



**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGELOLAAN LIMBAH INFEKSIUS PADA PERAWAT DIRUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM KOTA TANGERANG SELATAN**

**Frida Kasumawati\***, <sup>1</sup>**Atika Wati Lestari**, <sup>2</sup>**Holidah**, <sup>1</sup>**Lailatul Qomariah**, <sup>1</sup>**Muhammad Zulfikar**, <sup>1</sup>**Doddy Faizal**, <sup>1</sup>**Syaiful Bahri**, <sup>1</sup>**M. Ikhwan Abrori**, <sup>1</sup>**Thalita El Zafira**, <sup>1</sup>**Fenita Purnama Sari Indah**, <sup>1</sup>**Satriani**

<sup>\*1</sup>Dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

<sup>2</sup>Dosen Program Studi D3 Kebidanan STIKes Widya Dharma Husada Tangerang

\*Email : fridakasumawati@wdh.ac.id

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p><i>*Corresponding Author</i> Frida Kasumawati E-mail: fridakasumawati@wdh.ac.id</p>	<p><b>Background</b> of nosocomial infections infectious waste management must be appropriate and correct to stop the spread of nosocomial infections. It is known that infection cases are in the range of 722,000 cases with 75,000 patients in hospitals dying with nosocomial infections. The number of nosocomial infection cases reaches 4.8-15.5% with the incidence in Indonesia is at 15.74%, surpassing developed countries. <b>The aim of this research</b> is to determine the factors related to the management of infectious waste among nurses in the inpatient wards of the South Tangerang City General Hospital. <b>This research method</b> is quantitative research using analytical methods with a research design using a cross sectional approach. <b>The sample</b> for this research was 58 nurses in the inpatient ward at the South Tangerang City General Hospital, carried out using a total sampling technique. <b>Based on the results</b> of research using the Chi Square test, the results showed that there was a relationship between education (<math>p=0.003</math>); length of service (<math>p=0.001</math>); knowledge (<math>p=0.014</math>); attitude (<math>p=0.001</math>); policy (<math>p=0.005</math>); facilities (<math>p=0.000</math>) with infectious waste management. It is recommended to increase infectious waste containers in each room and provide rewards for compliance in managing infectious waste.</p>
<p><b>Keywords:</b> Factors, Infectious Waste Management, Nurse, Hospital</p>	
	<p><b>A B S T R A K</b></p>
<p><b>Kata Kunci:</b> Fakto-faktor, Pengelolaan Limbah Infeksius, Perawat, Rumah Sakit</p>	<p><b>Latar Belakang</b> infeksi nosokomial pengelolaan limbah infeksius harus esuai dan benar untuk memutus penyebaran infeksi nosocomial diketahui kasus infeksi berada pada kisaran 722.000 kasus dengan 75.000 pasien di rumah sakit meninggal dengan infeksi nosokomial Angka kasus infeksi nosokomial mencapai 4,8-15,5% dengan kejadian di Indonesia berada pada angka 15,74% melampaui negara maju. <b>Tujuan penelitian ini</b> yaitu mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan pengelolaan limbah infeksius pada Perawat diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan. <b>Metode penelitian</b> ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik dengan desain penelitian menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i>. Sampel penelitian ini adalah 58 perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan dilakukan menggunakan teknik <i>total sampling</i> Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji <i>Chi Square</i> diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara pendidikan (<math>p=0,003</math>); masa kerja (<math>p=0,001</math>); pengetahuan (<math>p=0,014</math>); sikap (<math>p=0,001</math>); kebijakan (<math>p=0,005</math>); sarana (<math>p=0,000</math>) dengan pengelolaan limbah infeksius. Disarankan untuk meningkatkan wadah limbah infeksius disetiap ruangan dan memberikan reward kepatuhan dalam pengelolaan limbah infeksius.</p>
	<p>This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p>

## PENDAHULUAN

Rumah sakit menghasilkan berbagai macam limbah berupa benda cair, padat dan gas. Hal ini mempunyai konsekuensi perlu adanya pengolahan limbah rumah sakit sebagai bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari rumah sakit (Ratnasari, 2020).

Di Indonesia melalui Peraturan Pemerintah Nomor 22 tahun 2021 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun (B3), limbah medis didefinisikan sebagai limbah B3 yang bersifat infeksius.

Menurut profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 menunjukkan cakupan rumah sakit yang melakukan pengolahan limbah sesuai standar pada tahun 2018 adalah sebesar 33,6%, meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya 22,4%. Provinsi Lampung (88,31%), Riau (72,60%). Provinsi dengan presentase rendah adalah Sulawesi Utara (2,17%), Papua (2,33%), Sulawesi Tengah (5,41%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut World Health Organization tahun 2016 mengemukakan bahwa 15% dari total pasien rawat inap merupakan bagian dari kejadian infeksi nosokomial dengan angka kejadian mencapai 75% berada pada Asia Tenggara dan Subshara Afrika, dimana ditemukan 4-56% merupakan penyebab kematian neonatus. Kasus infeksi nosokomial

tahun 2014 berada pada kisaran 722.000 kasus dengan 75.000 pasien di rumah sakit meninggal dengan infeksi nosokomial. Angka kasus infeksi nosokomial mencapai 4,8-15,5% dengan kejadian di Indonesia berada pada angka 15,74% melampaui negara maju.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan pada 10 perawat ditemukan sebanyak 3 (30%) perawat memiliki pengetahuan kurang baik dalam pengelolaan limbah infeksius, perawat kurang paham dengan jenis-jenis kantong plastik limbah dan perawat (70%) memiliki pengetahuan baik dalam pengelolaan limbah infeksius.

Berdasarkan hasil observasi menggunakan lembar *Checklist* limbah infeksius pada tanggal 08 Februari 2023 pada Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan di ruang rawat inap anak, ruang rawat inap bedah, ruang rawat inap penyakit dalam masih terdapat di beberapa ruang rawat yang belum tersedia wadah limbah infeksius. Hal ini juga ditemukan pencampuran limbah non medis dengan limbah infeksius contohnya bekas kasa & masker medis yang seharusnya limbah medis dibuang ditempat khusus. Keadaan ini mengindikasikan bahwa adanya resiko terkena paparan pada perawat atau petugas pengangkut limbah dimana kejadian ini memerlukan penanganan yang cermat, karena dikhawatirkan menimbulkan

penyakit yang berbahaya akibat pajanan limbah medis yang terkontaminasi. Untuk pengelolaan limbah pihak rumah sakit tidak memiliki alat insinerator atau alat pengolah limbah lainnya.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti ingin mengetahui “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengelolaan Limbah Infeksius pada Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif dan desain *Cross Sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di ruang rawat inap yang berjumlah 58 orang, yang terdiri ruang rawat inap anak (18 perawat), ruang rawat inap penyakit dalam (20 perawat) dan ruang rawat inap bedah (20 perawat).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kuesioner tentang pendidikan, lama kerja, pengetahuan sikap, kebijakan, sarana dan pengelolaan limbah infeksius.

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	33	56,9
Menengah	25	43,1
Rendah	0	0
Total	58	100

Sumber : *Data Primer, 2023*

Berdasarkan 1 distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa dari 58 responden yang diteliti lebih dari setengahnya memiliki pendidikan tinggi sebanyak 33 responden dengan presentase (56,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Masa Kerja

Masa Kerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lama $\geq 5$ tahun	43	74,1
Baru $< 5$ tahun	15	25,9
Total	58	100

Sumber : *Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa dari 58 responden yang diteliti sebagian besar memiliki masa kerja  $\geq 5$  tahun sebanyak 43 responden dengan presentase (74,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	52	89,7
Rendah	6	10,3
Total	58	100

Sumber : *Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa dari 58 responden yang diteliti sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi tentang pengelolaan limbah infeksius sebanyak 52 responden dengan persentase (89,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	51	87,9
Negatif	7	12,1
Total	58	100

Sumber : *Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa dari 58

responden sebagian besar responden memiliki sikap positif dalam menerapkan pengelolaan limbah infeksius diruang rawat inap rumah Sakit Umum Kota Tangerang sebanyak 51 responden dengan presentase (87,9%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kebijakan

Kebijakan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mendukung	40	69
Kurang Mendukung	18	31
Total	58	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi responden menunjukkan bahwa dari 58 responden lebih dari setengahnya menyatakan mendukung kebijakan dalam menerapkan pengelolaan limbah infeksius yaitu 40 responden dengan presentase (69%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sarana

Sarana	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tersedia	45	77,6
Kurang Tersedia	13	22,4
Total	58	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 6 distribusi frekuensi responden berdasarkan sarana pada table 6 diketahui bahwa dari 58 responden sebagian besar menyatakan tersedianya sarana dalam menerapkan pengelolaan limbah infeksius yaitu 45 responden dengan presentase (77,6%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengelolaan Limbah Infeksius

Pengelolaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tersedia	46	79,3
Kurang Tersedia	12	20,7
Total	58	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 7 distribusi frekuensi responden berdasarkan pengelolaan limbah infeksius diketahui bahwa dari 58 responden sebagian besar menerapkan pengelolaan limbah infeksius baik sebanyak 46 responden dengan presentase (79,3%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 8. Hubungan Antara Pendidikan Perawat Dengan Pengelolaan Limbah Infeksius

Pendidikan	Pengelolaan Limbah Infeksius				Total	P-value
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	31	53,4	2	3,4	33	56,9
Menengah	15	25,9	10	17,2	25	43,1
Total	46	79,3	12	20,7	58	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,003 < 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pengelolaan limbah infeksius.

Tabel 9. Hubungan Antara Masa Kerja Perawat dengan Pengelolaan Limbah Infeksius

Masa Kerja	Pengelolaan Limbah Infeksius				Total	P-value
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%	n	%
≥ 5 Tahun	39	67,2	4	6,9	43	74,1
<5 Tahun	7	12,1	8	13,8	15	25,9
Total	46	79,3	12	20,7	58	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,001 < 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya

ada hubungan antara masa kerja dengan pengelolaan limbah infeksius.

Tabel 10. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat dengan Pengelolaan Limbah Infeksius

Pengetahuan	Pengelolaan Limbah Infeksius				Total	P-value
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%		
Tinggi	44	75,9	8	13,8	52	89,7
Rendah	2	3,4	4	6,9	6	10,3
Total	46	79,3	12	20,7	58	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,014 yaitu kurang dari  $\alpha = 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pengelolaan limbah infeksius.

Tabel 11. Hubungan Antara Sikap Perawat dengan Pengelolaan Limbah

Sikap	Pengelolaan Limbah Infeksius				Total	P-value
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%		
Tinggi	44	75,9	7	12,1	51	88
Rendah	2	3,4	5	8,6	7	12
Total	46	79,3	12	20,7	58	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 < 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara sikap dengan pengelolaan limbah infeksius.

Tabel 12. Hubungan Antara Kebijakan Perawat dengan Pengelolaan Limbah Infeksius

Kebijakan	Pengelolaan Limbah Infeksius				Total	P-value
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%		
Mendukung	36	62,1	4	6,9	40	69
Kurang Mendukung	10	17,2	8	3,8	18	31
Total	46	79,3	12	20,7	58	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,005 < 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara kebijakan dengan pengelolaan limbah infeksius.

Tabel 13. Hubungan Antara Sarana Perawat dengan Pengelolaan Limbah Infeksius

Sarana	Pengelolaan Limbah Infeksius				Total	P-value
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%		
Tersedia	42	72,4	3	5,2	45	77,6
Kurang Tersedia	4	6,9	9	15,5	13	22,4
Total	46	79,3	12	20,7	58	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 < 0,05. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan sarana dengan pengelolaan limbah infeksius.

## PEMBAHASAN

### a. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Pengelolaan Limbah Infeksius Pada Perawat Diruang Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,003 < 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pengelolaan limbah infeksius.

Pendidikan merupakan bidang yang sangat penting dan strategis dalam pembangunan nasional, karena merupakan salah satu penentu kemajuan suatu bangsa. Pendidikan bahkan merupakan sarana paling efektif untuk meningkatkan kualitas hidup dan derajat kesejahteraan masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan berbanding lurus dengan wawasan atau pengalaman dimilikinya dapat membuat seseorang mempunyai tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya serta mudah menelaah berbagai informasi kesehatan (Huda, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyjayanti (2023) yang berjudul determinan kepatuhan perawat terhadap pengelolaan limbah medis rumah sakit di masa pandemik COVID-19 mendapatkan hasil *p-value*  $0,00 < 0,05$  yang artinya ada hubungan

antara pendidikan dengan kepatuhan perawat terhadap pengelolaan limbah medis rumah sakit.

### b. Hubungan Antara Masa Kerja Dengan Pengelolaan Limbah Infeksius Pada Perawat Diruang Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,001 < 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara masa kerja dengan pengelolaan limbah infeksius.

Masa kerja bahwa semakin banyak masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar atau prosedur tetap yang berlaku. Perawat yang bekerja cukup lama, seiring waktu mereka akan lebih menguasai berbagai keterampilan dan kemampuan bidang kesehatan. Bertambahnya masa kerja diikuti dengan keseringan keterpaparan informasi kesehatan membuat mereka memiliki kesadaran dalam melaksanakan tanggung jawabnya untuk meningkatkan kinerja (Nursalam, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hastuty (2019) yang berjudul Hubungan Masa Kerja Dengan Perilaku Petugas

Medis dalam Penanganan Sampah Medis Di Rsud Rokan Hulu mendapatkan hasil *p-value*  $0,001 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara masa kerja dengan perilaku petugas medis dalam penanganan sampah medis.

**c. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Pengelolaan Limbah Infeksius Pada Perawat Diruang Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,014 yaitu kurang dari  $\alpha = 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pengelolaan limbah infeksius. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap satu obyek tertentu (Huda, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Huda (2019) yang Berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Infeksius Dan Non Infeksius Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Umum Haji Medan mendapatkan hasil *p-value* yaitu diperoleh nilai *p-value* 0,002 yang artinya ada hubungan anantara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam dalam memilah limbah medis infeksius dan non infeksius.

**d. Hubungan Antara Sikap Dengan Pengelolaan Limbah Infeksius Pada Perawat Diruang Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,001 < 0,05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara sikap dengan pengelolaan limbah infeksius.

Sikap berkaitan erat dengan pengetahuan, pengetahuan yang baik tentang pemisahan sampah juga menjadi dasar yang baik dalam melakukan tindakan pemisahan sampah, yang berarti pengetahuan berfikir memiliki peranan dalam pembentukan sikap. Sikap tenaga kesehatan yang positif diperkirakan karena sudah memiliki kesadaran akan perlunya pemisahan limbah medis dan non medis padat yang nantinya akan bermanfaat dalam memudahkan pengelolaan limbah medis (Novita, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Huda (2019) yang Berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Infeksius Dan Non Infeksius Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Umum Haji Medan mendapatkan hasil *p-value* yaitu 0,003 hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara

sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap kelas 3 rumah sakit umum haji Medan.

- e. **Hubungan Antara Kebijakan Dengan Pengelolaan Limbah Infeksius Pada Perawat Diruang Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan** Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,005 < 0,05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya ada hubungan antara kebijakan dengan pengelolaan limbah infeksius.

Kebijakan akan menjadi rujukan utama cara anggota organisasi atau anggota masyarakat dalam berperilaku. Kebijakan harus memberi peluang diinterpretasikan sesuai kondisi spesifik yang ada. Adanya berbagai ketentuan yang diambil oleh pihak rumah sakit meliputi adanya peraturan tertulis tentang pengolahan limbah klinis yang diterbitkan rumah sakit dengan mengacu pada peraturan di atasnya dan diketahui oleh perawat, adanya sanksi dan penghargaan pelaksanaan prosedur tetap pembuangan limbah medis infeksius dan diketahui oleh perawat di unit penghasil infeksius padat akan berpengaruh terhadap tindakan perawat dalam mengelola limbah infeksius. Kebijakan rumah sakit berhubungan

dengan tindakan responden membuang limbah medis padat (Huda, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Huda (2019) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Infeksius Dan Non Infeksius Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Umum Haji Medan mendapatkan hasil *p-value* yaitu 0,000 hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan antara kebijakan dengan perilaku perawat dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap kelas 3 rumah sakit umum haji Medan.

- f. **Hubungan Antara Sarana Dengan Pengelolaan Limbah Infeksius Pada Perawat Diruang Inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan** Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya ada hubungan sarana dengan pengelolaan limbah infeksius. Faktor ketersediaan sarana dan prasarana merupakan sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat dalam mencapai sesuatu atau tujuan dan merupakan penunjang untuk terjadinya suatu proses untuk menuju kehendak yang ingin dicapai. Fasilitas atau sarana merupakan segala hal yang memudahkan kelancaran tugas, segala

jenis peralatan perlengkapan kerja lain yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan.

Kelengkapan fasilitas sangat mempengaruhi beban kerja dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab seseorang (Laksono, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Huda (2019) yang Berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Infeksius Dan Non Infeksius Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Umum Haji Medan mendapatkan hasil *p-value* yaitu 0,004.

## KESIMPULAN

1. Diketahui bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pengelolaan limbah infeksius pada perawat diruang rawat inap rumah sakit umum kota Tangerang selatan diperoleh dengan nilai (*p-value*= 0,003>0,05)
2. Diketahui bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan pengelolaan limbah infeksius pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan diperoleh dengan nilai (*p-value*= 0,001>0,05)
3. Diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pengelolaan limbah infeksius pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kota

Tangerang Selatan diperoleh dengan nilai (*p-value*= 0,014<0,05)

4. Diketahui bahwa ada hubungan antara sikap dengan pengelolaan limbah infeksius pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan diperoleh dengan nilai (*p-value*= 0,001<0,05)
5. Diketahui bahwa ada hubungan antara kebijakan dengan pengelolaan limbah infeksius pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan diperoleh dengan nilai (*p-value*= 0,005<0,05)
6. Diketahui bahwa ada hubungan antara sarana dengan pengelolaan limbah infeksius pada perawat diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan diperoleh dengan nilai (*p-value*= 0,000<0,05)

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhy Purnawan, Frida Kasumawati, Riris Andriati, Gerry Handika Putra (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rsia Vitalaya Kota Tangerang Selatan. *Midwifery and Public Health Journal (MAP)*, Vol 1, No 1 (2021), DOI:<http://dx.doi.org/10.52031/map.v1i1.263>
- Ahyuniriza, Fauzan&Rizal. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap K3 Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Petugas*

- Penanganan Limbah Medis Di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin.*
- Amelia, Ismayanti & Rusydi. (2020). *Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Provinsi Sulawesi Barat.* Jurnal Kesehatan (e-jurnal).
- Arrazi,A. (2019). *Pengaruh Gaji Dan Masa Kerja Terhadap Kinerja Karyawan (Survey Pada Karyawan Administrasi Di Lembaga Pendidikan Islam Yayasan Al-Mutaqqin Kota Tasikmalaya).* Fakultas Ekonomi Universitas Galuh. Tasik Malay.
- Arum, P. (2022). *Gambaran Pengelolaan Limbah Infeksius Oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Provinsi Riau.* Jurnal Medika Utama (e-jurnal).
- Asriningrum, S. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Medis Di RS Al Islam Bandung.* Teras Kesehatan.
- Bunga, V., & Damanhuri, E. (2021). *Kajian Timbulan Limbah Infeksius Rumah Sakit Kota Bandung dan Cimahi.* Jurnal Teknologi Lingkungan (e-jurnal).
- Darmawan, (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat.* Jurnal Dunia Kesehatan (e-jurnal).
- Fauziyah., A. (2018). *Sistem Penunjang Keputusan Pemilihan Metode Pengolahan Limbah Medis (Studi Kasus Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati).* Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Herlina. (2019). *Paduan Praktis Mengolah Data Kuesioner Menggunakan SPSS.* Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Huda., S. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Infeksius Dan Non Infeksius Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Umum Haji Medan.*(Tesis, Institut Kesehatan Helvetia).
- Idayani., R. (2019). *Kajian Pengelolaan Limbah di Rumah Sakit Prince Nayef Bin Abdul Azziz Universitas Syiah Kuala Tahun 2019.* Jurnal Kesehatan Ceadum.
- Isykapurnama, S., Sarastri, D & Mahardika., A. (2021). *Potensi Teknologi Pengolahan Berbasis Pirolisis Dalam Penanganan Limbah Alat Pelindung Diri Yang Menumpuk Di Masa Pandemi Covid-19.* Journal of Research in Pharmacy (e-Jurnal).
- Kementerian Lingkungan Hidup. (2014). *Pedoman Kriteria Teknologi Pengelolaan Limbah Medis Ramah Lingkungan.*
- Khairunisa., F. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengelolaan Limbah Infeksius Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2019.*(E-Skripsi Universitas Andalans)
- Laksono., P. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Perilaku Pengolahan Limbah Medis oleh Petugas Kebersihan.* Journal Of Public Health Education.
- Listia, N., Firdaus S.R dan annaalia. (2021). *Fasilitas, dan Public Awareness Penanganan Limbah Infeksius di Masa Pandemi COVID-19.* Jurnal Dedikasi Hukum (e-jurnal).
- Muthia., Amir & Ade. (2021). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Selama Pandemi Covid-1 Di RSUD Bangkinang.*

- Mubarak., I. (2011). *Wahit. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: PT. Salemba Medika.
- Oktriyanti. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tenaga Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan*. (Skripsi Sarjana, Sekolah Tinggi Bina Husada Palembang).
- Pradnyana., G. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung*. Jurnal Poltekkes (e-jurnal).
- Prasetiawan., T. (2020). *Permasalahan Limbah Medis COVID-19 di Indonesia*, Info Singkat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun. (2019). *Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2018). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Racmat, R., & Najib Mardiaty. (2022). *Implementasi Kebijakan Pengolaann Limbah Infeksius Pada Era COVID-19: A Systematicreview*. Jounals Of Ners Community (e-jurnal).
- Ramadhanty, P., Amin, S., dan Mardiyah, A. (2020). *Pengaturan Pengelolaan Limbah Medis Covid-19*.
- Ratnasari. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang*. (skripsi sarjana, STIKes Widya Dharma Husada).
- Reknasari, N., Nurjazuli, & Raharjo, M. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Perawat Dengan Kualitas Pengelolaan Limbah Medis Padat Ruang Rawat Inap Instalasi Rajawali RSUP Dr.Kariadi*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Permenkes Nomor 18. (2020). *Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah*.
- Peraturan Pemerintah Nomor 22. (2021). *Tentang Tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Beracun*. PP RI
- Peraturan Pemerintah Nomor 47. (2021). *Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan*. PP RI
- Sapardi, Dkk. (2018). *Analisis Pelaksanaan Manajemen Pencegahan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections Di Rsi Ibnu sina*.
- Sedarmayanti. (2009). *Sumber Daya Manusia*. Mandar Maju. Bandung.
- Sitepu. (2018). *Upaya Memutus Rantai Infeksi Pada Limbah Padat Medis B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) di Rumah Sakit*.
- Suprani S, Isaini M & komalaningsih. (2022). *Pengelolaan Limbah Infeksius Di Rumah Sakit Pada Masa Pandemi COVID-19*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Widayatun. (2018). *Ilmu Perilaku*. Jakarta : Info Medika