat, baik yang bersifat medis maupun non-medis. Di dalam IGD, tidak hanya aspek medis yang menjadi fokus perhatian, tetapi juga pengelolaan limbah medis padat yang menjadi permasalahan penting dalam menjaga lingkungan dan kesehatan masyarakat. Perawat IGD merupakan pihak pertama yang memberikan pertolongan pada pasien yang datang ke IGD. Mereka terlibat langsung dalam penilaian awal kondisi pasien dan memberikan pertolongan pertama sebelum pasien diteruskan ke tim medis yang lebih spesifik. Hal ini karena perawat lebih banyak berperan dalam hal melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien (seperti : menyuntik, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang selang urine, dan perawatan luka kepada pasien, perawatan dalam pemberian obat, dll). Dikarenakan IGD merupakan titik awal dimana pasien dengan berbagai kondisi memasuki rumah sakit, perawat di IGD sering terpapar pada berbagai jenis limbah medis padat seperti jarum suntik, perban bekas dan bahan medis lainnya. Hal ini menjadikan pengetahuan mereka tentang pengelolaan limbah medis padat sangat penting guna melindungi diri sendiri, staf lainnya, pasien, dan juga lingkungan sekitar.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soedarso sebagai rumah sakit rujukan di Kota Pontianak memiliki peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang menjadi garda terdepan dalam menangani pasien darurat, berpotensi menghasilkan limbah medis dalam jumlah signifikan. Oleh karena itu, pengetahuan dan sikap para perawat di IGD terhadap pengelolaan limbah medis sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program pengelolaan limbah medis di rumah sakit ini.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak”.

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

Rumusan masalah dalam penelitian ini mencakup tiga pertanyaan utama, yaitu: pertama, bagaimana pengetahuan, sikap, dan tindakan perawat IGD RSUD dr. Soedarso dalam pengelolaan limbah medis padat? Kedua, apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan tindakan perawat dalam pengelolaan limbah medis padat? Dan ketiga, apakah terdapat hubungan antara sikap dan tindakan perawat dalam pengelolaan limbah medis padat?

Adapun tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umumnya adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan dalam membuang limbah medis padat di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan perawat IGD dalam pengelolaan limbah medis padat. Manfaat penelitian ini dapat dibagi menjadi tiga bagian. Manfaat bagi instansi kesehatan diharapkan dapat memberikan wawasan dan masukan bagi rumah sakit serta perawat untuk merencanakan program di masa mendatang, dengan tujuan agar pengelolaan limbah medis dilakukan secara sistematis dan benar, yang dapat mencegah penularan penyakit dan menurunkan angka kejadian penyakit. Manfaat bagi masyarakat adalah sebagai bahan referensi dan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya serta untuk memperkaya wawasan pembaca. Manfaat bagi peneliti adalah untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama menjalani perkuliahan.

Hasil penelitian ini memperkuat teori perilaku terencana (Theory of Planned Behavior) dan model pengetahuan-sikap-tindakan (Notoadmodjo, 2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan fondasi dalam membentuk sikap, dan sikap yang positif akan mendorong tindakan yang sesuai. Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan baik tidak selalu diikuti tindakan baik jika tidak didukung oleh fasilitas, pengawasan, dan penguatan budaya kerja. Hal ini mengindikasikan perlunya perluasan model teoretis dengan menyertakan faktor kontekstual seperti ketersediaan sarana prasarana dan kepemimpinan klinis.

## **METODE**

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Pontianak yang telah berakreditasi paripurna. Pengambilan data dilakukan selama jam kerja perawat IGD yang terbagi dalam tiga shift, yaitu shift pagi pada pukul 07:30 WIB, shift sore pada pukul 13:00 WIB, dan shift malam pada pukul 22:00 WIB.

### **Populasi dan Sampel**

#### **a. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di bagian instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Dr. Soedarso. Menurut Sugiyono (2014), populasi merujuk pada keseluruhan objek yang memiliki karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti.

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

**b. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi seluruh perawat di bagian instalasi gawat darurat yang berjumlah 25 orang. Berdasarkan pertimbangan kecukupan sampel, seluruh anggota populasi diambil sebagai sampel dalam penelitian ini (Sugiyono, 2014).

**Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen yang diukur pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini mengukur hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan pengelolaan limbah medis padat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Data Umum**

Gambaran karakteristik responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 1. Karakteristik Responden perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Tahun 2024**

No.	Umur (tahun)	Jumlah (orang)	Percentase %
1	24-28 tahun	7	20
2	29-38 tahun	18	51,42
3	39-48 tahun	10	28,57
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki-laki	20	57,14
2	Perempuan	15	42,85
<b>Pendidikan Terakhir</b>			
1	D-III	25	71,44
2	D-IV	4	11,42
3	SI	4	11,42
4	S2	2	5,72
<b>Lama Kerja</b>			
1	< 1 tahun	8	22,86
2	1-5 tahun	14	40
3	6-10 tahun	9	25,72
4	> 10 tahun	4	11,42
<b>Jumlah</b>		<b>35</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada kategori umur 24-28 tahun sebanyak 7 orang (20%) dengan umur termuda di usia 24 tahun berjumlah 3 orang dan sebagian kecil responden pada kategori umur 39-48 tahun sebanyak 10 orang (28,57%) dengan umur tertua di umur 48 tahun berjumlah 1 orang. Mayoritas responden pada kategori jenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (57,14%) dan minoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (42,85%). Tingkat pendidikan terakhir mayoritas dari responden adalah D-III sebanyak 25 orang (71,44%) dan tingkat pendidikan

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

minoritas responden adalah S2 sebanyak 2 orang (5,72%). Tingkat lama bekerja responden di RSUD dr. Soedarso pada kategori < 1 tahun terdapat 8 orang (22,86%) dengan lama bekerja 8 bulan dan responden dengan masa kerja terlama pada kategori lebih dari 10 tahun sebanyak 4 orang (11,42%) dengan masa kerja yang paling lama 11 tahun.

### **Hasil Penilaian Pengetahuan Tentang Pengelolaan Limbah Medis Padat**

Hasil penelitian diperoleh data distribusi responden berdasarkan pengetahuan pengelolaan limbah medis padat didapat hasil sebagai berikut:

**Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Responden Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSUD dr. Soedarso**

No.	Kategori	Pengetahuan Pengelolaan Sampah Medis	Percentase
1.	Baik	26	74,28%
2.	Tidak Baik	9	25,72%
	Jumlah	35	100%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 35 responden di RSUD dr. Soedarso dalam variabel pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis padat sebagian besar perawat di instalasi gawat darurat memiliki pengetahuan limbah medis padat dalam kategori baik. Berdasarkan jawaban kuesioner, nilai pada kategori baik berjumlah 26 orang (74,28%) dengan skor tertinggi 8. Sedangkan pada kategori tidak baik berjumlah 9 orang (25,72%) dengan skor terendah 4.

### **Hasil Penilaian Sikap Tentang Pengelolaan Limbah Medis Padat**

Hasil penelitian diperoleh data distribusi responden berdasarkan sikap pengelolaan limbah medis padat di dapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 3. Distribusi Sikap Responden Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di RSUD dr. Soedarso**

No.	Sikap Perawat	Frekuensi	Percentase
1.	Positif	30	85,72%
2.	Negatif	5	14,28%
	Jumlah	35	100%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 35 responden di RSUD dr. Soedarso dalam variabel sikap sebagian besar perawat di instalasi darurat memiliki sikap terhadap pengelolaan limbah medis padat dalam kategori positif. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner, nilai pada sikap berjumlah 30 orang (85,72%) dengan skor tertinggi 45. Sedangkan pada kategori sikap 1917 berjumlah 5 orang (14,28%) dengan skor terendah 29.

### **Hasil Penilaian Tindakan Tentang Pengelolaan Limbah Medis Padat**

Hasil penelitian diperoleh data distribusi responden berdasarkan tindakan pengelolaan limbah medis didapatkan hasil sebagai berikut:

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

**Tabel 4. Distribusi Tindakan Responden Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di**

**RSUD dr. Soedarso**

No.	Kategori	Frekuensi	Percentase
1.	Positif	25	71,42%
2.	Negatif	10	28,58%
	Jumlah	35	100%

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 35 responden di RSUD dr. Soedarso dalam variabel sikap sebagian besar perawat di instalasi gawat darurat memiliki tindakan terhadap pengelolaan limbah medis padat dalam kategori positif. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner, nilai pada sikap positif berjumlah 25 orang (71,42%) dengan skor tertinggi 7. Sedangkan pada kategori sikap berjumlah 10 orang (28,58%) dengan skor terendah 3.

**Analisis Bivariat Variabel Penelitian**

Pada analisis bivariat variabel independen (pengetahuan dan sikap) dihubungkan dengan variabel dependen (tindakan) yang diuji dengan Uji *Chi Square*. Dari hasil uji silang antara variabel independen dengan variabel dependen akan ditunjukkan pada tabel berikut:

**Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Padat**

**Tabel 5. Tabulasi Silang Pengetahuan terhadap Tindakan Perawat IGD Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di RSUD dr. Soedarso Tahun 2024**

Pengetahuan	Tindakan				Total		p-value
	Positif		Negatif		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
<b>Baik</b>	23	88,47%	3	11,53%	26	100%	
<b>Tidak Baik</b>	2	22,22%	7	77,78%	9	100%	0,001
<b>Total</b>	25	71,42%	10	28,58%	35	100%	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5 hasil bivariat diketahui bahwa perawat IGD yang memiliki pengetahuan dan tindakan yang tidak baik terdapat 7 orang (77,78%). Perawat IGD dengan pengetahuan baik namun tindakan tidak baik terdapat 3 orang (11,53%) Perawat IGD dengan pengetahuan tidak baik namun tindakan baik terdapat 2 orang (22,22%). Sedangkan perawat IGD dengan pengetahuan dan tindakan yang baik terdapat 23 orang (88,47%). Hasil uji diperoleh nilai *p-value* = 0,001 dimana hasil ini lebih kecil dari nilai *alfa*  $P = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan perawat IGD tentang pengelolaan limbah medis rumah sakit.

Menurut tabel 5 sebanyak 23 (88,47%) responden memiliki pengetahuan dan tindakan yang baik terhadap pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soedarso. Masih terdapat 2 (22,22%) responden dengan tindakan baik namun pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis padat di RSUD dr. Soedarso tidak baik. Selain itu juga masih terdapat 3 (11,53%) responden dengan pengetahuan baik, namun tindakan terhadap pengelolaan limbah medis di

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

RSUD dr. Soedarso tidak baik. Bahkan masih terdapat 7 (77,78%) responden yang memiliki pengetahuan dan tindakan yang tidak baik terhadap pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soedarso.

Berdasarkan jawaban responden dari kuesioner pengetahuan, diketahui bahwa terdapat 26 responden sudah mengetahui dengan baik bagaimana pengelolaan limbah medis, namun 9 responden perawat IGD masih memiliki tindakan dengan kategori tidak baik, hal ini menunjukkan bahwa 25,71 % perawat IGD belum mengetahui dengan baik tentang pengelolaan limbah medis. Terdapat tiga item pertanyaan yang memiliki jawaban salah dengan jumlah responden paling banyak yaitu pada nomor 3, 7 dan 10. Ketiga pertanyaan tersebut, merupakan pengetahuan dasar pada pengelolaan limbah medis di rumah sakit. Seperti pertanyaan nomor 3 tentang sumber penghasil limbah medis di rumah sakit, hasil kuesioner menunjukkan bahwa masih terdapat perawat di IGD yang menjawab salah terhadap pertanyaan mengenai sumber penghasil limbah medis di rumah sakit. Ketidaktahuan perawat IGD mengenai hal ini dapat berdampak pada kesalahan dalam proses identifikasi dan pemilahan limbah, yang berisiko mencemari lingkungan serta membahayakan keselamatan tenaga kesehatan lainnya. Sejalan dengan itu penelitian Heriawati dkk 2023 mengungkap bahwa pengetahuan dan sikap perawat memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan dalam pengelolaan limbah medis. Oleh sebab itu, peningkatan edukasi, pelatihan rutin, serta pengawasan terhadap praktik pengelolaan limbah sangat diperlakukan bagi perawat IGD agar pengelolaan limbah medis dapat dilakukan dengan benar dan sesuai prosedur.

Pertanyaan nomor 7 tentang pewaduhan limbah medis padat, masih adanya perawat IGD yang menjawab salah pada pertanyaan mengenai pewaduhan limbah medis padat menunjukkan bahwa pemahaman tentang prosedur pewaduhan yang belum benar sepenuhnya dikuasai oleh seluruh tenaga keperawatan di unit gawat darurat. Padahal, proses pewaduhan merupakan langkah awal yang sangat penting dalam pengelolaan limbah medis untuk mencegah kontaminasi silang, paparan bahan infeksius, dan pencemaran lingkungan. Penelitian oleh Herawati dkk juga menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan perawat berdampak langsung terhadap perilaku pengelolaan limbah yang tidak sesuai standar. Jika pewaduhan tidak dilakukan dengan benar, maka risiko infeksi silang di lingkungan IGD yang padat aktivitas akan semakin tinggi. Oleh karena itu, peningkatan pelatihan teknis serta evaluasi berkala sangat diperlakukan untuk memastikan bahwa seluruh perawat IGD memahami dan menerapkan prosedur pewaduhan limbah medis padat dengan sesuai ketentuan yang berlaku.

Pertanyaan nomor 10 tentang pengaruh yang terjadi pada rumah sakit apabila perawat membuang limbah sembarangan. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa masih ada perawat IGD yang menjawab salah terhadap pertanyaan mengenai dampak yang ditimbulkan apabila limbah medis dibuang secara sembarangan. Hal ini mencerminkan kurangnya pemahaman tentang konsekuensi serius dari pengelolaan limbah medis yang tidak sesuai prosedur. Padahal, pembuangan limbah secara sembarangan tidak hanya berisiko menimbulkan pencemaran lingkungan, tetapi juga dapat menyebabkan penularan penyakit infeksius, mencederai petugas kebersihan, serta mencoreng citra dan kredibilitas rumah sakit di mata masyarakat. Menurut penelitian oleh Nissa dkk (2022) pengelolaan limbah medis yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko terpaparnya petugas terhadap penyakit menular seperti hepatitis B,

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

hepatitis C, dan HIV, terutama akibat benda tajam yang dibuang tanpa prosedur. Selain itu, jika terjadi pencemaran lingkungan, rumah sakit dapat dikenai sanksi administratif hingga pidana sesuai dengan peraturan lingkungan hidup yang berlaku. Oleh karena itu, sangat penting bagi seluruh perawat IGD untuk memahami dampak jangka pendek dan jangka panjang dari pembuangan limbah yang tidak sesuai, serta berperan aktif dalam menjaga keamanan lingkungan rumah sakit melalui pengelolaan limbah yang baik dan benar.

Fakta ini juga yang mengakibatkan masih adanya tindakan perawat yang memiliki tindakan tidak baik terhadap pengelolaan limbah medis di rumah sakit. Responden yang termasuk dalam kategori sikap pengelolaan limbah medis yang tidak baik umumnya memiliki latar belakang pendidikan rendah, sementara responden yang memiliki sikap pengelolaan yang baik didominasi oleh mereka dengan pendidikan yang lebih tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi berpengaruh positif terhadap sikap pengelolaan limbah medis yang baik. Dengan demikian, kesadaran mereka dalam melakukan pengelolaan limbah medis padat juga cenderung lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat, baik melalui orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Selain itu, jika terjadi pencemaran lingkungan, rumah sakit dapat dikenai sanksi hingga pidana sesuai dengan peraturan lingkungan hidup yang berlaku.

Pengetahuan memainkan peran yang sangat penting dalam membentuk sikap yang konsisten. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang, semakin baik pula sikap yang dapat terbentuk untuk mendukung tindakan yang diharapkan (Herawati,dkk, 2023) Pengetahuan mengenai pengelolaan limbah medis perlu diberikan kepada setiap perawat, terutama yang terlibat langsung dalam pembuangan sampah rumah sakit. Untuk meningkatkan pengetahuan ini, rumah sakit dapat menyelenggarakan berbagai program seperti pelatihan, sosialisasi, atau penyuluhan yang diberikan oleh tenaga ahli. Kegiatan ini akan menjadi sarana edukasi yang efektif bagi perawat agar dapat membuang limbah medis dengan benar dan sesuai prosedur. Dengan demikian, upaya ini dapat meminimalkan risiko kecelakaan kerja dan mencegah terjadinya infeksi nosokomial.

Pengetahuan perawat IGD pengelolaan limbah medis sudah cukup baik, namun dilihat dari tindakan perawat IGD dalam pengelolaan limbah medis masih kurang memperhatikan tindakan pengelolaan limbah medis. Pemilihan, pengumpulan, penampungan, pengangkutan, dan pemusnahan limbah medis berdasarkan pengetahuan tahapan pengelolaan limbah medis hanya 11 orang (31,42%) yang menjawab salah, namun 24 orang (68,57%) sudah menjawab benar. Hasil uji menunjukkan nilai  $p$ -value = 0,000 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai alfa  $p$  = 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan perawat IGD tentang pengelolaan limbah medis rumah sakit. Untuk melihat kuar lemahnya hubungan dilihat dari nilai koefisien kontingensi sebesar 0,540. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati (2021), hasil penelitian ini mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2007), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu melalui pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya*

*Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

peraba. Mayoritas pengetahuan manusia diperoleh melalui indra mata dan telinga. Pengetahuan sendiri menjadi domain penting dalam memengaruhi tindakan seseorang.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis yang baik belum tentu diikuti dengan tindakan pengelolaan limbah medis yang baik pula. Masih perlu dilakukan penambahan pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis rumah sakit terhadap perawat IGD, agar tindakan yang dilakukan sesuai dengan apa yang harus dikerjakannya. Limbah medis sangat memerlukan penanganan khusus, agar dapat meminimalisir dampak yang dapat ditimbulkan sehingga tidak mengganggu orang-orang di sekitar rumah sakit.

### **Analisis Hubungan Sikap dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Padat**

**Tabel 7. Tabulasi Silang Sikap terhadap Tindakan Perawat IGD Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Di RSUD dr. Soedarso Tahun 2024**

Sikap	Tindakan				Total		p-value	
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%				
<b>Positif</b>	25	83,33%	5	16,67%	30	100%		
<b>Negatif</b>	0	0%	5	100%	5	100%	0,001	
<b>Total</b>	25	71,43%	10	28,57%	35	100%		

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 7 hasil analisis bivariat diketahui bahwa perawat IGD yang memiliki sikap dan tindakan yang tidak baik terdapat 5 orang (100%). Perawat IGD dengan sikap positif namun tindakan tidak baik terdapat 5 orang (16,67%). Tidak terdapat perawat IGD dengan sikap namun tindakan baik. Sedangkan Perawat IGD dengan sikap positif dan tindakan yang baik terdapat 25 orang (83,33%). Hasil uji diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001$  dimana hasil ini lebih kecil dari nilai  $\alpha$   $p = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan perawat IGD tentang pengelolaan limbah medis rumah sakit.

Terdapatnya responden yang memiliki sikap dan tindakan yang tidak baik terhadap pengelolaan limbah medis rumah sakit, diakibatkan oleh latar belakang pendidikan. Usia responden yang sudah tua, yaitu 28-43 tahun dan masa kerja  $\geq 5$  tahun, dengan latar pendidikan sebagian besar D-III, membuat pengalaman terhadap pengelolaan limbah medis rumah sakit masih kurang. Menurut Bongga (2019), semakin rendah pendidikan seseorang maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkannya. Sebaliknya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Hasil jawaban responden dari kuesioner sikap menunjukkan terdapat item pernyataan yang memiliki jawaban tidak baik paling banyak. Pernyataan dengan nomor 3, 8, 9, 14, memiliki jawaban tidak baik masing-masing sebanyak 19, 21, 20, 19 responden. Pada pertanyaan nomor 3 pengelolaan limbah medis yang aman menuntut pemilahan awal berdasarkan kontaminasi limbah medis infeksius dan non-infeksius wajib dikumpulkan secara

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

terpisah dalam wadah berlabel dan berwarna sesuai standar (kuning untuk infeksius, hitam untuk non-infeksius. Namun, penelitian di beberapa rumah sakit dan puskesmas di Indoensia menunjukkan kurangnya pemahaman di antara perawat. Beberapa masih mencampur kedua jenis limbah ini dalam satu wadah tanpa memperhatikan status kontaminasi, serta menggunakan kantong plastik biasa dan kardus yang tidak tahan terhadap cairan atau benda tajam (Yenni, 2024). Salah satu contohnya, studi di Puskesmas kabupaten Aceh Timur yang dilakukan oleh (Meli 2022) menemukan pemilahan dilakukan, tetapi penyimpanan dilakukan di kantong plastik hitam dan kardus yang mudah bocor dan tidak aman terhadap kontaminasi. Hal serupa juga terjadi di RSUD Ungaran, dimana meskipun sarana tersedia, kesadaran dan kepatuhan terhadap pemisahan limbah berdasarkan kontaminasi hanya mencapai sekitar 57% (Veronica, 2022). Pernyataan ini menunjukkan bahwa sebagian perawat masih salah menjawab pada kuesioner terkait pemisahan limbah berdasarkan tingkat kontaminasi. Oleh karena itu, penguatan pelatihan dan sangat diperlukan agar pengelolaan limbah medis sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri LHK Nomor 24 Tahun 2023 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3, serta Permen LHK Nomor 9 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Sampah yang Mengandung B3 dan Limbah B3. Kepatuhan terhadap regulasi ini penting dalam rangka meningkatkan keselamatan kerja tenaga medis dan melindungi kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Hasil pernyataan kuesioner nomor 8 menunjukkan dalam praktik pengelolaan limbah di fasilitas kesehatan penting sekali dilakukan pemilahan sampah medis dan limbah secara ketat, karena mencampurkan keduanya dapat menyebabkan kontaminasi silang dan meningkatkan resiko penularan infeksi lingkungan (Stephanie, 2024). Namun, sejumlah studi di Indonesia menunjukkan bahwa masih terdapat perawat yang keliru dalam praktik pemilahan, dengan mencampurkan limbah medis dan limbah ke dalam satu wadah, yang berpotensi menimbulkan risiko kontaminasi. Salah satunya penelitian di Puskesmas Kabupaten Kuningan melaporkan bahwa meskipun sebagian besar responden sudah membuang limbah medis ke tempat khusus, praktik mencampur limbah non-medis masih terjadi karena kurangnya disinfeksi dan pengelolaan yang benar (Nissa dkk, 2022). Studi lain di beberapa rumah sakit bahkan mendapati kantong hitam limbah diisi juga dengan sarung tangan dan maser bekas medis, memperlihatkan bahwa meskipun SOP pewadahan tersedia, kesadaran dan konsistensi penerapannya belum optimal (Alis dkk, 2023).

Hasil pernyataan kuesioner nomor 9 bahwa limbah medis yang tercampur dengan limbah umum boleh diperlakukan sebagai limbah umum tidak berbahaya merupakan kesalahpahaman berbahaya. Campuran tersebut harus diperlakukan sebagai limbah medis atau bahkan limbah B3, karena potensi bahaya dan kontaminasinya tidak hilang walau dicampur. Penelitian Heriwati dkk, 2023 menemukan bahwa masih ada sebagian yang kurang mengetahui bahwa campuran limbah medis harus diolah sebagai limbah berbahaya, bukan dinyatakan aman sekaligus diproses sebagai limbah, campurannya tidak bisa “diubah status” menjadi umum hanya karena tercampur sampah medis membawa resiko infeksi, kimia, atau tajam yang membutuhkan penanganan khusus. Oleh karena itu, edukasi ulang tentang regulasi nasional dan audit penerapan di lapangan sangat diperlukan agar seluruh petugas, termasuk perawat,

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya*

*Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

memahami bahwa campuran limbah tetap berkategori berbahaya, dan tidak boleh diolah atau dibuang bersamaan dengan limbah (Saprizal dkk, 2024).

Tindakan membetulkan kesalahan pembuangan sampah medis seperti membuka kantong atau memindahkan isi ke container lain sebenarnya tidak anjurkan seperti yang di cantumkan pertanyaan no 14, karena proses pemindahan limbah medis yang tidak sesuai prosedur berisiko menyebabkan tumpahan, paparan secara langsung, serta meningkatkan potensi cedera pada perawat yang menangani. Penelitian di RSUD Mangusada menemukan bahwa perilaku pembuangan limbah medis, termasuk penanganan kesalahan, sangat dipengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap perawat, ketidaktahuan terhadap prosedur pengurusan limbah yang benar menyebabkan beberapa mengambil tindakan manual tersebut (I Gusti dkk, 2020). Begitu pula di Puskemas Kabupaten Tangerang, ditemukan bahwa meskipun fasilitas tersedia, kurangnya pelatihan dan pengawasan menyebabkan perawat merasa boleh memindahkan limbah yang salah tempat ke tempat yang seharusnya (Lela dkk, 2024).

Pernyataan ini berhubungan dengan sikap perawat IGD tentang pengumpulan limbah medis pada wadah yang terkontaminasi, bahaya jika limbah medis dan limbah umum tercampur dan tidak diperlakukan dengan tidak berbahaya. Dengan jawaban yang diberikan oleh responden, menunjukkan bahwa mereka belum melakukan pembuangan sesuai dengan wadah untuk limbah medis yang berbahaya dan limbah umum sehingga saat pengumpulan kedua limbah tersebut tercampur menjadi 1. Akibatnya, tindakan dalam pengelolaan limbah rumah sakit tidak berjalan dengan baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses segregasi limbah belum berjalan optimal dan dapat meningkatkan risiko infeksi serta pencemaran lingkungan (Pradhita, 2023).

Jawaban dari kuesioner tindakan terdapat item pertanyaan yang dijawab salah paling banyak yaitu pada nomor 1, 2, 5, dan 7. Pertanyaan ini memiliki responden dengan jumlah 13, 9, 12, dan 9. Keempat pertanyaan tersebut adalah kegiatan yang sering dilaksanakan oleh perawat seperti pertanyaan nomor 1 mengisi kantong limbah infeksius (Kuning) hanya 2/3 bagian agar mudah dilakukan pengikatan. Berdasarkan hasil kuesioner diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban yang tidak benar. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak perawat yang belum memahami atau tidak menerapkan prosedur yang sesuai dalam pengisian kantong limbah infeksius. Pengisian kantong limbah melebihi 2/3 bagian berisiko menyebabkan kantong menjadi terlalu penuh, sehingga menyulitkan proses pengikatan, meningkatkan kemungkinan kantong robek, serta memperbesar resiko tertusuk benda tajam atau tumpahan limbah yang dapat mencemari lingkungan dan membahayakan keselamatan petugas. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 18 Tahun 2020, dijelaskan bahwa pengisian kantong kantong limbah medis padat harus dilakukan maksimal 3/4 bagian dan sebaiknya tidak lebih dari 2/3 bagian untuk memudahkan pengikatan serta mencegah kebocoran. Studi sebelumnya juga mendukung hal ini, di mana sebagian tenaga kesehatan di rumah sakit belum memahami batas aman pengisian kantong limbah infeksius atau belum terbiasa menerapkannya di lapangan (Cahyu, 2018).

Pertanyaan nomor 2 menutup segera *safety box* yang sudah terisi 2/3 bagian, dan dilakukan dengan benar agar tidak mudah terbuka pada saat dalam transportasi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun prosedur keselamatan sudah diketahui, penerapannya belum

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

sepenuhnya konsisten di lapangan, yang dapat meningkatkan risiko cedera kerja dan kontaminasi. Hal tersebut sejalan dengan hasil studi di Rumah Sakit Umum St. Antonius Pontianak, dimana meskipun 93% perawat memiliki pengetahuan baik, hanya 80% yang benar-benar patuh dalam pemilahan limbah (Stephanie, 2024). Studi lain di Rumah Sakit Haji Medan menemukan bahwa faktor fasilitas dan kebijakan memengaruhi perilaku pemilahan limbah secara signifikan ( $p < 0,05$ ), serta keterbatasan fasilitas juga menjadi hambatan utama (Solikhul, 2020). Dengan demikian, antara pengetahuan dan tindakan ini menunjukkan bahwa meskipun sudah ada kesadaran terhadap risiko, sistem pendukung dan pengawasan di lapangan masih belum optimal.

Pertanyaan nomor 5 menghindari meremas kantong plastik kuning yang sudah terisi agar tidak terkena benda tajam, pedoman pengelolaan limbah medis menekankan agar kantong plastik kuning khususnya yang digunakan untuk limbah infeksius dan benda tajam tidak diremas atau diisi terlalu penuh, kenyataannya masih ada perawat yang menjawab tidak sesuai tindakan tersebut. Penghindaran meremas kantong plastik kuning yang sudah terisi limbah infeksius merupakan langkah penting untuk mencegah resiko tusukan oleh benda tajam seperti jarum suntik. Berdasarkan standar nasional, kantong plastik kuning seharusnya diangkat atau diganti ketika tercapai 2/3 kapasitasnya, dan benda tajam harus ditempatkan di *safety box*, bukan langsung ke kantong kuning biasa (Lailatul, 2016). Pada kalangan pasien diabetes di Jakarta, pola keliru seperti memasukkan jarum ke kantong plastik biasa tanpa perlindungan *proper sharps container* menyebabkan risiko tinggi bagi pekerja kebersihan dan masyarakat sekitar (Herdadi, 2023). Oleh karena itu, perilaku menghindari meremas kantong kuning yang sudah terisi bukan hanya prosedur yang ideal, tetapi juga didukung oleh bukti dalam jangka waktu satu 1924eriod terakhir, kantong yang tertekan atau penuh lebih mudah tertusuk tajam meningkatkan potensi penularan penyakit darah (Ryan dkk, 2023)

Pertanyaan nomor 7 melakukan pemisahan antara limbah medis dan limbah non medis. Hasil dari pertanyaan menunjukkan bahwa masih terdapat perawat IGD yang belum memahami pentingnya pemisahan limbah medis dan non medis sesuai standar prosedur operasional. Padahal, pemisahan limbah merupakan tahap awal yang krusial dalam sistem pengelolaan limbah medis yang aman dan bertanggung jawab. Ketidaktahuan ini dapat berdampak pada peningkatan risiko kontaminasi dan bahaya infeksi, baik terhadap perawat atau tenaga kesehatan lainnya maupun lingkungan sekitarnya. Hal tersebut dipengaruhi oleh tindakan perawat salah satunya yang hanya memperhatikan jarak terdekat tanpa memperhatikan spesifikasi tempat pembuangan limbah yang benar. Salah satu limbah medis padat yang sering digunakan adalah benda tajam, benda tajam tidak hanya dapat menyebabkan luka gores maupun luka tertusuk tetapi juga dapat menginfeksi luka jika benda itu terkontaminasi *pathogen* (Dhea dkk, 2022). Karena resiko ganda inilah dapat menyebabkan cedera dan penularan penyakit, benda tajam termasuk dalam kelompok limbah yang sangat berbahaya. Demikian pula, Puspitasari dkk 2018 di RSUD Leuwiliang menyebutkan bahwa kecelakaan kerja akibat tertusuk jarum suntik atau benda tajam lain berpotensi menularkan virus-virus tersebut, menjadi perhatian utama dalam pengendalian infeksi.

Hasil uji menunjukkan nilai  $p$ -value = 0,001 dimana hasil ini lebih kecil dari nilai  $\alpha$   $p$  = 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

perawat IGD tentang pengelolaan limbah medis RSUD Dr. Soedarso. Hal ini mengindikasikan bahwa sikap yang dimiliki perawat, seperti kesadaran terhadap pentingnya pengelolaan limbah medis yang tepat dan tamggung jawab dalam menjalankan prosedur turut memengaruhi tindakan nyata yang mereka lakukan di lapangan. Semakin positif sikap perawat terhadap pengelolaan limbah medis, maka semakin baik pula tindakan yang mereka lakukan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku. Fenomena ini sejajar dengan temuan dalam studi (Heriwati dkk, 2023) di RSUD Mohamad Rabain Muara Enim, yang menunjukkan bahwa sikap perawat memiliki nilai  $p = 0,023$ , menegaskan hubungan bermakna antara sikap dan pengelolaan limbah medis oleh perawat. Sebuah penelitian di Puskesmas Konawe Utara juga memperlihatkan bahwa variabel sikap memiliki  $p$ -value, 0,05 terhadap tindakan pengelolaan limbah medis padat memperkuat peran sikap faktor pendukung yang tepat dalam pengelolaan limbah medis (Emilia, 2021).

Sikap belum tentu terwujud ke dalam tindakan. Sehingga dengan proses berpikir secara baik di dukung dengan pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang baik (positif). Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Sikap responden yang baik akan berhubungan dengan tindakan dalam upaya pengelolaan limbah medis karena dinilai responden memahami betul pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis. Sikap juga dapat didasari oleh pengalaman, lingkungan kerja dan fasilitas yang tersedia. Seperti sikap responden yang ditunjukkan pada hasil kuesioner yang menunjukkan jawaban sangat setuju berkaitan dengan penampungan, pengangkutan, pemusnahan dalam pengelolaan limbah medis harus menggunakan gerobak tertutup dan petugas pengangkut limbah medis memakai alat pelindung diri. Namun demikian dengan adanya keterbatasan alat pelindung diri dan gerobak tertutup pengangkut limbah medis tidak tersedia sehingga mereka tidak menerapkannya.

Menurut Ramadayanti (2024), sikap dipengaruhi oleh pengetahuan, dimana pengetahuan yang baik tentang pemisahan sampah menjadi dasar yang kuat dalam melakukan tindakan pemisahan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berpikir berperan penting dalam pembentukan sikap. Lebih lanjut, sikap positif tenaga kesehatan diperkirakan muncul karena adanya kesadaran akan pentingnya pemisahan limbah medis dan non medis padat, yang pada akhirnya memudahkan pengelolaan limbah medis. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sikap tentang pengelolaan limbah yang baik belum tentu diikuti tindakan yang baik juga. Dalam menangani limbah medis di rumah sakit, petugas kesehatan harus dapat bertindak dengan cepat dan tepat, agar dampak yang dapat ditimbulkan dari limbah medis tidak terjadi. Untuk dapat bertindak dengan cepat dan tepat, perawat IGD harus memiliki sikap yang positif.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagian besar perawat IGD RSUD Dr. Soedarso memiliki pengetahuan baik (74,28%), sikap positif (85,72%), dan tindakan positif (71,42%) dalam pengelolaan limbah medis padat. Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan tindakan ( $p=0,000$ ) serta antara sikap dengan tindakan ( $p=0,001$ ). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap positif

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

berkontribusi nyata terhadap perilaku perawat dalam mengelola limbah medis secara aman dan sesuai prosedur. Bagi perawat, disarankan untuk secara proaktif memperbarui pengetahuan melalui buku pedoman, jurnal ilmiah, serta mengikuti pelatihan atau seminar. Pengelolaan limbah medis hendaknya dipandang sebagai tanggung jawab etika profesi, bukan sekadar kewajiban administratif. Perawat juga diharapkan mampu menjadi teladan dan mengingatkan rekan sejawat yang kurang patuh. Bagi RSUD Dr. Soedarso, direkomendasikan untuk menyelenggarakan program pelatihan berkelanjutan yang mencakup klasifikasi limbah, teknik pemisahan, prosedur penyimpanan, dan penggunaan APD, disertai post-test guna mengukur efektivitas pelatihan. Manajemen rumah sakit juga perlu membentuk tim audit internal untuk melakukan observasi rutin terhadap kepatuhan perawat. Hasil evaluasi dapat dijadikan dasar dalam perbaikan SOP, penyusunan kebijakan mutu, serta perencanaan pelatihan ulang guna memastikan peningkatan kualitas layanan yang berkelanjutan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Astry, A., & Ariyanto, S. R. (2021). Management of infectious household waste during the COVID-19 pandemic. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 70–76.
- Bongga, S. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu gravida I tentang inisiasi menyusu dini (IMD) di Puskesmas Sa'dan Kabupaten Toraja tahun 2018. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(2), 94–98.
- Cahyawati, A. I., Fanny, N., & Sari, D. P. (2024). Hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis padat di ruang rawat inap Rumah Sakit "X" di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 4(2), 46–51.
- Djabbar, I. (2024). Kualitas pelayanan Rumah Sakit Antam Pomalaa Kabupaten Kolaka (Studi pada pelayanan rawat inap). *Arus Jurnal Sosial dan Humaniora*, 4(3), 1819–1833.
- Heriwati, H., Meliyanti, F., & Budianto, Y. (2023). Pengelolaan limbah medis di rumah sakit berdasarkan pengetahuan dan sikap perawat. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(2), 216–224.
- I Gusti Ayu, S. (2022). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Mata Bali Mandara* (Skripsi). Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Karaeng, C. D. I. (2024). *Analisis praktik kolaborasi interprofesional kesehatan di instalasi gawat darurat (IGD) RSUD Tidar Kota Magelang* (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Laksono, G. T. P., & Sari, A. (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.
- Lubis, F. A. (2024). *Pelayanan kesehatan rawat inap di rumah sakit kelas D Pasaman* (Skripsi). Universitas Malikussaleh.
- Nurhayati, H. R. (2021). Pengelolaan limbah medis padat B3 di Puskesmas Perawatan Betungan Kota Bengkulu tahun 2021. *Jurnal Ilmiah*, 16(2), 97–110.
- Pradhita, R. U. (2023). Analisis pengelolaan limbah padat bahan berbahaya dan beracun (B3) di RSUD Gelumbang tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, 15(3).

**Yulia Ayu Wardahani\*, Aji Ali Akbar, Agustina Arundina Triharja Tejoyuwono**

*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Tindakan Dalam Upaya Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Kota Pontianak*

Pradnyana, G., & Mahayana, I. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10, 72–78.

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).

Rahmadani, F. (2024). *Standar pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Simeulue* (Skripsi). Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.

Rangkuti, D. S. R., Tarigan, A. M., & Amelia, T. (2023). Faktor yang memengaruhi perilaku perawat dalam pemilahan limbah medis di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 322–333.

Ratih, D. A. (2022). *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah infeksius dan non-infeksius di instalasi gawat darurat RSUD Bali Mandara* (Skripsi). Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Saprizal, S., Nurzia, N., Dwisiswanarum, B., & Ginting, M. (2024). *Jurnal Kabar Kesehatan Masyarakat*, 2(1).

Setiawati, S. (2021). *Hubungan pengetahuan dan sikap petugas dengan pengelolaan limbah padat medis di Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarmasin* (Skripsi). Universitas Islam Kalimantan.

WHO. (2005). *Management of solid health care waste at primary health care centres*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/management-of-solid-health-care-waste-at-primary-health-care-centres>

Yang diharapkan, K. A. (2021). Bab IV sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS). Dalam *Buku ajar praktik kerja lapang manajemen pelayanan kesehatan (PKL MPK)* (hlm. 71).



© 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).