

# **DETERMINAN PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS PADAT INFEKSIUS (B3) PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh BANJARMASIN 2020**

*DETERMINANTS OF MEDICAL WASTE MANAGEMENT OF INFECTIOUS SOLID WASTE (B3) IN NURSES IN Inpatient Hospital Dr. H. Moch Ansari Saleh BANJARMASIN 2020*

**Suriati<sup>1</sup>, Meiliya farika indah<sup>2</sup>, Zuhropal hadi<sup>3</sup>**

FKM Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al- Banjari Banjarmasin

Jl. Adiyaksa No.2 Kayu Tangi-Banjarmasin

E-mail: suriati1607@gmail.com

## **ABSTRAK**

Sampah rumah sakit memiliki potensi dampak penting terhadap penurunan kualitas dan secara langsung memiliki potensi bahaya bagi kesehatan masyarakat. Untuk meminimalisasi sampah padat infeksius B3 maka perlu adanya pengelolaan sampah sebagai penanggulangan sampah. Pengetahuan, sikap, pelatihan dan tindakan perawat merupakan suatu hal penting dalam pengelolaan sampah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel *Total Sampling* (jenuh) dengan jumlah sampel 50 orang menggunakan alat ukur kuesioner, analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil uji bivariat dengan menggunakan uji statistik, pada variabel pengetahuan menunjukkan nilai p value = 0,002, variabel sikap menunjukkan nilai p value = 0,028, dan variabel pelatihan menunjukkan nilai p value = 0,006, hal ini menunjukkan ada hubungan pelatihan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020. Hal ini menunjukkan perlunya meningkatkan pengetahuan, sikap dan pelatihan terhadap pengelolaan sampah padat infeksius B3 pada perawat di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020.

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Sikap, pelatihan, dan tindakan Pengelolaan sampah padat infeksius B3

## **ABSTRACT**

Hospital waste has a potentially significant impact on quality degradation and is a direct potential hazard to public health. To minimize hazardous and infectious solid waste, it is necessary to have waste management as a waste control. Nursing knowledge, attitudes, training and actions of nurses are important things in waste management. This study used a quantitative approach with a cross sectional design. The sampling technique was Total Sampling (saturated) with a sample size of 50 people using a questionnaire measuring instrument, data analysis using the Chi Square test. The results of the bivariate test using statistical tests, the knowledge variable shows p value = 0.002, the attitude variable shows the p value = 0.028, and the training variable shows the p value = 0.006, this shows that there is a relationship between training and B3 infectious solid waste management action. in the hospital dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin in 2020. This shows the need to improve knowledge, attitudes and training on B3 infectious solid waste management in nurses at dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin in 2020.

**Keywords**: Knowledge, attitude, training, and action Management of hazardous and infectious solid waste

## Pendahuluan

Rumah sakit menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat, dan gas. Rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit. Sampah medis padat infeksius berupa, sampah patologi, sampah benda tajam, sampah farmasi, sampah sitoksis, sampah kimiawi, sampah radioaktif, sampah kontainer bertekanan, dan sampah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Yahar, 2011).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, jumlah rumah sakit di Indonesia mencapai 2.601 rumah sakit umum dan khusus semakin mengalami peningkatan sebanyak 4,5% dari tahun 2015. Sebanyak 228 RSUD dan 52 RSK Cakupan rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 sebesar 17,36% dan 6 provinsi yang belum melakukan pengelolaan sesuai standar yaitu Sulawesi Tengah, Bengkulu, Papua Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Papua. (Permenkes RI, 2016).

Pengetahuan, sikap, pelatihan dan tindakan seharusnya berjalan sinergis karena terbentuknya tindakan baru akan dimulai dari domain kognitif atau pengetahuan yang selanjutnya akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap dan akan dibuktikan dengan adanya tindakan, perilaku atau praktek agar hasil

dan tujuan menjadi optimal sesuai yang diharapkan, akan tetapi pengetahuan dan sikap tidak selalu akan diikuti oleh adanya tindakan atau perilaku (Notoadmodjo, 2002).

RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin merupakan bangunan pelayanan umum di Kota Banjarmasin yang beralamat Jl. Brig. Jend.H.Hasan Basri No 1 Kecamatan Alalak Utara. Rumah sakit dengan kelas/type B ini mempunyai lahan seluas 87.675 m dengan rencana luas bangunan fisik sesuai dengan masterplan yang telah dibuat untuk pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin berjumlah 20.597.19 m<sup>2</sup>. Dalam kurun waktu 1 tahun terakhir sampah padat infeksius 3 di rumah sakit Ansari saleh Banjarmasin yang dihasilkan: bulan januari-desember sebanyak 48.950 ton selama 1 tahun. Dirumah sakit juga terdapat banuan pihak ke tiga berizin apa bila sampah tersebut tidak dapat di tamping oleh pihak rumah sakit. Sedangkan hasil pembuangan abu incinerator hasil pemusnahan sampah sebanyak 10.430 ton selama 1 tahun. Limbah yang disimpan di TPS sebanyak 1,447 t(2,43%) yang dikelola sendiri sebanyak 48,950 (82,34%) di serahkan ke pihak ketiga berizin sebanyak 9.050 (15,22%) jumlah limbah yang di hasilkan dari sampah medis infeksius B3 dan hasil pmusnahan incinerator sebanyak 59.447 selama satu tahun.

## METODE

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada bulan April-Juli 2020. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* (jenuh). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang Emerald lantai 1 dan 2 di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang berjumlah 50 perawat. Sampel pada penelitian ini diambil menggunakan teknik

total sampling (jenuh) yaitu pengambilan sampan yang jumlahnya sama dengan jumlah populasi. Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan, sikap dan upaya penanggulangan kebakaran. Analisis pada penelitian ini dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat dan dilakukan menggunakan uji *chi square*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### a. Karakteristik responden

Tabel 1.1 Distribusi responden berdasarkan umur perawat di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

Umur	Jumlah	Persentase %
------	--------	--------------

<b>24-33</b>	33	66
<b>34-43</b>	17	34
<b>Total</b>	50	100

Dari data tabel 1.1 menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 33 responden (66%) berumur 24-33 tahun dan terdapat 17 responden (34%) berumur 34-43 tahun.

Tabel 1.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
<b>Perempuan</b>	29	58
<b>Laki-laki</b>	21	42
<b>Total</b>	50	100

Dari data tabel 4.3 diatas diketahui untuk jumlah responden perempuan sebanyak 29 orang (58%) dan laki-laki sebanyak 21 orang (42%).

Tabel 1.3 Distribusi responden berdasarkan masa kerja di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

<b>Masa kerja</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
<b>&lt; 5 Tahun</b>	17	34
<b>&gt; 5 Tahun</b>	33	66
<b>Total</b>	50	100

Dari data tabel 4.4 diatas diketahui untuk jumlah responden < 5 Tahun sebanyak 17 orang (34%) dan > 5 Tahun 33 orang (66%)

Tabel 1.4 Distribusi responden berdasarkan pendidikan di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
<b>DIII</b>	38	76
<b>S1/S2</b>	12	24

<b>Total</b>	50	100
--------------	----	-----

Dari data tabel 4.5 diatas diketahui untuk jumlah responden pendidikan DIII sebanyak 38 orang (76%) dan pendidikan S1/S2 12 orang (24%).

#### **b. Tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3**

Tabel 1.5 Distribusi frekuensi berdasarkan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3

<b>Tindakan pengelolaan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
<b>Tidak baik</b>	17	34
<b>Baik</b>	33	66
<b>Total</b>	50	100

Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan pengelolaan sampah padat infeksius B3 dengan baik yaitu sebanyak 33 orang (66%)

#### **c. Pengetahuan**

Tabel 1.6 Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan

<b>Pengetahuan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
<b>Kurang</b>	19	38
<b>Cukup</b>	11	22
<b>Baik</b>	20	40
<b>Total</b>	50	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 20 responden (40%) berpengetahuan baik, terdapat 11 responden (22%) berpengetahuan cukup, dan terdapat 19 responden (38%) berpengetahuan kurang.

#### **d. Sikap**

Tabel 1.7 Distribusi frekuensi berdasarkan sikap

<b>Sikap</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase %</b>
<b>Negatif</b>	18	36
<b>Positif</b>	32	64
<b>Total</b>	50	100

Berdasarkan tabel 1.7 menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 32 responden (64%) bersikap positif, dan terdapat 18 responden (36%) bersikap negatif.

#### **e. Pelatihan**

Tabel 1.8 Distribusi frekuensi berdasarkan pelatihan

Pelatihan	Jumlah	Persentase %
Tidak pernah	21	42
Pernah	29	58
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1.8 menunjukkan bahwa dari 50 responden terdapat 29 responden (64%) pernah melakukan pelatihan, dan terdapat 21 responden (42%) tidak pernah melakukan pelatihan.

**f. Hubungan pengetahuan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3**

Tabel 1.9 Hubungan pengetahuan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3

Pengetahuan Perawat	Tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3				Jumlah		p Value
	Baik		Tidak Baik		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Kurang</b>	7	36,8	12	63,2	19	100	0,002
<b>Cukup+Baik</b>	26	83,9	5	16,1	31	100	
<b>Total</b>	33	66	17	34	50	100	

Tabel 1.9 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang berpengetahuan kurang, sebagian besar memiliki Pengetahuan tentang pengelolaan sampah padat infeksius B3 baik sebanyak 7 orang (36,8%) dan berpengetahuan Tidak baik sebanyak 12 orang (63,2%). Kemudian dari 31 orang yang berpengetahuan cukup, sebagian besar memiliki pengetahuan pengelolaan sampah padat infeksius B3 sebanyak 26 orang (83,9%) dan memiliki pengetahuan pengelolaan sampah

padat infeksius B3 baik sebanyak 5 orang (16,1%).

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai  $p \text{ Value} = 0,002$ . Nilai  $p = 0,002 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara Pengetahuan dengan pengelolaan sampah padat infeksius B3 pada perawat di Rumah Sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

**g. Hubungan sikap dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3**

Tabel 1.10 Hubungan sikap dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3

Sikap Perawat	Tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3				Jumlah		p Value
	Baik		Tidak baik		N	%	
	N	%	N	%			
<b>Negatif</b>	8	44,4	10	55,6	18	100	0,028
<b>Positif</b>	25	78,1	7	21,9	32	100	
<b>Total</b>	33	66	17	34	50	100	

Tabel 1.10 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang bersikap negatif, sebagian besar memiliki pelatihan pengelolaan sampah padat infeksius B3 baik sebanyak 8 orang (44,4%) dan pelatihan pengelolaan sampah padat infeksius

B3 tidak baik sebanyak 10 orang (58,8%). Kemudian dari 32 orang yang bersikap positif, sebagian besar memiliki pelatihan pengelolaan sampah padat infeksius B3 baik sebanyak 25 orang (78,1%) dan memiliki pelatihan

pengelolaan sampah padat infeksius B3 tidak baik sebanyak 7 orang (21,9%).

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai *p Value* = 0,028. Nilai  $p = 0,028 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada

hubungan antara sikap dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 pada perawat di Rumah Sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

#### h. Hubungan pelatihan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3

Tabel 1.11 Hubungan pelatihan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3

Pelatihan Perawat	Tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3				Jumlah	p Value	
	Baik		Tidak baik				
	N	%	N	%			
Tidak pernah	9	42,9	12	57,1	21	100	0,006
Pernah	24	82,8	5	17,2	29	100	
Total	33	66	17	34	50	100	

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang pelatihan negatif, sebagian besar melakukan pelatihan pengelolaan sampah padat infeksius B3 baik sebanyak 24 orang (82,8%) dan pelatihan pengelolaan sampah padat infeksius B3 tidak baik sebanyak 5 orang (17,2%). Kemudian dari 21 orang yang bersikap positif, sebagian besar melakukan pelatihan pengelolaan sampah padat infeksius B3 baik sebanyak 9 orang (42,9%) dan memiliki

pelatihan pengelolaan sampah padat infeksius B3 tidak baik sebanyak 12 orang (57,1).

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai *p Value* = 0,006. Nilai  $p = 0,006 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara pelatihan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 pada perawat di Rumah Sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin

### B. Pembahasan

#### 1. Tindakan pengelolaan sampah infeksius B3

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dari total keseluruhan 50 responden yang tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 baik berjumlah 33 (66%).

Tindakan merupakan suatu teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan

dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan itu akan selalu dijalankan.

Dalam penelitian ini tindakan pengelolaan sampah medis infeksius B3 di rumah sakit RSUD dr. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin sudah melakukan penanggulangan yang baik di antaranya terdapat terdapat tabung inscenaarator sebanyak 2 buah dan TPS sebanyak 120 buah

#### a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perawat di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020, dari total keseluruhan 50 responden terdapat pengetahuan baik berjumlah 20 responden (40%).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan. Pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh

mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2003).

Pengetahuan perawat di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu 20 orang (40%). Dalam penelitian ini pengetahuan

#### **b. Sikap**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perawat di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dari total keseluruhan 50 responden terdapat sikap perawat yang positif berjumlah 32 responden (64%).

Sikap merupakan sesuatu yang dipelajari, dan sikap menentukan bagaimana individu bereaksi terhadap situasi serta menentukan bagaimana individu bereaksi terhadap situasi serta menentukan apa yang dicari individu dalam kehidupan (Slameto, 2010).

Sikap perawat di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu 32 orang (64%). Dalam penelitian ini sikap perawat sebagian besar

#### **b. Pelatihan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan perawat di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dari total keseluruhan 50 responden terdapat sikap perawat yang pernah melakukan pelatihan berjumlah 29 responden (58%). Pelatihan dan Pengembangan adalah serangkaian aktivitas yang dirancang oleh organisasi untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, keterampilan dan kemampuan pegawai. Pelatihan perawat di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar

#### **c. Pengetahuan perawat terhadap tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3**

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat adanya hubungan pengetahuan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 pada perawat di Rumah Sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin di peroleh nilai  $p \text{ Value} = 0,0002$ . Nilai  $p = 0,0002 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pengelolaan sampah padat

perawat sudah baik dalam hal pengelolaan sampah padat infeksius B3, pengetahuan tersebut mereka dapatkan dari hasil pelatihan maupun informasi yang mereka dapatkan dari pihak SANITASI RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dan dari hasil pengamatan bahkan pengalaman mereka pada saat melakukan penanggulangan sampah.

memiliki sikap positif maka diharapkan bereaksi terhadap situasi, namun masih ada perawat yang memiliki sikap negatif walaupun sedikit. Hal ini dikarenakan tingkat kesadaran perawat mengenai tindakan pengelolaan sampah padat infeksius b3 masih kurang dan perawat belum mempunyai kesadaran dalam diri sendiri untuk menagani sampah padat infeksius B3. Dalam menentukan sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain. Untuk mewujudkan sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung yaitu pengetahuan atau suatu kondisi yang memungkinkan diantaranya fasilitas dalam penerapan pengelolaan sampah yang baik berupa TPS.

responden pernah melakukan pelatihan yaitu 29 orang (58%). Dalam penelitian ini pelatihan perawat sangat berpengaruh pada tpengeolaan sampah padat infeksius B3, namun masih ada perawat yang belum pernah melakukan pelatihan walaupun sedikit. Hal ini dikarenakan tingkat kesadaran perawat mengenai tindakan pengelolaan sampah padat infeksius b3 masih kurang dan perawat belum mempunyai kesadaran dalam diri sendiri untuk mengikuti pelatihan tentang sampah infeksius B3

infeksius B3 pada perawat di Rumah Sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2003) pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba suatu objek tertentu.

Diketahui untuk jumlah responden perempuan sebanyak 29 orang (58%) dan laki-laki sebanyak 21 orang (42%). Hasil penelitian ini terjadi karena meskipun seseorang dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki mempunyai perbedaan fisiologis namun hal tersebut bukan menjadi faktor dominan dalam mempengaruhi seseorang dalam melakukan pengelolaan sampah. Petugas perawat dengan pengetahuan kurang, sebagian besar memiliki tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 baik sebanyak 7 orang (36,8%) dan memiliki tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 tidak baik sebanyak 12 orang (63,2%). Kemudian dari 31 orang yang berpengetahuan

#### **d. Sikap perawat terhadap tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3**

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat hubungan sikap dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 pada perawat di Rumah Sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin di peroleh nilai  $p$  Value = 0,028. Nilai  $p = 0,028 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara sikap dengan tindakan pengelolaan sampah pada perawat di Rumah Sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

Menurut Gerungan, sikap merupakan pendapat maupun pandangan seseorang tentang suatu objek yang mendahului tindakannya. Sikap tidak mungkin terbentuk sebelum mendapat informasi, melihat atau mengalami sendiri suatu objek. Sikap dapat berubah-ubah sesuai dengan keadaan lingkungan disekitar individu yang bersangkutan

#### **e. Pelatihan perawat terhadap tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3**

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat hubungan pelatihan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 pada perawat di Rumah Sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin di peroleh nilai  $p$  Value = 0,006.

cukup, sebagian besar tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 baik sebanyak 26 orang (83,9%) dan memiliki tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 tidak baik sebanyak 5 orang (%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik akan meningkatkan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3, pelaksanaan pelatihan rutin yang diadakan oleh rumah sakit memberikan informasi tentang tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3, teori tindakan pengelolaan sampah ini diharapkan menambah pengetahuan petugas tentang pengelolaan sampah meningkat agar dapat meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja.

pada saat-saat dan tempat yang berbeda. Sikap dinyatakan dalam 3 domain ABC, yaitu *Affect*, *Behaviour*, dan *Cognition*. *Affect* adalah perasaan yang timbul (senang, tidak senang), *Behaviour* adalah perilaku yang mengikuti perasaan itu (mendekat, menghindari) dan *Cognition* adalah penilaian terhadap objek sikap (baik, tidak baik).

Hubungan antara sikap dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 tidak sepenuhnya dimengerti, namun bukti adanya hubungan tersebut cukup banyak. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk terwujudnya sikap agar menjadi tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi fasilitas yang memungkinkan seperti pelatihan tentang sampah padat infeksius B3.

Nilai  $p = 0,006 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara pelatihan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 pada perawat di Rumah Sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

## **PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Pengetahuan perawat di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu 20 orang (40%). Sikap perawat di rumah

sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu 32 orang (64%). Pelatihan Pelatihan perawat di rumah sakit RSUD dr. H.



Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar responden pernah melakukan pelatihan yaitu 29 orang (58%). Tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin adalah sebanyak 33 responden (66%). Ada hubungan antara pengetahuan dengan Tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh

Banjarmasin Tahun 2020 ( p value 0,002). Ada hubungan antara sikap dengan Tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2020 ( p value 0,028). Ada hubungan antara pelatihan dengan tindakan pengelolaan sampah padat infeksius B3 di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020 ( p value 0,006).

## B. Saran

1. Bagi Pimpinan Unit Sanitasi di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin di harapkan untuk memberikan peringatan kepada perawat yang diketahui telah membuang sampah yang tidak sesuai dengan tempat yang telah disediakan di rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin
2. Bagi manajemen rumah sakit RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin diharapkan mengadakan pelatihan kepada perawat tentang pembuangan sampah medis dan non medis yang lebih intensif minimal 1 tahun 2 kali sehingga dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang pembuangan sampah khususnya sampah medis.
3. Bagi perawat perawat RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin di harapkan meningkatkan kesadaran pribadi untuk mengelola sampah dengan baik
4. Bagi Instansi kampus Universitas Muhammad arsyad Al-Banjari Banjarmasin di harapkan menambah wawasan terharapkan menambah wawasan mahasiswa tentang pengelolaan sampah padat medis dan non medis terutama sampah infeksius B3.
5. Bagi peneliti selanjutnya khususnya mahasiswa fakultas kesehatan masyarakat diharapkan dapat meneliti variabel yang lain seperti sarana dan prasarana, umur, masa kerja dan lain-lain, yang berhubungan dengan perilaku dan dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga dapat diperoleh data yang lebih lengkap.

## REFERENSI

1. Arifin, (2008). Pengelolaan Limbah dan Instalasi rumah sakit
2. Arikunto, 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT Rineka Cipta
3. Aristi Indra, (2017), Manajemen Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit.
4. Azwar, S. 2011. Reliabilitas dan Validitas. Yogyakarta:Pustaka Pelajar Cipta. 2007.
5. Dangiran, (2018), Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis Padat Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) Di Rumah sakit TK. II 04.05.01 Dr. Sedjono Magelang JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume 6, Nomor 4, Agustus 2018 (ISSN: 2356-3346)
6. Hasan (2019) Data Jumlah Limbah medis, RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Sumber Depkes RI. (2002), Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia, Dirjend PPM & PLP, dan Dirjend Pelayanan Medik, Jakarta.
7. Duwi Priyatno, (2010). Teknik Analisis data Penelitian dengan SPSS Gava Media Yogyakarta
8. Izin Pengelolaan Limbah Medis Kemen LH (SumutPos, 2017)
9. Lubis, (2018) Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis Di RSU Sembiring Deli Tua 2018, Jurnal Kesehatan Masyarakat &

- Gizi,e-ISSN:2655-0849 Vol. 1 No.2 Edisi November 2018-April 2019
10. Notoadmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. PT Rineka Cipta, Jakarta.
  11. Notoatmodjo (2003) Soekidjo. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka
  12. Nurhayati, (2016), Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis Di Ruang Rawat Inap RSUD Sukoharjo.
  13. Nurhayati, (2017) Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran,
  14. Oktavian,2019 Tentang Operasional Sistem Pengelolaan Limbah Medis
  15. Paramita, N. (2017), Evaluasi Pengelolaan Sampah Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot.
  16. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 TAHUN 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
  19. Permenkes RI Nomor : 986/Per/XI/1992. (1992), Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
  20. Raknasari, Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Perawat dengan Kualitas Pengelolaan Limbah Medis Padat Ruang Rawat Inap Instalasi Rajawali RSUP dr. Kariadi.
  21. Slameto. 2010. Belajar dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi. Jakarta:Rineka Cipta.
  22. Solikhah, (2015) Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pembuangan Sampah Medis Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
  23. Standar Prosedur Operasional Pengelolaan Limbah Medis Infeksius Rumah Sakit Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
  24. Sugiyono. 2006. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung:Alfabeta.
  25. World Health Organization. Safe management of wastes from health-care activities. Switzerland. 2014