

Analisa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengelolaan Limbah Padat Medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di RSUD. Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi Tahun 2024

Analysis Of Factors Influencing Management of Medical Solid Waste of Hazardous and Toxic Materials (B3) at RSUD. Dr. H. Kumpulan Pane, Tebing Tinggi City on 2024

Desi Erni Dewi Pulungan^{1*}, Achmad Rifai², Fadlilah Widyaningsih³

¹²³ Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jl. Sudirman No.38, Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara (20517)
E-mail: desipulungan20@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: RSUD Dr.H Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi memiliki 213 tempat Tidur dengan perhitungan potensi limbah medis berkisar 682 kg per hari, namun data 3 bulan terakhir Limbah B3 di RSUD.Dr.H .Kumpulan Pane 79.142/kg/bulan atau kira-kira 2.638 kg/hari. **Tujuan Penelitian:** untuk menganalisis faktor - faktor yang mempengaruhi pengelolaan limbah media padat bahan berbahaya dan beracun di RSUD.Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi. **Metode penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional. **Hasil:** Pada penelitian ini dilakukan pengukuran sesaat terhadap variabel independen dan variabel bersamaan (*Point time approach*), dengan uji T dan uji F diperoleh hasil bahwa faktor pengetahuan petugas sanitasi tidak berpengaruh terhadap pengelolaan limbah padat medis B3, Faktor sarana prasarana tidak berpengaruh terhadap pengelolaan limbah padat medis B3, faktor pedoman teknis tidak berpengaruh terhadap pengelolaan limbah padat medis B3, namun faktor dana berpengaruh terhadap pengelolaan limbah padat medis B3 di RSUD.

Kesimpulan: Faktor yang paling berpengaruh diantara ke empat variabel tersebut adalah variabel faktor dana dengan nilai Beta 0,96

Kata kunci: Limbah Padat Medis; Bahan Berbahaya dan Beracun; Pengelolaan

Abstract

Background: Dr. H. Kumpulan Pane Regional Hospital, Tebing Tinggi City has 213 beds with a potential medical waste calculation of around 682 kg per day, but data from the last 3 months shows that B3 waste at Dr. H. Kumpulan Pane Regional Hospital is 79,142/kg/month or approximately 2,638 kg/day.

Objectives: to analyze the factors that influence the management of solid media waste of hazardous and toxic materials at RSUD.Kumpulan Pane, Tebing Tinggi City.

Research method: This research is a quantitative descriptive research with a cross sectional design.

Results: In this study, momentary measurements were carried out on independent variables and concurrent variables (*Point time approach*), with the T test and F test, the results obtained were that the knowledge factor of sanitation officers did not affect the management of B3 medical solid waste, the infrastructure factor did not affect the management of B3 medical solid waste, the technical guideline factor did not affect the management of B3 medical solid waste, but the funding factor affected the management of B3 medical solid waste at the Hospital. **Conclusion:** The most influential factor among the four variables is the funding factor variable with a Beta value of 0.96.

Keywords: Medical Solid Waste; Hazardous and Toxic Materials; Management

* Corresponding Author: Desi Erni Dewi Pulungan, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : desipulungan20@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v7i1.2255

Received : Agust 27, 2024. Accepted: October 30, 2024. Published: October 31, 2024

Copyright (c) 2024 Desi Erni Dewi Pulungan. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan menjadi sarana yang dimanfaatkan untuk mengupayakan pelayanan kesehatan baik yang dilakukan oleh pemerintah pusat, daerah, juga masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan tempat dilakukannya upaya pelayanan kesehatan menghasilkan limbah medis yang dapat menimbulkan risiko penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya serta pencemaran lingkungan. Oleh karena itu pengaturan limbah medis sangat diperlukan [1]. Limbah rumah sakit (RS) dapat berdampak signifikan terhadap penurunan kualitas dan secara langsung menimbulkan potensi risiko terhadap kesehatan masyarakat, seperti infeksi yang didapat di rumah sakit, penyakit, pencemaran lingkungan, dan kecoa. Oleh karena itu, pengaturan limbah padat medis yang efektif juga aman sangatlah penting. Semua limbah padat yang diproduksi dari operasional RS, baik untuk keperluan medis maupun tidak. Limbah padat medis adalah limbah padat yang meliputi limbah infeksius, patologis, benda tajam, farmasi, sitotoksik, kimia, radioaktif dan bejana tekan serta logam berat yang bermutu tinggi. Limbah padat RS menjadi sumber penyakit bagi staf, pasien, dan masyarakat. Limbah jarum suntik dan lainnya dapat menjadi penyebab penularan penyakit infeksi seperti infeksi nosokomial, HIV/AIDS, hepatitis serta infeksi menular melalui cairan tubuh lainnya [2].

Bahan berbahaya dan beracun (B3) menurut OSHA (*U.S. Government Occupational Safety and Health*) adalah bahan yang secara kimia dan fisik berpotensi menimbulkan masalah yang membahayakan kesehatan makhluk hidup [3]. Berdasarkan Profil RSUD. Kumpulan Pane, Instalasi sanitasi dibawah Pelayanan Non Medik bertujuan menangani kegiatan yang berkaitan dengan pelayanan sanitasi. Misi utama fasilitas ini adalah untuk memenuhi segala kebutuhan dan fasilitas yang berkaitan dengan kebersihan.

RSUD DRini selain melayani kunjungan pasien dari masyarakat Tebing Tinggi juga melayani pasien dari daerah lain. Pada tahun 2022 jumlah pasien baru sebesar 8.927 pasien, 65,21% dari penduduk Tebing Tinggi dan 22,18 % dari Kabupaten serdang bedagai dan sebagian lainnya dari kabupaten/kota lainnya di luar wilayah Tebing Tinggi [4]. Penelitian Rosdiana dkk (2021) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan nilai ($p=,004$) serta sikap dengan nilai ($p=,006$) terhadap pengelolaan limbah medis pada Puskesmas Bajo Barat tahun 2021. RSUD.Kumpulan Pane berdasarkan profil pelayanan kesehatan menyebutkan 213 Bed/tempat Tidur maka limbah medis yang dihasilkan setara dengan 682 kg per tempat tidur perhari.

Berdasarkan hasil Laporan pengawasan terhadap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tebing Tinggi yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Tebing Tinggi pada Tempat Penyimpanan Sementara RSUD. Kumpulan Pane masih dijumpai limbah padat Medis dan limbah non medis tercampur [5]. Dengan potensi Limbah Padat Medis Bahan berbahaya dan Beracun yang dihasilkan oleh RSUD yang cukup besar jika tidak dikendalikan dengan baik dan benar sesuai peraturan yang ada dan akan dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti infeksi nosokomial, menimbulkan bau, gangguan estetika, menimbulkan pencemaran serta melanggar peraturan yang berlaku.

Penulis melihat Limbah padat Medis B3 yang di masukkan ke dalam Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (TPS LB3) RSUD. Kumpulan Pane semua Limbah B3 dimasukan ke dalam plastik kuning dan ditumpuk tanpa menggunakan Pallet. Limbah B3 tersebut tidak dipilah berdasarkan karekteristiknya. Tidak adanya pemilahan sesuai karekteristik LB3 tersebut apakah karena Pengetahuan Petugas Sanitasi yang tidak memahami, atau dikarenakan saran dan prasana yang tidak memadai salah satu nya Luasan TPS LB3 yang cukup kecil sehingga untuk melakukan penataan di TPS LB3 tidak memungkinkan dikarenakan luasan TPS LB3 yang tidak sesuai dengan luasan RSUD.Kumpulan Pane, dana operasional yang tidak mencukupi untuk pengelolaan Limbah B3 atau pedoman, petunjuk, brosur, leaflet informasi yang tidak tersedia. [6].

Dilatar belakangi dari uraian-uraian diatas menjadi bahan pertimbangan bagi penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengelolaan Limbah Padat Medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Di Rumah Sakit Umum Daerah Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi Tahun 2024”.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD.Kumpulan pane dan merupakan rumah sakit pemerintah tipe B non Pendidikan.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah seluruh tenaga sanitasi yang ikut dalam pengelolaan limbah , yaitu berjumlah 47 orang.

Sampel

Sampel penelitian ini mencakup seluruh pekerja sanitasi yang terlibat dalam pengelolaan sampah. Sampel terdiri dari 47 individu yang dipilih menggunakan teknik populasi sampling.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan kuesioner kepada seluruh tenaga sanitasi yang terlibat dalam pengelolaan limbah pada instalasi sanitasi dan data sekunder berupa data yang diperoleh dari RSUD Kumpulan Pane [7] .

Variabel

Penelitian ini terdiri atas dua variabel, yaitu Variabel bebas (independen) adalah variabel yang mempengaruhi, yaitu Pengetahuan Petugas, Sarana dan prasarana, adanya pedoman teknis dan dana. Sedangkan variabel terikat (dependen) adalah Kinerja Pengelolaan Limbah Padat Medis B3 di RSUD [8].

Metode Analisis Data

Metode analisis deskriptif

Dalam penelitian ini dilakukan analisis untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel bebas (independen).yaitu pengetahuan petugas sanitasi, sarana dan prasarana, pedoman teknis, dana serta variabel terikat (dependen) yaitu pengelolaan limbah padat medis B3 di RSUD.

Uji Asumsi Klasik

Uji regresi linier berganda dilakukan setelah model yang diperoleh dari penelitian ini memenuhi syarat yaitu memenuhi asumsi klasik.

Analisis Regresi Berganda

Analisis regresi berganda, untuk memperoleh jawaban variabel mana pengetahuan petugas sanitasi, sarana dan prasarana, pedoman teknis, dana yang paling memiliki pengaruh paling kuat terhadap pengelolaan limbah medis padat B3 di RSUD.

3. HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

RSUD Kumpulan Pane adalah institusi pelayanan kesehatan di Kota Tebing Tinggi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Gawat Darurat, Rawat Jalan dan Rawat Inap.

Sarana Prasarana Pengelolaan Limbah B3

Data pengangkutan limbah medis B3 bulan Mei 2023 dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini

Tabel 1. Data pengangkutan limbah medis B3 bulan Mei 2023

NO	BULAN PENGANGKUTAN	JENIS LIMBAH	JUMLAH (TON)
1	11 Mei 2023	Limbah Infeksius	0,1223
2	16 Mei 2023	Limbah Infeksius	0.20911
3	16 Mei 2023	Limbah Infeksius	1,98384
4	25 Mei 2023	Limbah Infeksius	2,3697

Karakteristik limbah padat medis RSUD kumpulan pane dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2 Karakteristik Limbah Padat Medis RSUD Kumpulan Pane

No	Unit Penghasil	Karakteristik Limbah
1	Ruang Rawat Inap	Limbah Benda tajam. Limbah Infeksius, Limbah bahan Kimia
2	Ruang Rawat Jalan	Limbah Benda tajam. Limbah Infeksius, Limbah bahan Kimia
3	Ruang ICU	Limbah Benda tajam. Limbah Infeksius, Limbah bahan Kimia
4	Kamar Operasi	Limbah Benda tajam. Limbah Infeksius, Limbah bahan Kimia, limbah sitotoksis
5	Instalasi radiologi	Limbah Radioaktif
6	Instalasi Farmasi	Limbah farmasi
7	Instalasi laboratorium klinik dan PA	Limbah Benda Tajam, Limbah Kimia, Limbah Patologis, Limbah infeksius
8	Ruang Pemulasaran Jenazah	Limbah Benda Tajam, Limbah Kimia, Limbah Patologis, Limbah infeksius

Karakteristik Responden

Pengelompokan Responden berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Pengelompokan Responden berdasarkan Jenis Kelamin Responden dilihat pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

JENIS KELAMIN	FREKUENSI (N)	PERSENTASE (%)
Laki-laki	21	44,7
Perempuan	26	55,3
TOTAL	47	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 47 responden terdapat 21 Responden (44,7%) berjenis kelamin laki-laki dan 26 Responden (55,3%) berjenis kelamin perempuan.

Pengelompokan Responden berdasarkan usia

Pengelompokan Responden berdasarkan usia dilihat pada Tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4. Pengelompokan Responden berdasarkan usia

USIA	FREKUENSI (N)	PERSENTASE (%)
< 25 tahun	12	25,5
>25 tahun	35	74,5
TOTAL	47	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 47 responden terdapat 12 Responden (25,5%) berusia dibawah 25 tahun dan 35 Responden (74,5%) berusia diatas 25 tahun

Pengelompokan Responden berdasarkan Pendidikan

Pengelompokan Responden berdasarkan Pendidikan dapat dilihat pada Tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

PENDIDIKAN	FREKUENSI (N)	PERSENTASE (%)
------------	---------------	----------------

SD	-	-
SMP	11	23,4
SMA	31	66
D3	4	8,5
S1	1	2,1
TOTAL	47	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 47 responden terdapat 11 Responden (23,4%) berpendidikan SMP, 31 Responden (66%) berpendidikan SMA, 4 Responden (8,5%) berpendidikan D3 dan 1 Responden (2,1%) berpendidikan S1.

Pengelompokan Responden berdasarkan Masa Kerja

Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja dapat dilihat pada Tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

MASA KERJA	FREKUENSI (N)	PERSENTASE (%)
1-3 tahun	25	53,2
4-6 tahun	18	38,3
>7 tahun	4	8,5
TOTAL	47	100

Berdasarkan tabel 4.2.4 menunjukkan bahwa dari 47 responden terdapat 25 Responden (53,2%) memiliki masa kerja 1-3 tahun, 18 Responden (38,3 %) memiliki masa kerja 4-6 tahun, 4 Responden (8,5%) memiliki masa kerja > 7 tahun.

Pengelompokan Responden berdasarkan Unit Kerja

Karakteristik Responden Berdasarkan Unit Kerja dapat dilihat pada Tabel 7 di bawah ini.

UNIT KERJA	FREKUENSI (N)	PERSENTASE (%)
Sanitasi	5	10,6
Cleaning Service	42	89,4
TOTAL	47	100

Berdasarkan tabel 4.3.5.1 menunjukkan bahwa dari 47 responden terdapat 5 Responden (10,6%) bertugas di unit kerja Sanitasi dan 42 Responden(89,4 %) bertugas di unit kerja sebagai *Cleaning Service*.

Tanggapan Responden

Deskripsi Variabel Pengetahuan Petugas Sanitasi (X1)

Jawaban responden terhadap variabel metode pelatihan dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 8. Tanggapan Responden Mengenai Pegetahuan Petugas Sanitasi

ITEM PERNYATAAN	5		4		3		skor
	f	%	f	%	f	%	
Sampah Medis adalah sampah yang berasal dari unit pelayanan medis (X1.1)	27	57,4	17	36,3	3	6,4	212
Yang Termasuk Limbah medis adalah Kapas, jarum Suntik,Botol infus dan ampul (X1.2)	23	48,9	21	44,7	3	6,4	208
Sumber Penghasil limbah medis berasal dari unit pelayanan (X1.3)	29	61,7	15	31,9	3	6,4	214
Warna kantong untuk limbah infeksius adalah kuning (X1.4)	31	66	13	27,7	3	6,4	216
Sampah Limbah Medis harus diangkut pihak ketiga yang memiliki izin (X1.5)	31	66	13	27,7	3	6,4	216

Berdasarkan Tabel 8 untuk variabel Pengetahuan Petugas sanitasi:

1. Pernyataan X1.1 yang menjawab ragu-ragu 3 Responden (6,4%), Setuju 17 Responden (36,3%) dan Sangat Setuju 27 Responden (57,4%).

2. Pernyataan X1.2 yang menjawab ragu-ragu 3 Responden (6,4%) , Setuju 21 Responden (44,7 %) dan Sangat Setuju 23 Responden (48,9%).
3. Pernyataan X1.3 yang menjawab ragu-ragu 3 Responden (6,4%) , Setuju 15 Responden (31,9 %) dan Sangat Setuju 29 Responden (61,7 %).
4. Pernyataan X1.4 yang menjawab ragu-ragu 3 Responden (6,4%) , Setuju 13 Responden (27,7 %) dan Sangat Setuju 31 Responden (66 %).
5. Pernyataan X1.5 yang menjawab ragu-ragu 3 Responden (6,4%) , Setuju 13 Responden (27,7 %) dan Sangat Setuju 31 Responden (66%).

Deskripsi Variabel Sarana Dan Prasarana (X2)

Adapun jawaban responden terhadap Sarana dan Prasarana dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 9 Tanggapan responden terhadap Sarana dan Prasarana

ITEM PERNYATAAN	5		4		3		Skor
	F	%	F	%	F	%	
Tong sampah tersedia medis dan non medis tersedia cukup (X2.1)	27	57,4	18	38,3	2	4,3	213
Safety Box untuk limbah benda tajam tersedia cukup (X2.2)	21	44,7	23	48,9	3	6,4	206
APD ada tersedia (X2.3)	28	59,6	18	38,3	1	2,1	215
Kondisi APD baik (X2.4)	30	63,8	15	31,9	2	4,3	216
Ketika mengangkat limbah medis menggunakan sarung tangan (X2.5)	34	72,3	11	23,4	2	4,3	220

Berdasarkan Tabel 9 untuk variabel Pengetahuan Petugas sanitasi

1. Pernyataan X2.1 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,2%) , Setuju 18 Responden (38,3%) dan Sangat Setuju 27 Responden (57,4%).
2. Pernyataan X2.2 yang menjawab ragu-ragu 3 Responden (6,4%) , Setuju 23 Responden (48,9 %) dan Sangat Setuju 21 Responden (44,7%).
3. Pernyataan X2.3 yang menjawab ragu-ragu 1 Responden (2.1%) , Setuju 18 Responden (38,3%) dan Sangat Setuju 28 Responden (59,6%).
4. Pernyataan X2.4 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 15 Responden (31,9%) dan Sangat Setuju 30 Responden (63,8%).
5. Pernyataan X2.5 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 11 Responden (23,4%) dan Sangat Setuju 34 Responden (72,3%)

Deskriptif Variabel Adanya Pedoman Teknis (X3)

Tanggapan Responden mengenai Pedoman Teknis dapat dilihat pada Tabel 10 di bawah ini

Tabel 10. Tanggapan Responden mengenai Pedoman Teknis

NO	ITEM PERTANYAAN	5		4		3		Skor
		F	%	F	%	F	%	
1	SPO untuk Pengelolaan Limbah Medis Padat B3 tersedia(X3.1)	26	55,3	19	40,4	2	4,3	212
2	Ada brosur tentang pemilahan sampah medis dan medis (X3.2)	21	44,7	20	42,6	6	12,8	203
3	Pelabelan pada tempat sampah medis dan non medis tersedia (X3.3)	27	57,4	18	38,3	2	4,3	213

4	Ada sosialisasi tentang kebijakan pengelolaan Limbah Medis (X3.4)	31	66	14	29,8	2	4,3	217
5	Ada Bimbingan Teknis untuk Pengelolaan Limbah Medis (X3.5)	31	66	14	29,8	2	4,3	217

Berdasarkan Tabel 10 untuk variabel Pengetahuan Petugas sanitasi

1. Pernyataan X3.1 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 19 Responden (40,4%) dan Sangat Setuju 26 Responden (55.3%).
2. Penyataan X3.2 yang menjawab ragu-ragu 6 Responden (12,8%) , Setuju 20 Responden (42,6 %) dan Sangat Setuju 21 Responden (44,7%).
3. Pernyataan X3.3 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 18 Responden (38,3%) dan Sangat Setuju 27 Responden (57,4%).
4. Pernyataan X3.4 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 14 Responden (29,8%) dan Sangat Setuju 31 Responden (66%).
5. Pernyataan X3.5 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 11 Responden (23,4%) dan Sangat Setuju 31 Responden (66%).

Deskriptif Variabel Dana (X4)

Tanggapan Responden Variabel Dana dapat dilihat pada Tabel 11 di bawah ini

Tabel 11 Tanggapan Responden Variabel Dana

No	Item Pertanyaan	5		4		3		skor
		F	%	F	%	F	%	
1	Dana Pengeloaan Limbah Padat Medis B3 berasal dari APBD (X4.1)	26	55,3	19	40,4	2	4,3	212
2	Ada dilakukan untuk perbaikan sarana dan prasarana limbah medis(X4.2)	21	44,7	20	42,6	6	12,8	203
3	Rutin dilakukan Perawatan pada sarana dan prasana (X4.3)	27	57,4	18	38,3	2	4,3	213
4	Pengangkutan Limbah rutin diangkut oleh pihak ketiga (X4.4)	31	66	14	29,8	2	4,3	217
5	Tidak ada kendala untuk penyediaan wadah (X4.5)	31	66	14	29,8	2	4,3	217

Berdasarkan Tabel 11 untuk variabel Pengetahuan Petugas sanitasi

1. Pernyataan X4.1 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 19 Responden (40,4%) dan Sangat Setuju 26 Responden (55.3%).
2. Pernyataan X4.2 yang menjawab ragu-ragu 6 Responden (12,8%) , Setuju 20 Responden (42,6 %) dan Sangat Setuju 21 Responden (44,7%).
3. Pernyataan X4.3 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 18 Responden (38,3%) dan Sangat Setuju 27 Responden (57,4%).
4. Pernyataan X4.4 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 14 Responden (29,8%) dan Sangat Setuju 31 Responden (66%).
5. Pernyataan X4.5 yang menjawab ragu-ragu 2 Responden (4,3%) , Setuju 14 Responden (29,8%) dan Sangat Setuju 31 Responden (66%).

Deskriptif Variabel Pengelolaan Limbah Padat Medis B3 (Y)

Deskriptif Variabel Pengelolaan Limbah Padat Medis B3 dapat dilihat pada Tabel 12 di bawah ini.

Tabel 12. Tanggapan Responden Variabel Pengelolaan Limbah Padat Medis B3

NO	ITEM PERTANYAAN	5		4		3		skor
		F	%	F	%	F	%	
1	Limbah Medis Padat B3 harus dikelola dengan baik (Y1)	26	53,3	19	40,4	2	4,3	212
2	Limbah B3 Medis harus disimpan dalam TPS LB3 (Y2)	21	44,7	20	42,6	6	12,8	203
3	Pemberian Simbol dan Label harus sesuai dengan jenis limbah (Y3)	27	57,4	18	38,3	2	4,3	213
4	Penggunaan wadah limbah B3 harus sesuai dengan karakteristik Limbah (Y4)	31	66	14	29,8	2	4,3	217
5	Limbah B3 harus diserahkan kepada pihak ketiga yang disetujui (Y5)	31	66	14	29,8	2	4,3	217

4. PEMBAHASAN

Gambaran umum kondisi RSUD kumpulan Pane

Karakteristik Petugas Sanitasi sebagai responden penelitian ini adalah lebih banyak perempuan dari laki-laki dengan jumlah 26 orang perempuan dan 21 orang laki-laki, dengan usia dibawah 35 tahun berjumlah 35 orang dan berusia dibawah 25 tahun 12 orang, dan memiliki pendidikan tamat S1 sebanyak 1 orang, D3 sebanyak 4 orang, SMA 31 orang, dengan masa kerja 1-3 tahun 25 orang, 4-6 tahun 18 orang, diatas 7 tahun 4 orang dan Petugas sanitasi yang berstatus PNS sedangkan 42 orang berstatus tenaga Outsourcing sebagai *cleaning service*.

Pola Pengelolaan Keuangan di RSUD.Dr.H.Kumpulan Pane dengan metode BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) [9].

Menurut Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan kesehatan nomor 56 tahun 2015 berikut 4 jenis APD yang wajib digunakan pada petugas dalam melakukan pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun sebagai berikut: masker, sarung tangan, sepatu safety (*safety shoes*), dan Baju lengan panjang dan celana panjang.

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan RSUD sudah memiliki ruangan khusus sebagai TPS Limbah B3 untuk mengumpulkan limbah B3 dari aktivitas RSUD Kumpulan Pane. TPS Limbah B3 juga tersebut terpisah dari bangunan utama RS, dengan sistem penerangan yang kurang memadai, kebersihan di TPS masih belum terjaga, limbah infeksius yang tidak tersusun rapi sesuai karakteristiknya, tidak menggunakan palet, ventilasi yang kurang dan sempit [10].

Pengaruh Pengetahuan Petugas Sanitasi Terhadap Pengelolaan Limbah Padat Medis B3

Pengaruh Pengetahuan Petugas Sanitasi Terhadap Pengelolaan Limbah Padat Medis B3 dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 13 Pengaruh Pengetahuan Petugas Sanitasi Terhadap Pengelolaan Limbah Padat Medis B3

ITEM PERNYATAAN	5		4		3		Skor
	F	%	F	%	F	%	
Limbah medis merupakan limbah dari unit pelayanan medis (X1.1)	27	57,4	17	36,3	3	6,4	212
Termasuk Limbah medis adalah jarum Suntik	23	48,9	21	44,7	3	6,4	208

(X1.2)							
Sumber Penghasil limbah medis berasal dari unit pelayanan (X1.3)	29	61,7	15	31,9	3	6,4	214
Warna kantong untuk limbah infeksius adalah kuning (X1.4)	31	66	13	27,7	3	6,4	216
Sampah Limbah Medis harus diangkut pihak ketiga yang memiliki izin (X1.5)	31	66	13	27,7	3	6,4	216

Pengetahuan petugas sanitasi tentang pengelolaan limbah padat medis bahan berbahaya dan beracun adalah : paham mengidentifikasi limbah Medis B3 meliputi jenis limbah dan karakteristiknya,tau cara pewadahan limbah Medis B3,tau cara Pengangkutan Limbah Medis B3, Tau cara pewadahan dan penyimpanan limbah Medis B3, Tau Standart Pelaksanaan Operasional (SPO) [11] [12].

Petugas Sanitasi memiliki pengetahuan bahwa penyimpanan limbah dilakukan secara khusus dengan cara: menyimpan Limbah B3 pada Tempatnya khusus; menyimpan limbah B3 dalam wadah sesuai kelompok limbahnya; menggunakan warna pada setiap kemasan dan wadah sesuai dengan karakteristik limbah B3; Memberikan simbol dan label limbah B3 pada setiap kemasan dan/atau wadah limbah B3 berdasarkan karakteristik limbah B3 [13] [14].

Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh paling besar terhadap perilaku penggunaan sampah. Masyarakat diajak untuk membuang sampahnya pada tempat yang telah ditentukan untuk tujuan tersebut dan membuangnya. [15] [16].

Perbedaan hasil temuan pada penelitian ini dengan hasil penelitian sebelumnya dikarenakan pengetahuan petugas sanitasi yang kurang memadai di kalangan cleaning service dan dipengaruhi juga oleh latar belakang pendidikan, karena itu lah Pengetahuan petugas Sanitasi tidak mempengaruhi pengelolaan limbah padat medis B3 di RSUD Kumpulan Pane.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian adalah faktor pengetahuan petugas sanitasi tidak berpengaruh terhadap pengelolaan limbah padat medis B3 di RSUD Kumpulan Pane, faktor sarana prasarana tidak berpengaruh terhadap pengelolaan limbah padat medis B3, faktor pedoman teknis tidak berpengaruh terhadap pengelolaan limbah padat medis B3, faktor Dana berpengaruh terhadap pengelolaan limbah padat medis B3, faktor Dana memiliki pengaruh paling dominan terhadap pengelolaan limbah padat medis B3 dengan nilai beta 0,96.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam dan Instalasi Farmasi RSUD. Dr. H.Kumpulan Pane untuk penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Talakua, F., 2024. Gambaran Pengelolaan Limbah Padat Medis Bahan Berbahaya dan Beracun di Rumah Sakit Dr. JP Wanane Kabupaten Sorong. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 14(4).

- [2] Prasetyo, M.B., 2022. Pengelolaan Limbah B3 (Bahan Berbahaya Dan Beracun) Di Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Bantul Dalam Upaya Pengendalian Pencemaran Di Kabupaten Bantul (Doctoral dissertation, Universitas Atma Jaya Yogyakarta).
- [3] Kristanti, W., Herniwanti, H., Susmeneli, H., Rahayu, E.P. and Sitohang, N., 2021. Pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis padat. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(3).
- [4] Yusuf, F., 2024. Pertanggungjawaban hukum terkait pengelolaan limbah b3 dalam fasilitas kesehatan. *Journal iuris scientia*, 2(1), pp.16-27.
- [5] Saputro, H.D. and Dwiprigitaningtias, I., 2022. Penanganan pada Limbah Infeksius (Sampah Medis) Akibat Covid 19 untuk Kelestarian Lingkungan Hidup. *Jurnal Dialektika Hukum*, 4(1), pp.1-18.
- [6] Juliastiti, D.K., Wijaya, I., Widnyana, I.K. and Pandawani, N.P., 2024. Strategi Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Bangli. *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 22(3), pp.658-666.
- [7] Kakyarmabin, Y., Walukouw, A. and Medyati, N., 2022. STRATEGI PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN PEGUNUNGAN BINTANG. *Jurnal MEDIAN Arsitektur dan Planologi*, 12(2), pp.105-112.
- [8] Trisnawati, A.A. and Suwandana, E., 2021. Evaluasi pengelolaan limbah padat rumah sakit rujukan covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 21(1), pp.14-23.
- [9] Malonda, E.J., Mangangka, I.R. and Legrans, R.R., 2022. Optimalisasi Pengelolaan Limbah Padat Medis Dan Non-Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *TEKNO*, 20(81).
- [10] Susanto, A., Siregar, Y.I. and Bayhakki, B., 2023. Strategi Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit X Mandau. *SEHATI: Jurnal Kesehatan*, 3(1), pp.17-29.
- [11] Lubis, R.M., Harahap, A. and Ahmad, H., 2023. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan APD pada Petugas Pengelolaan Limbah B3 di Rumah Sakit Umum Pandan Tapanuli Tengah dan Kota Sibolga. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(10), pp.2019-2026.
- [12] Septiani, R.A., Nurhayati, A. and Pujiono, P., 2023. Penanganan Limbah Medis Padat Dan Limbah Medis Cair. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 15(1), pp.58-69.
- [13] Arumsari, T., Srisantyorini, T. and Ernyasih, E., 2020. Gambaran Umum Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Umum Daerah Tebet Tahun 2018. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 1(1), pp.101-117.
- [14] Sebayang, L. B., Anna Teresia Marbun, R. and Kartika, D. (2021) "Efektivitas Kerasionalan Pemberian Antidiabetik Pengobatan Oral Pasien Diabetes Mellitus Pada Usia 30-50 Tahun Tipe 2 Di Rawat Inap Penyakit Dalam Rsud Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2020", *Jurnal Farmasimed (JFM)*, 3(2), pp. 74–80. doi: 10.35451/jfm.v3i2.582.
- [15] Rahayu, A., Anna Teresia Marbun, R., Nopita Sari Manalu, D., Siregar, S., Ade Rizky, V. and Krisdianilo, V. (2021) "Evaluasi Penggunaan Obat Asam Urat Dan Pola Peresepannya Pada Pasien Gout Arthritis Di Instalasi Rawat Inap Di Rsud Deli Serdang Lubuk Pakam Tahun 2020", *Jurnal Farmasimed (JFM)*, 3(2), pp. 113–117. doi: 10.35451/jfm.v3i2.681.
- [16] Susanto, A., Siregar, Y. I., & Bayhakki, B. (2023). Strategi Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit X Mandau. *SEHATI: Jurnal Kesehatan*, 3(1), 17-29.
- [17] Hariyanto, A., Baharuddin, H., & Qahar, A. (2021). Perizinan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Beracun Studi Kasus Pada Rumah Sakit Di Kota Yogyakarta. *Journal of Lex Generalis (JLG)*, 2(3), 1495-1500.
- [18] Kristanti, W., Herniwanti, H., Susmeneli, H., Rahayu, E. P., & Sitohang, N. (2021). Pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (b3) medis padat. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(3).
- [19] Latumeten, S. H., & Azhar, M. (2024). Analisis Pengelolaan Limbah Padat di Bandar Udara Internasional Zainuddin Abdul Majid Lombok. *SAINSTECH: JURNAL PENELITIAN DAN PENGKAJIAN SAINS DAN TEKNOLOGI*, 34(2), 13-23.
- [20] Rahmadhani Khoirunnisa, D. R. (2022). EFEKTIVITAS PENGAWASAN PENGOLAHAN LIMBAH MEDIS KATEGORI LIMBAH B3 (BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN) DI PROVINSI JAWA TIMUR (Doctoral dissertation, Universitas Dr. Soetomo Surabaya).