

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADA BIDAN PRAKTEK MANDIRI (BPM) KOTA SUNGAI PENUH JAMBI

Yulia Yesti^{1*}, Harni Sepriyani², Fajrian Aulia Putra³, Sesvia Ananda Sardi⁴

^{1,3,4}Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

*Email Korespondensi: yuliyesti@fdk.ac.id

²Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrahman, Pekanbaru

email: harni.sepriyani@univrab.ac.id

Info Artikel

Masuk: 19 Juli 2022

Revisi: 30 Juli 2022

Diterima: 05 Agustus 2022

Keywords:

Medical waste management, knowledge, attitude, compliance, facilities and infrastructure

Kata kunci:

Pengelolaan Limbah medis, pengetahuan, sikap, kepatuhan, sarana dan prasarana

P-ISSN : 2407 - 2664

Abstract

Independent practice midwives (BPM) are one of the contributors to medical waste from health care facilities. This study aims to determine the relationship of knowledge, attitudes, compliance, facilities and infrastructure with medical waste management at BPM Sungai Penuh City. This type of quantitative research with a Cross Sectional approach using the Chi Square Test. The population is BPM in full river city with total sampling technique. The independent variables are compliance, facilities and infrastructure. The dependent variable is medical waste management. The results showed that among 55 respondents it was known that the amount of knowledge was low 16 (29.1%), bad attitude 18 (32.7%), respondents did not obey 41 (74.5%), facilities and infrastructure were not up to standard 33 (60, 0%) while the non-standard waste management was 38 (69.1%). The relationship between knowledge and medical waste management was obtained $p = 0.106$, the relationship between attitudes and medical waste management was obtained $p = 0.968$, the relationship between compliance with medical waste management was obtained $p = 0.005$ with $OR = 7.425$, the relationship between facilities and infrastructure with medical waste management was obtained $p = 0.001$ with $OR = 9,100$. The research concluded that knowledge and attitudes were not related to medical waste management, compliance and facilities and infrastructure were significantly related to medical waste management. BPM must have an internal drive to make a good effort towards their work.

Abstrak

Bidan praktek mandiri (BPM) merupakan salah satu penyumbang limbah medis dari fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, kepatuhan, sarana dan prasarana dengan pengelolaan limbah medis pada BPM Kota sungai penuh. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional menggunakan Uji Chi Square. Populasi adalah BPM di Kota su ngai penuh dengan teknik total sampling. Variabel independen adalah kepatuhan, sarana dan prasarana. Variabel dependen adalah pengelolaan limbah medis. Hasil penelitian menunjukkan diantara 55 responden diketahui jumlah pengetahuan rendah 16 (29,1%), sikap tidak baik 18 (32,7%), responden tidak patuh 41 (74,5%), sarana dan prasarana tidak sesuai standar 33 (60,0%) sedangkan pengelolaan limbah yang tidak sesuai standar sebanyak 38 (69,1%). Hubungan pengetahuan terhadap pengelolaan limbah medis didapatkan $p = 0,106$, hubungan sikap dengan pengelolaan limbah medis didapatkan $p = 0,968$, hubungan kepatuhan dengan pengelolaan limbah medis didapatkan $p = 0,005$ dengan $OR = 7,425$, hubungan sarana dan prasarana dengan pngelolaan limbah medis didapatkan $p = 0,001$ dengan $OR = 9,100$. Pada penelitian disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap tidak berhubungan dengan pengelolaan limbah medis, kepatuhan serta sarana dan prasarana berhubungan secara signifikan terhadap pengelolaan limbah medis. BPM harus mempunyai dorongan dalam diri agar melakukan upaya yang baik terhadap pekerjaannya.

PENDAHULUAN

Jumlah limbah medis yang bersumber dari fasilitas kesehatan diperkirakan semakin lama semakin meningkat penyebabnya yaitu jumlah rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, laboratorium maupun pelayanan kesehatan lainnya yang terus bertambah dari tahun 2014. Profil Indonesia Tahun 2016 menyebutkan bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia sudah mencapai 2601 unit. Jumlah itu bisa terus bertambah seiring dengan perkembangan ekonomi. Sedangkan puskesmas Indonesia sebanyak 9.767, dengan 3411 unit puskesmas rawat inap, dan 6356 unit puskesmas non rawat inap serta fasilitas kesehatan lainnya yang di perkirakan jumlahnya akan terus meningkat dan tidak dijelaskan berapa jumlah yang tepat (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Menurut demografi, penanganan limbah yang kurang layak terutama di wilayah pedesaan yaitu 80,6%, dan terdapat hubungan signifikan antara kelayakan penanganan limbah Puskesmas dengan geografi. Di daerah sangat terpencil, proporsi penanganan limbah puskesmas yang kurang layak masih tinggi (93,4%) diikuti daerah terpencil (93,5%) dan daerah biasa (68,1%). Diketiga daerah, penanganan limbah yang layak terutama di daerah biasa (30,6%) Karakteristik utama limbah pelayanan kesehatan adalah adanya limbah medis dan limbah non medis. Limbah medis adalah limbah yang berasal dari kegiatan pelayanan medis.

Berbagai jenis limbah medis yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan kesehatan dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan terutama pada saat pengumpulan, pemilahan, penampungan, penyimpanan,

pengangkutan dan pemusnahan serta pembuangan akhir.

Kota sungai Penuh merupakan kota dari Provinsi Jambi yang terdiri dari 8 Kecamatan dengan jumlah Puskesmas sampai dengan tahun 2017 sebanyak 10 Puskesmas dengan 5 Puskesmas Rawat inap yaitu tiap Kecamatan pada umumnya terdapat satu Puskesmas yakni Puskesmas Tanah Kampung, Puskesmas Kumun, Puskesmas Rawang, Puskesmas Desa Gedang Puskesmas Koto Baru, Puskesmas Sungai Penuh, Puskesmas Pondok Tinggi, Puskesmas Koto Lolo, Puskesmas Sungai Liuk dan Puskesmas Sungai Bungkal dengan jumlah bidan praktek mandiri sebanyak 58 orang. Berdasarkan survey awal penulis terhadap 7 tempat bidan praktek mandiri di Kota sungai penuh, bidan mengatakan sampah medis dari tempat bidan praktek mandiri biasanya di hanya dibakar secara manual saja karena tidak adanya ketersediaan pembakar sampah khusus pada tempat bidan, sedangkan pengelompokan antara sampah medis dan non medis telah dilakukan dengan menggunakan tempat sampah yang di beri label sedang kan besaran limbah medis yang dihasilkan pada bidan praktek mandiri rata-rata sebanyak 1,4 kg/hari tergantung dengan banyaknya jumlah pasien serta adanya persalinan di bidan praktek mandiri tersebut, sedangkan dari tujuh tempat bidan praktek swasta yang didatangi pada umumnya pengolahan limbah medis belum dilakukan dengan baik, bidan mengatakan hanya membakar limbah medis secara manual saja dan tempat pembakaran limbah medis dan non medis di gabung pada satu tempat dan proses pembakaran hanya di lakukan di belakang rumah yang dekat dengan lingkungan masyarakat (Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, 2017).

Berdasarkan urain diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengelolaan Limbah medis pada bidan praktek mandiri (BPM) Kota Sungai Penuh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian bersifat Deskriptif Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, dimana variabel dependen dan variabel independen diteliti secara bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, kepatuhan, sarana dan prasarana Bidan praktek mandiri (BPM) dengan Pengelolaan Limbah Medis. Penelitian ini

telah dilakukan di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Kota Sungai Penuh. Populasi pada penelitian ini adalah semua Bidan Praktek Mandiri Di Kota Sungai penuh Tahun 2018 sebanyak 55 orang dengan teknik pengambilan sampel secara total sampling. Data dianalisis menggunakan Uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisa univariat berdasarkan pada variabel Independen yaitu Pengetahuan, Sikap, Kepatuhan dan sarana prasarana, sedangkan untuk variabel dependennya yaitu Pengelolaan Limbah Medis dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Analisa Univariat

No	Variabel	Distribusi Frekunesi	
		N	%
1	Pengetahuan :		
	Tidak Sesuai Standar	16	29,1 %
	Sesuai Standar	39	70,9 %
	Jumlah	55	100 %
2	Sikap :		
	Tidak Baik	18	32,7 %
	Baik	37	67,3 %
	Jumlah	55	100 %
3	Kepatuhan :		
	Tidak Patuh	41	74,5 %
	Patuh	14	25,5 %
	Jumlah	55	100 %
4	Sarana dan Prasarana :		
	Tidak Sesuai Standar	33	60 %
	Sesuai Standar	22	40 %
	Jumlah	55	100 %
5	Pengelolaan Limbah Medis		
	Tidak sesuai standar	38	69,1 %
	Sesuai standar	17	30,9 %
	Jumlah	55	100 %

Analisa Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Pengelolaan Limbah Medis di BPM Kota Sungai Penuh.

Berdasarkan hasil analisis statistik, menggunakan *chi-square* diperoleh p value = 0,106 ($p > 0,05$) maka H_0 ditolak, dan dapat di simpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pengelolaan limbah medis. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sudiharti (2011) pada Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menyatakan tidak adanya hubungan pengetahuan petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis karena sebagian besar 28 (75,6%) responden memiliki pengetahuan yang tinggi sedangkan pengelolaan limbah medis

belum dilakukan dengan baik . Pada Bidan praktek swasta di Kota Banjarbaru menyatakan tidak ada hubungan pengetahuan dengan penanggulangan sampah medis pada bidan praktek swasta dengan $p = 0,265$ yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pengelolaan sampah medis (Mustika, 2014).

Berdasarkan penelitian, responden memiliki pengetahuan tinggi tentang pengelolaan limbah medis yaitu 63,2%, sedangkan pengelolaan limbah yang dilakukan masih banyak yang belum sesuai dengan standar hal ini dikarenakan adanya keterbatasan sarana dan prasana serta tidak adanya pengawasan dari unit terkait seperti Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan dengan Pengelolaan Limbah Medis di BPM Kota Sungai Penuh

No	Variabel Independen	Pengelolaan Limbah Medis				Total		p -value	OR
		Tidak Sesuai Standar		Sesuai Standar		N	%		
		N	%	N	%				
1	Pengetahuan :								
	Tidak Sesuai Standar	14	87,5	2	12,5	16	100	0,106	
	Sesuai Standar	24	61,5	15	38,5	39	100		
Jumlah	38	69,1	17	30,9	55	100			
2	Sikap :								
	Tidak Baik	13	72,2	5	27,8	18	100	0,968	
	Baik	25	67,6	12	32,4	37	100		
	38	69,1	17	30,1	55	100			
3	Kepatuhan :								
	Tidak Patuh	5	35,7	9	64,3	14	100	0,005	
	Patuh	38	69,1	17	30,9	55	100		
							7,425 (1,947 – 28,315)		
4	Sarana dan Prasarana :								
	Tidak Sesuai Standar	28	87,5	4	12,5	32	100	0,001	
	Sesuai Standar	10	43,5	13	56,5	23	100		
	38	69,1	17	30,9	55	100	9,100 (2,399 – 34,515)		

Hubungan Sikap dengan Pengelolaan Limbah Medis di BPM Kota Sungai Penuh

Berdasarkan hasil analisis statistik, menggunakan *chi-square* di peroleh p value = 0,968 ($p > 0,05$) maka H_0 ditolak, dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pengelolaan limbah medis. Penelitian oleh Jasmawati (2011) juga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan praktik pengelolaan limbah medis dengan p value= 0,334 di RSUD AWS Samarinda. Dari 31 petugas pengumpul limbah medis yang memiliki sikap negatif tetapi praktik mengumpul sampah yang baik sebanyak 28 orang (90,3%), disebabkan pengalaman kerja responden yang sudah cukup lama (misalnya bekerja telah > 10 tahun) sebagai petugas mengumpul limbah medis RS.

Dari hasil penelitian, sikap responden dalam melakukan pengelolaan limbah medis padat ingin cepat dan praktis tanpa memikirkan bahayanya. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dimana terdapat sikap bidan yang baik namun tidak melakukan pengelolaan limbah yang sesuai standar karena terdapat faktor-faktor yang menjadi penyebab seperti terkendalanya *MOU* kefasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai insenarator sehingga bidan tidak bisa melakukan pengelolaan limbah dengan baik dan hanya melakukan pengelolaan limbah seadanya dengan membakar bersamaan dengan limbah rumah tangga.

Hubungan Kepatuhan dengan Pengelolaan Limbah Medis di BPM Kota Sungai Penuh

Berdasarkan hasil analisis statistik, menggunakan *chi-square* di peroleh p value = 0,005 ($p < 0,05$) maka H_0 diterima, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan

pengelolaan limbah medis, sedangkan hasil analisis diperoleh OR = 7,425. Artinya responden yang tidak patuh berpeluang 7 kali melakukan pengelolaan limbah tidak sesuai standar dibandingkan dengan responden yang patuh.

Dari hasil penelitian, kepatuhan responden berhubungan dengan pengelolaan limbah medis karena responden yang tidak patuh melakukan tindakan yang tidak sesuai terhadap pengelolaan limbah medis. Tanpa kepatuhan responden dalam penanganan limbah medis juga tidak akan berjalan sesuai standar. Dengan kepatuhan yang baik dalam pengelolaan limbah medis akan mengurangi bahaya-bahaya yang ditimbulkan oleh dampak limbah tersebut. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan adanya bidan yang patuh tetapi saat pengelolaan limbah medis masih belum sesuai dengan standar, hal ini dikarenakan sarana dan prasarana yang tersedia tidak sesuai dengan standar dari permenkes no 27 tahun 2017.

Hubungan Sarana dan Prasarana dengan Pengelolaan Limbah Medis di BPM Kota Sungai Penuh.

Berdasarkan hasil analisis statistik, menggunakan *chi-square* di peroleh value = 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 diterima, dan terdapat hubungan yang bermakna antara sarana dan prasarana dengan pengelolaan limbah medis, sedangkan hasil analisis diperoleh OR = 9,100. Artinya responden yang memiliki sarana dan prasarana tidak sesuai standar berpeluang 9 kali melakukan pengelolaan limbah tidak sesuai standar dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana dan prasarana yang sesuai standar.

Ketersediaan fasilitas dan perlengkapan mempunyai hubungan dengan perilaku petugas kesehatan dalam

penanganan limbah medis, dimana diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,327 dengan arah hubungan yang positif dan diperoleh nilai $p=0,018$ ($p<0,05$). Adanya ketersediaan fasilitas pengelolaan limbah medis yang memadai akan mempengaruhi perilaku petugas untuk melakukan pengelolaan limbah secara lebih baik (Maironah, 2011).

Sarana dan prasana sangat dibutuhkan dalam pengelolaan limbah medis agar sesuai dengan standar dikarenakan jika adanya sarana dan prasarana yang kurang maka akan terganggu pula proses pengelolaan limbah yang baik dan sesuai dengan standar yang berlaku. Dari penelitian yang telah dilakukan dominan sarana dan prasarana yang tidak tersedia pada tempat responden adalah tempat sampah medis infeksius dan tempat sampah patologis pada hal ini responden hanya menggabungkan saja sampah patologis dan infeksius bersamaan dengan sampah medis lainnya dan alat perlindungan diri yang kurang memadai saat melakukan pengelolaan limbah medis sebagian besar responden hanya memakai hanscoond biasa serta tidak memakai APD lainnya. Berdasarkan permenkes no 27 tahun 2017 alat perlindungan diri dalam pengelolaan limbah terdiri dari handscoon atau sarung tangan khusus yang di gunakan dalam pengelolaan limbah, memakai masker khusus, topi atau helm, sepatu bot dan baju pelindung atau apron.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan, sikap, kepatuhan dan sarana dan prasarana dengan pengelolaan limbah medis di bidan praktek mandiri (BPM) Kota Sungai Penuh dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap tidak

berhubungan dengan pengelolaan limbah medis, kepatuhan serta sarana dan prasarana berhubungan secara signifikan terhadap pengelolaan limbah medis. BPM harus mempunyai dorongan dalam diri agar melakukan upaya yang baik terhadap pekerjaannya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Fort De Kock dan Bidan Praktek Mandiri yang terlibat pada penelitian ini sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

REFERENSI

- Asnate. 2014. *Healthcare Waste Management; Its Impact: A Case Study Of The Greater Accra Region, Ghana*. International Journal Of Scientific & Technology Research : Vol 3(3).
- Depkes RI. 2004. *Kepmenkes RI No.1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional (SKN)*. Jakarta. Kementrian Kesehatan
- Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh. 2017. *Profil Kesehatan Kota Sungai Penuh Tahun 2017*.
- Dohare's. 2013. *A Study Of Hospital Waste Management Status In Health Facilities Of An Urban Area*. International Journal of Pharma and Bio Scienc Vol 4(1)
- Fauzul, H. 2015. *Analisis Faktor Praktik Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum daerah Kota Cilegon*. Health Journal Vol 3.

- Karwati, Dewi, P. Dewi, M. 2015. *Asuhan Kebidanan V*. Jakarta. Trans info media.
- Maironah. 2011. *Perilaku Petugas Kesehatan dalam Penanganan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin*. Enviro Science Journal Vol 7
- Paramita, N. 2007. *Evaluasi Pengelolaan Sampah Rumah sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto*. Jurnal Presipitasi Vol 2.
- David, O. 2012. *Waste management options for health care wastes in Nigeria: A case study of Port Harcourt hospitals*. Journal of Public Health and Epidemiology Vol. 4(6).
- Peraturan Menteri Kesehatan No 27. 2017. *Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian infeksi di Fasilitas Kesehatan*. Kementerian Kesehatan
- Pruss, A. 2005. *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan*, Cetakan I, EGC : Jakarta
- S. Mohankumar. 2011. *Hospital Waste Management and Environmental Problems in India*. International Journal of Pharmaceutical & Biological Archives 2(6) :1621-1626.
- Syafrudin, Hamidah (2013). *Buku Kedokteran : Asuhan Kebidanan Komunitas*. EGC : Jakarta
- Elisabet, W. 2014. *Kebidanan Komunitas*. Pustaka baru : Yogyakarta