

**HUBUNGAN MOTIVASI DAN SIKAP TERHADAP  
KEPATUHAN PERAWAT DALAM MEMBUANG SAMPAH  
INFEKSIUS DAN NON INFEKSIUS DI RUANG RAWAT INAP  
RSUD KARAWANG TAHUN 2019**

Sudiono<sup>1</sup>, Abdul Gowi<sup>2</sup>, Dina Widiana<sup>1</sup>, Rosmaitaliza<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen STIKes Kharisma Karawang, <sup>3,4</sup>Staf Perawat di RSUD Karawang,  
Karawang 41316, Jawa Barat, Indonesia. E-mail: didi.keitha@gmail.com

---

**Abstrak**

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat, promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan menghasilkan sampah berupa limbah medis yang bersifat infeksius dan non infeksius. Seiring tingginya aktivitas rumah sakit, volume sampah yang dihasilkan juga tinggi. Apabila limbah medis ini tidak dibuang dengan semestinya, dapat menyebabkan peningkatan kejadian infeksi pada perawat maupun petugas kesehatan yang lain. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan motivasi dan sikap terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian analisis korelasi (*analysis corelative*). Sampel penelitian ini adalah sebanyak 89 orang perawat dari 11 ruang rawat inap di RSUD Karawang, sampel diambil dengan menggunakan teknik *non random sampling* dengan jenis pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis data penelitian dilakukan secara analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan pada data demografi penelitian. Sedangkan analisis bivariat dilakukan pada data variabel penelitian dengan menggunakan uji *chi-square*. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukkan bahwa variabel motivasi (penghargaan, tanggung jawab, pelatihan, kebijakan dan supervisi) dan variabel sikap (menerima dan merespon) menunjukkan ada hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang. Berdasarkan temuan dalam penelitian, disarankan perlunya diberikan penghargaan, tanggung jawab tertulis, diikutsertakan dalam pelatihan, kebijakan tertulis, supervisi yang rutin, pendidikan tentang perilaku, dan perhatian pihak manajemen sehingga kepatuhan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius terlaksana dengan baik sesuai kebijakan bagian K3RS RSUD Karawang.

**Abstract**

Hospitals are part of the health care system that organizes health service activities. Hospital has it's nature to delivering promotion, preventive, curative, and rehabilitative service. Hospitals as health care facilities produce garbage in the form of infectious and non-infectious medical waste. Along with the high activity of the hospital, the volume of waste produced is also high. If this medical waste is not properly disposed, it can cause an increase in the incidence of infections in nurses and other health workers. The purpose of this study was to determine the relationship between motivation and attitudes towards nurse compliance in infectious and non-infectious waste disposal in the inpatient room of RSUD Karawang. The research method used is quantitative research design correlation analysis (correlative analysis). The sample of this study was 89 nurses from 11 inpatient rooms in RSUD Karawang, samples were taken using non random sampling techniques with the type of purposive sampling. Analysis of research data was carried out by univariate analysis and bivariate analysis. Univariate analysis was carried out on research demographic data. While bivariate analysis was carried out on research variable data using the chi-square test. Based on the results of the chi-square test, it shows that the variables of motivation (respect, responsibility, training, policy and supervision) and attitude variables (receiving and responding) show a significant relationship to nurse compliance with infectious and non-infectious waste disposal in the ward of RSUD Karawang. Based on the findings in the study, it was suggested that the need to be given awards, written responsibilities,

included in training, written policies, routine supervision, education about behavior, and management attention so that compliance with infectious and non-infectious waste disposal was carried out properly according to the departemen K3RS of RSUD Karawang policy.

Kata Kunci : motivasi, sikap, kepatuhan, perawat, ruang rawat inap, sampah infeksius, sampah non infeksius, RSUD Karawang

Daftar Pustaka : 47 (2003-2018)

## 1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif (pembinaan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit), kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan) serta dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan tempat untuk penelitian. Sudiharti (2012) menyatakan bahwa rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dalam kegiatannya selalu menghasilkan limbah medis ataupun non medis.

Limbah medis dan non medis meliputi limbah padat, cair, dan gas. Limbah benda tajam/padat adalah materi padat yang memiliki sudut kurang dari 90 derajat, dapat menyebabkan luka iris atau tusuk, misalnya: jarum suntik, kaca sediaan (preparat glass), infus set, ampul/vial obat dan lain-lain. Limbah medis cair adalah semua air buangan hasil dari kegiatan medis termasuk tinja yang berasal dari kegiatan medis, yang kemungkinan mengandung mikroorganisme bahan beracun, dan radioaktif serta darah yang berbahaya bagi kesehatan. Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran dirumah sakit seperti insinerator, dapat menyebabkan gangguan pernafasan. Hal ini mempunyai konsistensi perlunya pengelolaan sampah rumah sakit sebagai bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari sampah rumah sakit (WHO, 2012).

Pengelolaan sampah rumah sakit semakin perlu mendapat perhatian mengingat peningkatan rumah sakit yang cukup pesat akhir-akhir ini. Analisa lebih jauh menunjukkan produksi sampah (limbah padat) berupa limbah non infeksius sebesar 76,8% dan berupa limbah infeksius sebesar 23,2%. Diperkirakan secara nasional produksi sampah (limbah padat) rumah sakit sebesar 376.089 ton per hari dan produksi air limbah sebesar

48.985,70 ton per hari. Potensi rumah sakit untuk mencemari lingkungan dan kemungkinan menimbulkan kecelakaan kerja (misalnya tertusuk jarum) serta menimbulkan penularan penyakit sangat besar. Hal ini tergambar dari meningkatnya jumlah kecelakaan kerja pada tenaga kesehatan yang ada dipelayanan kesehatan.

Hasil penelitian (Maharani, 2017) di Dhaka Bangladesh menunjukkan bahwa hampir sepertiga dokter, perawat dan petugas kebersihan memiliki pengetahuan yang tidak memadai. Selain itu diketahui pula bahwa hasil survei mengatakan 44% dari dokter dan 56% dari staf kebersihan ternyata memiliki kebiasaan membuang sampah medis tidak semestinya.

Pada penelitian lain (Sudiharti, 2012) yang dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diambil sampel 60 orang perawat, sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 30 orang atau 50%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki perawat tentang sampah, jenis sampah, cara pembuangan sampah medis masih kurang. Perawat belum mampu melakukan pemilahan sampah dengan baik, masih ada sampah medis masuk ke tempat non medis, dan banyak perawat pada saat membuang sampah kurang memperhatikan warna kantong sampah yang sudah disediakan oleh pihak pengelola sampah.

Keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit selain dilihat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap akan mempengaruhi perilaku perawat dan petugas lainnya untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan sampah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam pengelolaan sampah.

Berdasarkan data rekapitulasi kecelakaan akibat kerja di RSUD Karawang, dalam kurun waktu 3 tahun terakhir ini terdapat juga kejadian yang tidak diharapkan pada saat

pemilahan ataupun pembuangan sampah infeksius yang terjadi pada perawat, petugas bagian pemilahan sampah, dokter muda, dan mahasiswa PKL yaitu pada tahun 2016 tertusuk jarum suntik 1 orang, pada tahun 2017 tertusuk jarum suntik 2 orang, tertusuk jarum infus 3 orang, dan pada tahun 2018 tertusuk jarum suntik 3 orang, tertusuk jarum infus 2 orang, tertusuk abocath bekas pakai 1 orang. Angka kejadian tertusuk sampah benda tajam terus meningkat setiap tahun nya diruang rawat inap RSUD Karawang.

Akibat dari tertusuknya sampah benda tajam, dapat menyebabkan luka iris atau tusuk. Hal ini merupakan kecelakaan kerja dan menyebabkan penularan penyakit dari pasien ke petugas kesehatan, dari pasien ke pasien, dari petugas kesehatan ke pasien maupun dari dan kepada pengunjung rumah sakit (WHO, 2012). Kejadian tidak diharapkan yang masih sering terjadi menunjukkan sikap dan perilaku perawat dalam mengelola dan memilah melalui pewadahan sampah medis belum sesuai dengan standar yang ditentukan.

Dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius dipengaruhi juga oleh motivasi dan sikap perawat. Faktor motivasi perawat terdiri dari penghargaan, tanggungjawab dan kondisi kerja. Hal ini menunjukkan juga bahwa motivasi merupakan daya pendorong yang mengakibatkan orang tersebut mau dan rela untuk memberikan kemampuan atau keterampilan, tenaga, waktu yang dimilikinya untuk menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya. Kurangnya motivasi dalam penelitian ini dapat dikarenakan beban kerja yang terlalu banyak sehingga kepatuhan dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksiusnya berkurang.

Berdasarkan hal tersebut, maka tingkat kepatuhan perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius cukup rendah. Oleh karena peneliti ingin menggali lebih dalam tentang faktor motivasi dan sikap apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang tahun 2019?

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan motivasi dan sikap terhadap tingkat kepatuhan perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang tahun 2019, meliputi gambaran data demografi (umur, jenis kelamin, tingkat

pendidikan, lamanya kerja), motivasi perawat, sikap perawat, hubungan antara motivasi dan sikap perawat terhadap kepatuhan dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius diruang rawat inap RSUD Karawang tahun 2019.

Manfaat Penelitian ini adalah sebagai bahan untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi, sikap perawat terhadap tingkat kepatuhan dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius, dan memberikan informasi terbaru melalui penelitian ilmiah, memberikan informasi dan sebagai masukan yang berharga sehingga dapat diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi, sikap perawat yang dapat meningkatkan kepatuhan dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius sehingga terhindar dari kecelakaan kerja dan infeksi nosokomial, dan sebagai data awal untuk pengembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang.

## 2. Metode

### 2.1 Desain, tempat dan sampel penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *analysis corelative*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap di RSUD Karawang dengan sampel penelitian sebanyak 89 orang perawat dari 11 ruang rawat inap di RSUD Karawang, sampel diambil dengan menggunakan teknik *non random sampling* dengan jenis pengambilan sampel *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian adalah perawat di ruang rawat inap, bekerja minimal 3 tahun, status kepegawaian ASN maupun non ASN dan bersedia menjadi responden penelitian.

### 2.2 Instrumen dan analisis penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu kuesioner yang terdiri dari gambaran data demografi (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lamanya kerja), motivasi perawat, sikap perawat, hubungan antara motivasi dan sikap perawat terhadap kepatuhan dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius diruang rawat inap RSUD Karawang tahun 2019. Nilai uji reliabilitas menggunakan *cronbach alpha* adalah 0,884.

Analisis data penelitian dilakukan secara analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan pada data demografi penelitian. Sedangkan analisis bivariat

dilakukan pada data variabel penelitian sikap, motivasi dan tingkat kepatuhan perawat dengan menggunakan uji *chi-square*.

### 2.3 Etika penelitian

Penelitian ini telah melalui uji etik pembimbing dan disetujui oleh kepala bidang keperawatan rumah sakit yang dituju. Bagi yang terlibat dalam penelitian wajib untuk mengisi *inform consent* serta tidak ada paksaan untuk menjadi responden.

### 3. Hasil

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status kepegawaian, pendidikan terakhir, dan lama bekerja. Skala ukur usia, jenis kelamin, status kepegawaian, pendidikan terakhir, dan lama bekerja dalam bentuk katagorik dan dianalisis dengan menggunakan nilai proporsi.

**Tabel Distribusi Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Status Kepegawaian, Pendidikan Terakhir, dan Lama Bekerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang (n = 89)**

Variabel	Kategori	N	%
Usia	Dewasa awal	30	33,7
	Dewasa pertengahan	50	56,2
	Dewasa akhir	9	10,1
Jenis Kelamin	Laki-Laki	45	50,6
	Perempuan	44	49,4
Status Kepegawaian	PNS	51	57,3
	Kontrak	38	42,7
Pendidikan Terakhir	D3 Keperawatan	55	61,8
	Ners	34	38,2
Lama Bekerja	≥ 3 tahun sampai 9 tahun	22	24,7
	≥ 10 tahun	67	75,3

Berdasarkan hasil analisis data penelitian pada tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata perawat di ruang rawat inap berusia antara 36-45 tahun atau dewasa pertengahan (56,2%). Jenis kelamin hampir berimbang antara laki-laki (50,6%) dan perempuan (49,4%). Status kepegawaian perawat rata-rata adalah PNS (57,3%), sementara pendidikan terakhir rata-rata adalah D3 Keperawatan (61,8%), sedangkan lama bekerja rata-rata perawat adalah ≥ 10 tahun (75,3%).

Hasil observasi pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di 11 ruang rawat inap RSUD Karawang menunjukkan data sebagai berikut: pembuangan plastik jarum suntik dan kardus bekas obat maupun plastik infus set serta plastik dower cathether hanya sebesar 63,6% yang sesuai, pembuangan kertas sarung tangan 81,8% yang sesuai, pembuangan plastik bekas NGT 72,7% yang sesuai, pembuangan plastik bekas selang oksigen dan selang NGT juga botol infus plastik bekas pakai serta infus set sebesar 90,9% yang sesuai, pembuangan obat-obat kadaluarsa hanya 63,6% yang sesuai, pembuangan sarung tangan 90,9% yang sesuai, pembuangan masker 81,8% yang sesuai, pembuangan kantong darah 90,9% yang sesuai, pembuangan kantong urine dan dower cathether 100% yang sesuai.

Sementara itu, pembuangan kapas hanya 63,6% yang sesuai, pembuangan kassa hanya 54,5% yang sesuai, pembuangan selang oksigen 100% yang sesuai, pembuangan jarum suntik hanya 72,7% yang sesuai, pembuangan preparat glass bekas aktivitas lab 100% yang sesuai, pembuangan vial bekas obat 81,8% yang sesuai, dan pembuangan aboccat atau jarum infusan 90,9% yang sesuai.

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Motivasi Perawat dalam Pembuangan Sampah Infeksius dan Non Infeksius di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang (n = 89)**

Variabel	Kategori	N	%
Penghargaan	Ada penghargaan	31	34,8
	Tidak ada penghargaan	58	65,2
Tanggung Jawab	Bertanggung jawab	41	46,1
	Tidak bertanggung jawab	48	53,9
Pelatihan	Terlatih	36	40,4
	Tidak terlatih	53	59,6
Kebijakan	Ada kebijakan	41	46,1
	Tidak ada kebijakan	48	53,9
Supervisi	Ada supervisi	34	38,2
	Tidak ada supervisi	55	61,8

Berdasarkan hasil analisis data penelitian pada tabel diatas menunjukkan bahwa perawat

menyatakan tidak ada penghargaan (65,2%), tidak bertanggung jawab (53,9%), tidak terlatih (59,6%), tidak ada kebijakan (53,9%), dan tidak ada supervisi (61,8%) pada perawat di ruang rawat inap terkait pembuangan sampah infeksius dan non infeksius.

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Sikap Perawat dalam Pembuangan Sampah Infeksius dan Non Infeksius di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang (n = 89)**

Variabel	Kategori	N	%
Menerima	Menerima	31	34,8
	Tidak menerima	58	65,2
Merespon	Merespon	35	39,3
	Tidak merespon	54	60,7

Berdasarkan hasil analisis data penelitian pada diatas menunjukkan bahwa perawat menyatakan tidak menerima (65,2%), dan tidak merespon (53,9%) terkait pembuangan sampah infeksius dan non infeksius oleh perawat di ruang rawat inap.

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Perawat dalam Pembuangan Sampah Infeksius dan Non Infeksius di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang (n = 89)**

Variabel	Kategori	N	%
Kepatuhan	Patuh	42	47,2
	Tidak Patuh	47	52,8

Berdasarkan hasil analisis data penelitian pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap RSUD Karawang tidak patuh (52,8%) dalam melaksanakan kebijakan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius, sedangkan sebagian lagi patuh (47,2%) terhadap kebijakan tersebut.

Hasil analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hubungan antara motivasi dan sikap terhadap kepatuhan perawat ruang rawat inap dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*.

Berdasarkan variabel penghargaan pada perawat 64,5% menyebabkan patuh dan 35,5% menyebabkan tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sementara itu, perawat yang tidak ada

penghargaan 37,9% patuh dan 62,1% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Hubungan antara penghargaan dengan kepatuhan perawat didapatkan *p value*  $0,025 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara penghargaan yang diberikan kepada perawat dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 2,975 (95% CI: 1,201 ~ 7,369). Hal ini berarti perawat yang mendapatkan penghargaan berpeluang 2,975 kali menunjukkan kepatuhan bila dibandingkan dengan perawat yang tidak ada penghargaan dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan variabel bertanggung jawab 78,0% menunjukkan patuh dan 22,0% menunjukkan tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sementara itu, perawat yang tidak bertanggung jawab 20,8% menunjukkan patuh dan 79,2% menunjukkan tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Hubungan antara tanggung jawab dengan kepatuhan perawat didapatkan *p value*  $0,000 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau hubungan yang signifikan antara tanggung jawab dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 13,511 (95% CI: 4,892~37,317). Hal ini berarti perawat yang bertanggung jawab berpeluang 13,511 kali menunjukkan kepatuhan bila dibandingkan dengan perawat yang tidak bertanggung jawab dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan variabel terlatih 75,0% menunjukkan patuh dan 25% menunjukkan tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sementara itu, perawat yang tidak terlatih 28,3% menunjukkan patuh dan 71,7% menunjukkan tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Hubungan antara pelatihan dengan kepatuhan perawat didapatkan *p value*  $0,000 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan kepatuhan perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 7,600 (95% CI: 2,903~19,897). Hal ini berarti perawat yang terlatih berpeluang 7,600 kali menunjukkan

kepatuhan bila dibandingkan dengan perawat yang tidak terlatih dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan variabel kebijakan 70,7% menunjukkan patuh dan 29,3% menunjukkan tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sementara itu, perawat yang tidak ada kebijakan 27,1% menunjukkan patuh dan 72,9% menunjukkan tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Hubungan antara kebijakan dengan kepatuhan perawat didapatkan *p value*  $0,00 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara kebijakan dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 6,506 (95% CI: 2,577~16,428). Hal ini berarti perawat yang menerima kebijakan dari institusi berpeluang 6,506 kali menunjukkan kepatuhan bila dibandingkan dengan perawat yang tidak menerima kebijakan dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan variabel supervisi 67,6% menunjukkan patuh dan 32,4% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sementara itu, perawat yang tidak ada supervisi 34,5 menunjukkan patuh dan 65,5% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Hubungan antara supervisi dengan kepatuhan perawat didapatkan *p value*  $0,004 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 3,962 (95% CI: 1,597~9,826). Hal ini berarti perawat yang mendapatkan supervisi berpeluang 3,962 kali menunjukkan kepatuhan bila dibandingkan dengan perawat yang tidak ada supervisi dalam pembuangan sampah infeksius dan non

#### 4. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia perawat yang paling dominan di ruang rawat inap RSUD Karawang adalah antara 36-45 tahun atau dewasa pertengahan (56,2%). Adapun jenis kelamin perawat hampir berimbang antara laki-laki (50,65%) dan perempuan (49,4%). Sementara pendidikan terakhir rata-rata perawat adalah Diploma III Keperawatan (61,8%). Status kepegawaian rata-rata perawat adalah PNS (57,3%) dengan

infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan variabel menerima 80,6% menunjukkan patuh dan 19,4% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sementara itu, perawat yang bersikap tidak menerima 29,3% menunjukkan patuh dan 70,7% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Hubungan antara sikap menerima dengan kepatuhan perawat didapatkan *p value*  $0,00 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara sikap menerima dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 10,049 (95% CI: 3,498~28,828). Hal ini berarti perawat yang bersikap menerima berpeluang 10,049 kali menunjukkan kepatuhan bila dibandingkan dengan perawat yang bersikap tidak menerima dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan variabel respon baik 77,1% menunjukkan patuh dan 22,9% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sementara itu, perawat dengan respon tidak baik 27,8% menunjukkan patuh dan 72,2% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Hubungan antara sikap merespon dengan kepatuhan perawat didapatkan *p value*  $0,00 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara sikap merespon dengan kepatuhan perawat. Nilai OR 8,775 (95% CI: 3,266~23,579). Hal ini berarti perawat dengan respon baik berpeluang 8,775 kali menunjukkan kepatuhan bila dibandingkan dengan perawat dengan respon tidak baik dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

lama bekerja perawat rata-rata adalah  $\geq 10$  tahun (75,3%).

Adapun berdasarkan variabel motivasi, hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa perawat menyatakan tidak ada penghargaan (65,2%), tidak bertanggung jawab (53,9%), tidak terlatih (59,6%), tidak ada kebijakan (53,9%), dan tidak ada supervisi (61,8%) pada perawat di ruang rawat inap terkait pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sedangkan berdasarkan variabel

sikap, hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa perawat menyatakan tidak menerima (65,2%), dan tidak merespon (53,9%) terkait pembuangan sampah infeksius dan non infeksius oleh perawat di ruang rawat inap. Sementara itu, berdasarkan kepatuhan perawat hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap RSUD Karawang tidak patuh (52,8%) dalam melaksanakan kebijakan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius, sedangkan sebagian lagi patuh (47,2%) terhadap kebijakan tersebut.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Maironah (2011) menunjukkan bahwa tingginya sikap karyawan dalam penanganan limbah medis tidak terlepas dari pengetahuan (kognitif), yaitu sikap untuk bertindak terhadap apa yang dilihat dan dikerjakan. Sikap juga erat hubungannya dengan tingkat pendidikan formal dan pengalaman kerja yang dimiliki oleh karyawan. Menurut Maironah (2011) bahwa kebijakan rumah sakit adalah peraturan tertulis tentang limbah medis, sanksi kepada karyawan apabila tidak melaksanakan peraturan dan reward kepada karyawan yang mentaati peraturan. Baiknya motivasi karyawan dalam penanganan limbah medis rumah sakit karena pihak rumah sakit telah melakukan sosialisasi kepada seluruh karyawan yaitu dari pihak pimpinan, atasan langsung setiap bagian atau ruangan dan kepada sesama karyawan.

Berdasarkan subvariabel tanggung jawab menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang bertanggung jawab sebesar 78,0% menyatakan patuh dan 22,0% yang menyatakan tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sedangkan perawat yang tidak bertanggung jawab sebagian besar menyatakan tidak patuh sebesar 79,2% dan 20,8% saja yang patuh terhadap pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hendrarni (2008) yang menyatakan bahwa perawat yang tidak bertanggung jawab dikarenakan beban kerja perawat yang tinggi sehingga sering menyebabkan perawat kurang patuh terhadap salah satu peran yang mesti dilaksanakannya, misalnya pendokumentasian keperawatan. Penelitian Badi'ah dkk (2008) juga menunjukkan bahwa subvariabel tanggung

jawab berperan dalam performa kinerja perawat di ruang rawat inap.

Hubungan antara tanggung jawab dengan kepatuhan perawat pada penelitian ini diperoleh  $p$  value  $0,000 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara tanggung jawab dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai *odds ratio* (OR) 13,511 (95% CI: 4,892~37,317) artinya bahwa perawat yang bertanggung jawab berpeluang 13,511 kali lebih patuh bila dibandingkan dengan perawat yang tidak bertanggung jawab dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan subvariabel penghargaan, menunjukkan bahwa sebagian perawat RSUD Karawang yang mendapatkan penghargaan 64,5% patuh dan 35,3% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sedangkan yang tidak mendapatkan penghargaan 62,1% tidak patuh dan 37,9% patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Menurut analisis peneliti tidak adanya bentuk penghargaan baik berupa materi atau pengakuan di RSUD Karawang akan mempengaruhi motivasi perawat dalam kepatuhan membuang sampah infeksius dan non infeksius. Di RSUD Karawang ada penghargaan berupa piala dan sertifikat untuk ruangan yang dalam kebersihan dan pembuangan limbahnya sesuai dengan tempatnya, tetapi ini diperuntukan satu ruangan tidak untuk perindividu perawatnya itu sendiri.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2010) pengakuan atau penghargaan yang diterima oleh perawat terhadap prestasi yang dicapai sangatlah penting dan berpengaruh pada motivasi perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius. Penelitian Hendrarni (2008) menunjukkan hal yang sama bahwa insentif terhadap perawat berkontribusi terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Hubungan antara penghargaan dengan kepatuhan perawat pada penelitian ini diperoleh  $p$  value  $0,025 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara penghargaan dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 2,975 (95% CI: 1,201~7,369) artinya bahwa perawat yang

mendapatkan penghargaan atas kepatuhannya berpeluang 2,975 kali lebih patuh bila dibandingkan dengan perawat yang tidak mendapatkan penghargaan dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan subvariabel pelatihan menunjukkan bahwa sebagian besar perawat RSUD Karawang terlatih 75,0% patuh dan 25,0% yang tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sedangkan yang tidak menerima pelatihan sebagian besar tidak patuh 71,7% dan 28,3% yang patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Hal ini sesuai dengan tujuan pelaksanaan suatu pelatihan, yaitu untuk meningkatkan motivasi berprestasi dan mengembangkan sikap mandiri (Nawawi, 2005). Menurut analisis peneliti hal ini dikarenakan di RSUD Karawang pernah diadakan pelatihan cara pembuangan sampah infeksius dan non infeksius, tetapi belum diikuti oleh sebagian besar perawat di ruang rawat inap akibat pelaksanaan pelatihan yang belum dilakukan secara berkala. Kondisi ini menyebabkan motivasi perawat untuk membuang sampah sesuai dengan tempatnya belum sesuai dengan ketentuan yang ada.

Hubungan antara subvariabel pelatihan dengan kepatuhan perawat pada penelitian ini diperoleh  $p$  value  $0,000 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 7,600 (95% CI: 2,903~19,897) artinya bahwa perawat yang telah mendapatkan pelatihan berpeluang 7,600 kali lebih patuh bila dibandingkan dengan perawat yang tidak mendapatkan pelatihan dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan subvariabel kebijakan menunjukan sebagian perawat RSUD Karawang yang menerima kebijakan institusi sebesar 70,7% patuh dan 29,3% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sedangkan yang tidak menerima kebijakan institusi sebagian besar menyatakan tidak patuh 79,2% dan 27,1% patuh terhadap pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang. Hal ini sesuai dengan penelitian

Badi'ah dkk (2008) yang menyatakan bahwa kebijakan organisasi memiliki hubungan yang kuat terhadap performa kinerja perawat.

Hubungan antara kebijakan dengan kepatuhan perawat pada penelitian ini diperoleh  $p$  value  $0,000 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara adanya kebijakan institusi dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 6,506 (95% CI: 2,577~16,428) artinya bahwa perawat yang mengetahui adanya kebijakan institusi berpeluang 6,506 kali lebih patuh bila dibandingkan dengan perawat yang tidak mengetahui adanya kebijakan dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Berdasarkan subvariabel supervisi menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang menerima supervisi yang patuh sebesar 67,6% dan yang tidak patuh sebesar 32,4% dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sedangkan yang tidak menerima supervisi sebagian besar menunjukkan tidak patuh sebesar 65,5% patuh dan 34,5% saja yang patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

Hasil pengamatan peneliti tidak semua kepala ruangan melakukan supervisi dikarenakan belum adanya program kegiatan supervisi yang rutin khususnya dalam kepatuhan dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius. Hal ini sesuai dengan tujuan dilakukan supervisi, yaitu memberikan bantuan kepada bawahan secara langsung sehingga bawahan akan memiliki bekal yang cukup untuk melaksanakan tugas dengan hasil yang baik (Bahtiar dan Suarli, 2010). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Atik Ba'diah dkk (2008) yang menyatakan bahwa supervisi memiliki hubungan signifikan dalam kinerja perawat, salah satunya dalam kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius.

Hubungan antara supervisi dengan kepatuhan perawat pada penelitian ini diperoleh  $p$  value  $0,004 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara adanya kebijakan institusi dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 3,962 (95% CI: 1,597~9,826) artinya bahwa perawat yang menerima supervisi dari atasan

berpeluang 3,962 kali lebih patuh bila dibandingkan dengan perawat yang tidak menerima supervisi atasan dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang

Berdasarkan subvariabel menerima menunjukkan sebagian besar perawat yang menerima 80,6% patuh dan 19,4% tidak patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sedangkan perawat yang menunjukkan sikap tidak menerima sebagian besar 70,7% tidak patuh dan 29,3% patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang. Menurut analisis peneliti hal ini dikarenakan tidak semua perawat mau menerima masukan dari orang lain tentang kepatuhan dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius, sehingga sikap perawat terhadap kepatuhan membuang sampah cukup rendah.

Hubungan antara sikap menerima dengan kepatuhan perawat pada penelitian ini diperoleh  $p$  value  $0,000 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara adanya sikap menerima dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 10,049 (95% CI: 3,498~28,828) artinya bahwa perawat yang bersikap menerima kebijakan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius berpeluang 10,049 kali lebih patuh bila dibandingkan dengan perawat yang bersikap tidak menerima kebijakan dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang

Berdasarkan subvariabel merespon menunjukkan sebagian perawat merespon baik menunjukkan bahwa 77,1% patuh dan 22,9% tidak patuh terhadap pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Sedangkan perawat yang merespon tidak baik menunjukkan 72,2% tidak patuh dan 27,8% patuh dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang. Menurut analisis peneliti, respon perawat yang tidak baik dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius bisa disebabkan oleh muti faktor, misalnya kurangnya penghargaan dari pimpinan maupun kurangnya sosialisasi kebijakan terkait dan lain-lain, dampaknya tentu saja menyebabkan kepatuhan perawat dalam

pembuangan sampah infeksius dan non infeksius menjadi kurang optimal.

Hubungan antara sikap merespon dengan kepatuhan perawat pada penelitian ini diperoleh  $p$  value  $0,000 < 0,05$  alpha, artinya ada beda atau ada hubungan yang signifikan antara sikap merespon dengan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius. Nilai OR 8,775 (95% CI: 3,266~23,579) artinya bahwa perawat yang mempunyai sikap respon yang baik berpeluang 8,775 kali lebih patuh bila dibandingkan dengan perawat yang bersikap merespon tidak baik dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang.

## 5. Kesimpulan dan Implikasi

Perawat di ruang rawat inap RSUD Karawang yang paling dominan usianya adalah dewasa pertengahan (56,2%), dengan jenis kelamin laki-laki (50,6%), memiliki status kepegawaian PNS (57,3%), menyandang pendidikan terakhir Diploma III Keperawatan (61,8%), dan memiliki lama bekerja lebih dari 10 tahun (75,3%). Berdasarkan hasil observasi di 11 ruangan rawat inap, sebagian besar masih dijumpai pembuangan sampah infeksius dan non infeksius yang kurang sesuai dengan kebijakan yang ada.

Ada pengaruh yang signifikan dari variabel motivasi, yaitu subvariabel penghargaan dari variabel motivasi terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius dengan taraf signifikan 0,025. Sedangkan subvariabel tanggung jawab dari variabel motivasi terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius dengan taraf signifikan 0,000. Sementara itu, subvariabel pelatihan dari variabel motivasi terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius dengan taraf signifikan 0,000. Subvariabel kebijakan dari variabel motivasi terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius dengan taraf signifikan 0,000. Dan, subvariabel supervisi dari variabel motivasi terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius dengan taraf signifikan 0,004.

Ada pengaruh yang signifikan dari variabel sikap, yaitu pada subvariabel menerima dari variabel sikap terhadap kepatuhan perawat

dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius dengan taraf signifikan 0,000. Sedangkan subvariabel merespon dari variabel sikap terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius dengan taraf signifikan 0,000.

Implikasi terhadap Perawat dari hasil temuan penelitian ini menunjukkan bahwa subvariabel penghargaan, tanggung jawab, pelatihan, kebijakan dan supervisi dari variabel motivasi berkontribusi terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap. Begitu juga subvariabel menerima dan merespon dari variabel sikap juga berkontribusi sama. Oleh karena itu, bagi meningkatkan kepatuhan yang optimal pada perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius perlu ditingkatkan lagi perlakuan terhadap aspek-aspek tersebut kepada perawat. Pihak manajemen perlu lebih memperhatikan pelaksanaan aspek ini terhadap perawat.

Implikasi terhadap RSUD Karawang dari hasil temuan penelitian ini menunjukkan bahwa subvariabel penghargaan, tanggung jawab, pelatihan, kebijakan dan supervisi dari variabel motivasi berkontribusi terhadap kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap. Begitu juga subvariabel menerima dan merespon dari variabel sikap juga berkontribusi sama. Oleh karena itu bagi meningkatkan pencapaian visi dan misi RSUD Karawang, terutama dalam penerapan kebijakan pembuangan sampah dan non infeksius perlu mendapat perhatian yang serius pada aspek-aspek tersebut.

Implikasi terhadap Perkembangan Keperawatan, yaitu bahwa pendidikan dan penelitian dalam keperawatan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu gambaran terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja serta keselamatan pasien di lahan praktik. Oleh karena itu pendidikan tentang asuhan keperawatan yang fokus terhadap keselamatan dan kesehatan kerja serta keselamatan pasien perlu terus ditingkatkan melalui berbagai pendekatan, baik itu upaya preventif, promotif, protektif, kuratif dan rehabilitatif bagi pendidikan keperawatan. Pendidikan keperawatan juga perlu lebih banyak membahas tentang keperawatan kesehatan kerja dan keselamatan pasien dalam proses

pendidikan keperawatan. Sehingga mahasiswa dapat mengaplikasikan keilmuan keperawatan kesehatan kerja dan keselamatan pasien, baik saat melakukan praktik klinik sebagai mahasiswa maupun saat telah bekerja kelak. Selain itu mahasiswa keperawatan juga dapat menerapkan prinsip kolaborasi dengan tenaga kesehatan dan non kesehatan lain untuk memberikan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif. Berbagai pelatihan bagi mahasiswa keperawatan maupun tenaga keperawatan tentang pengenalan dan penanganan sampah infeksius dan non infeksius juga perlu terus ditingkatkan.

Implikasi terhadap Penelitian Selanjutnya dari hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan atau referensi dalam penelitian selanjutnya tentang pengelolaan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap maupun ruangan lain di pelayanan kesehatan dengan pendekatan teori dalam keperawatan, khususnya keperawatan keselamatan dan kesehatan kerja serta keselamatan pasien.

## **6. Rekomendasi**

Perlunya adanya penghargaan yang diberikan kepada perawat yang patuh terhadap kebijakan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius agar memicu perawat lain untuk melakukan hal yang sama. Perlu adanya tanggung jawab yang tertulis bagi setiap perawat di ruang rawat inap untuk melaksanakan kebijakan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius, bagi yang tidak melakukan dapat diberikan punishment.

Perlu adanya pelatihan yang diberikan secara berkala dan mencakup seluruh perawat sehingga mereka terpapar dengan kebijakan yang ada dan menambah pengetahuan perawat sehingga perawat dapat melaksanakan tugasnya sesuai visi dan misi yang diterapkan oleh pihak RSUD Karawang. Perlu adanya kebijakan tertulis terkait pembuangan sampah infeksius dan non infeksius yang selalu disosialisasikan kepada seluruh perawat.

Perlu adanya supervisi yang rutin kepada perawat dalam pelaksanaan kebijakan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius sehingga kepatuhan perawat meningkat. Perlu adanya pendidikan perilaku kepada perawat sehingga setiap perawat di RSUD Karawang memiliki sikap yang baik dalam menerima setiap kebijakan dari

manajemen dan melaksanakannya dengan penuh tanggung jawab.

Perlu adanya masukan bagi pihak manajemen RSUD Karawang terkait kondisi pelaksanaan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap yang belum optimal dan sering bercampur antara kedua jenis sampah tersebut, terutama sampah infeksius dibuang kedalam sampah non infeksius. Hal ini bertujuan agar terwujudnya pelaksanaan kebijakan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RSUD Karawang sesuai dengan proporsinya.

## 7. Referensi

Badi'ah, Atik et. all. (2009). *The relation between motivation and performance in hospital ward. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 12 (02) 74-82.

Balitbang Depkes RI. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional Tahun 2013*.

Budiono, A. M. S., Jusuf, R. M. S., & Pusparini, A. (2016). *Bunga rampai Hiperkes & KK: Higiene perusahaan, ergonomi, kesehatan kerja dan keselamatan kerja*. Edisi Revisi. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang.

Dahlan, M. S. (2010). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Edisi 3. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Departemen Kesehatan RI. (2010). *Pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan*. Jakarta: Percetakan Negara.

Dharma, K. K. (2017), *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit TIM.

Guzik, A. (2013). *Essentials for occupational health nursing*. Iowa: Wiley-Blackwell, Inc.

Ellis, et. all. (2006). *Staffing for safety: A synthesis of the evidence on nurse staffing and patient safety*. Ottawa: Ontario Inc.

Fahriah. (2016). Pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan dan pewadahan limbah medis padat. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Volume 3(3), 94-99.

Febriani, Happy, et. all. (2016). *Hubungan antara motivasi kerja, beban kerja, stres kerja*

*dan pengawasan dengan kepatuhan koass gigi dalam menerapkan standard precaution di RSPGM PSPDG Unsrat*. Tesis: Tidak Dipublikasikan.

Hastono, S. P. (2016). *Analisis data pada bidang kesehatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

Hendrarni, Wiwik. (2008). *Pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja asuhan keperawatan dalam pengkajian dan implementasi perawat pelaksana di RS Bhayangkara Medan tahun 2008*. Skripsi: Tidak Dipublikasikan.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2018). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Diperoleh dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2016*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan menteri kesehatan nomor 66 tahun 2016 tentang keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (Limbah B3)*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Khairiah. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat untuk menggunakan alat pelindung diri di RS Islam Faisal Makassar*. Skripsi: Tidak Dipublikasikan.

Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2005).

Kurniawidjaja, L. M. (2015). *Teori dan Aplikasi Kesehatan Kerja*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.

Nazvia, N., Loekqijana, A., & Kurniawati, J. (2017). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan SOP asuhan keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya* 28(1) 21-25.

Ngalim. (2007). *Psikologi pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit PT. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2016). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Penerbit PT. Rineka Cipta.

- Nursalam. (2007). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Maharani, Annisa Fitri, et. all. (2017). Pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat pada salah satu Rumah Sakit di Kota Bandung. *JSK* 3(2), 84-89.
- Maironah, et. all. (2011). Perilaku petugas kesehatan dalam penanganan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. *EnviroScienteeae* 7, 93-102.
- Solikhah, Sudiharti. (2012). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Kesmas* 6(1), 1-74.
- Oakley, K. (Editor). (2008). *Occupational health nursing. 3<sup>rd</sup> Edition*. Singapore: John Wiley & Sons, Ltd.
- Permatasari, H. (2010). Tinjauan teori keperawatan kesehatan kerja. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Volume 13, No. 2, hal. 112 – 118.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2013). Standar kompetensi perawat. Edisi IV. Jakarta: Penerbit PPNI.
- Rogers, B. (2003). *Occupational and environtmental health nursing. 2<sup>nd</sup> Edition*. Philiadhelpia: WB. Saunders Company.
- Roymond (2012). *Buku ajar manajemen keperawatan*. Jakarta: Penerbit EGC.
- RSUD Karawang. (2018). *Laporan PPI tentang Pembuangan Sampah Infeksius dan Non Infeksius di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang*. Tidak dipublikasikan.
- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2014). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2016). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- Sevilla, C. G. et. al. (2007). *Research methods*. Quezon City: Rex Printing Company.
- Subari, A. (2018). *Uji validitas dan reliabilitas data*. Materi Perkuliahan Biostatistik di STIKes Kharisma Karawang, 19 April 2018. Tidak dipublikasikan.
- Sugiyono. (2010). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suma'mur, P. K. (2014). *Higiene perusahaan dan kesehatan kerja (HIPERKES)*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Sagung Seto.
- Sutanto. (2007). *Analisis data kesehatan*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Tarwaka et. al. (2004). *Ergonomi untuk kesehatan kerja dan produktivitas*. Surakarta: Penerbit UNIBA Pers.
- Tarwaka. (2014). *Keselamatan dan kesehatan kerja: Manajemen dan implementasi K3 di tempat kerja*. Surakarta: Penerbit Harapan Press.
- Tarwaka. (2016). *Dasar-dasar keselamatan kerja serta pencegahan kecelakaan kerja di tempat kerja*. Surakarta: Penerbit Harapan Press.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan Kerja. Jakarta: Sekretariat Negara.
- WHO. (2012). *Pedoman pengelolaan limbah medis tajam di pusat kesehatan masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widiyanto, M. K. (2013). *Statistika terapan: Konsep dan aplikasi pendidikan, psikologi dan ilmu sosial lainnya*. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo.