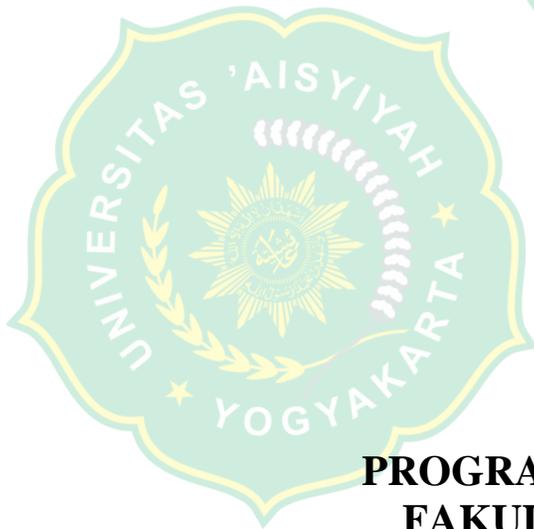


**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN
KEPATUHAN PENERAPAN SOP PEMILAHAN SAMPAH
INFEKSIUS DAN NON INFEKSIUS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
YUSNI ANTIKA
1910201171



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2023**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN
KEPATUHAN PENERAPAN SOP PEMILAHAN SAMPAH
INFEKSIUS DAN NON INFEKSIUS DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :
YUSNI ANTIKA
1910201171



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN SOP PEMILAHAN SAMPAH INFEKSIUS DAN NON INFEKSIUS DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :
YUSNI ANTIKA
1910201171

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Sebagai Syarat
untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Ardani, S.Kep.,Ns., M.Kep.

Tanggal : 4 Juli 2023

Tanda Tangan :



HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN SOP PEMILAHAN SAMPAH INFEKSIUS DAN NON INFEKSIUS DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Yusni Antika², Ardani³, Rohayati Masitoh⁴

antikayusni@gmail.com, ardaniadirejo@gmail.com, titin_rsd@yahoo.com

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Siliwangi (Ring Road Barat) No. 63, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292

ABSTRAK

Latar Belakang: Sampah infeksius dan non infeksius merupakan permasalahan yang kurang mendapat perhatian. Permasalahan ini akan berpengaruh pada proses pengelolaan sampah khususnya pada tahap pembuangan akhir. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan dan kepatuhan perawat terhadap pemilahan sampah infeksius dan non infeksius. Hal ini perlu dilakukan analisis, evaluasi, dan perbaikan sesuai dengan standar operasional agar rumah sakit menjadi prasarana umum yang aman dan sehat.

Tujuan: Mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan kepatuhan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi dan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 72 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji *Kendall Tau*.

Hasil: Penelitian terhadap pengetahuan perawat tentang pemilahan sampah infeksius dan non infeksius kategori baik sebanyak 60 responden (83 %), dan kepatuhan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius sebanyak 51 responden (71 %). Hasil perhitungan statistik diperoleh p value = 0,016 ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Simpulan: Terdapat hubungan pengetahuan perawat dengan kepatuhan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Kata kunci : Pengetahuan Perawat, Kepatuhan Penerapan SOP

Daftar Pustaka : 39 buah (2012 - 2022)

Halaman : 70 halaman, 7 tabel, 3 gambar, 21 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

^{3,4}Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**RELATIONSHIP BETWEEN NURSES' KNOWLEDGE AND COMPLIANCE
IN THE IMPLEMENTATION OF STANDARD OPERATIONAL
PROCEDURES (S.O.P) ON SORTING INFECTIOUS AND NON
INFECTIOUS WASTE AT RS PKU MUHAMMADIYAH,
YOGYAKARTA**

Yusni Antika², Ardani³, Rohayati Masitoh⁴

antikayusni@gmail.com, ardaniadirejo@gmail.com, titin_rsd@yahoo.com

^{1,2,3}Aisyiyah Yogyakarta University, Jl. Siliwangi (Ring Road West) No. 63,
Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292

ABSTRACT

Background: Infectious and non-infectious waste is a problem that receives less attention. This problem will affect the waste management process, especially at the final disposal stage. This happens because of the lack of knowledge and adherence of nurses to the segregation of infectious and non-infectious waste. This needs to be analyzed, evaluated, and repaired in accordance with operational standards so that hospitals become safe and healthy public infrastructure.

Aims: This study aims to determine the relationship between nurse knowledge and their compliance in implementing the SOP on sorting infectious and non-infectious waste.

Method: This study is included in the type of quantitative research with a correlation descriptive method through a cross-sectional time approach. For this study there were 72 respondents who were used as samples to study their compliance in undergoing the SOP for sorting infectious and non-infectious waste.

Result: As a result, the researchers found that 83% of nurses (60 respondents) knew about the sorting of infectious and non-infectious waste. This means that the nurse's knowledge of this matter is in the good category. Another finding was that 71% (51 respondents) is complying with the SOP for sorting infectious and non-infectious waste which is also in the good category. The results of statistical calculation through the Kendall Tau test obtained p value = 0.016 ($p < 0.05$). This shows that there is a significant relationship between the knowledge of nurses and compliance with the SOP for sorting infectious and non-infectious waste at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Conclusion and Suggestion: There is a relationship between the nurses's knowledge and compliance with the SOP for sorting infectious and non-infectious waste at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. The researchers suggests that nurses need to increase knowledge and adherence to SOP implementation in sorting the infectious and non-infectious waste. This is because a good nurse knowledge could increase compliance with SOP implementation of good infectious and non-infectious waste sorting.

Keywords : Nurses' Knowledge, Compliance, Implementation, SOP
References : 39 References (2009 - 2022)
Pages : 70 Pages, 7 Tables, 3 Graphics, 21 Attachments

¹Title

²Student of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

^{3,4}Lecturer of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan penghasil sampah medis terbesar karena kegiatan yang dilakukan sering menggunakan bahan dan alat yang mengandung bahan berbahaya dan beracun (Permenkes RI No. 7, 2020). *World Health Organization* (WHO) menyatakan sampah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) 80 % limbah umum, 20 % limbah bahan berbahaya, 15 % limbah infeksius, limbah benda tajam 1 %, limbah kimia dan limbah farmasi sebesar 3 %, serta limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1 % (Zulfani, 2018).

Sampah infeksius dan non infeksius merupakan permasalahan yang kurang mendapat perhatian dari rumah sakit (Adisasmito, 2019). Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan perawat terhadap pemilahan sampah (Indriyanti et al., 2022). Profil Kesehatan Indonesia (2014) menyatakan rumah sakit yang melakukan pengelolaan sampah infeksius dan non infeksius rumah sakit yang sesuai dengan standar sebesar 74,76 % dan menurun pada tahun 2015 sebesar 17,36 % dan pada tahun 2016 sebesar 10,29 % (Setiyawan, 2017). Hasil penelitian terhadap 110 rumah sakit di Jawa dan Bali menunjukkan produksi sampah sebesar 3,2 kg/tempat tidur/hari, sampah infeksius sebesar 76,8 % dan sampah non infeksius sebesar 23,2 %. Selain faktor pengetahuan, kepatuhan perawat dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius juga menjadi upaya penanganan dan pengelolaan sampah dengan baik. Dampak yang terjadi jika perawat memilah sampah infeksius dan non infeksius tidak sesuai dengan jenis dan tempat sampah yang telah ditetapkan, maka akan mengancam kesehatan pasien, petugas kesehatan dan pengunjung yang berada di lingkungan fasilitas kesehatan dan menimbulkan penularan penyakit (Kemenkes RI, 2017).

Permasalahan terhadap lingkungan sekitar dikhawatirkan akan muncul apabila tidak dilakukan analisis, evaluasi, perbaikan dan pelaksanaan sesuai dengan standar operasional yang telah diubah mengikuti perkembangan (Huda et al., 2020). Agar rumah sakit menjadi prasarana umum yang aman dan sehat, maka upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan perawat yaitu dengan memberikan penyuluhan sebagai sarana pemberian pendidikan khususnya perawat untuk menerapkan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius sesuai dengan tempat, jenis, dan memperhatikan warna kantong sampah yang sudah disediakan oleh pihak pengelola sampah serta melakukan adanya pengawasan ataupun peneguran jika terjadi sikap yang salah dalam penerapan SOP pemilahan sampah infeksius maupun non infeksius (Maulana, 2020).

Melihat masalah tentang ketidakpatuhan perawat dalam penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius, Pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MenKes/SK/XI/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Peraturan Pemerintah No. 101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah B3. Secara lebih rinci pengelolaan limbah B3 termasuk limbah medis diatur dalam Peraturan menteri Lingkungan Hidup No. 14 tahun 2013 tentang Simbol dan Label Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, dan Keputusan Kepala Bapedal No. 1 Tahun 1995 tentang : Tata Cara dan Persyaratan Teknis Penyimpanan Dan Pengumpulan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Apabila terdapat rumah sakit melanggar standar pembuangan sampah dan pengelolaannya, Kementrian RI akan menindak tegas pengelola sampah di rumah sakit (Amrullah, 2019).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi dan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 10 Maret sampai 30 Maret 2023 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Teknik *Purposive Sampling* dan Analisis data menggunakan Uji *Kendall Tau*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 72 perawat. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi.

Pada penelitian ini melibatkan perawat sebagai bahan penelitian dan telah disetujui oleh KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan Surat Izin Etik Nomor 00061/KT.7.4/III/2023. Kriteria untuk subyek penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan perawat yang bersedia menjadi responden.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Lama Kerja

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (100%)
Usia		
a. Perawat (25 - 30 tahun)	14	19 %
b. Perawat (31 - 40 tahun)	23	32 %
c. Perawat (41 - 50 tahun)	32	45 %
d. Perawat (51 - 60 tahun)	3	4 %
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	9	12 %
b. Perempuan	63	88 %
Pendidikan		
a. SPK/SLTA	3	4 %
b. D3	52	72 %
c. S1	17	24 %
d. S2	0	0 %
Lama Kerja		
a. < 3 tahun	17	24 %
b. ≥ 3 tahun	55	76 %

Sumber : Data Pribadi (2023)

Berdasarkan tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden menunjukkan bahwa usia terbanyak adalah 41-50 tahun dengan jumlah 32 perawat (45 %). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 63 perawat (88 %). Karakteristik pendidikan terbanyak adalah D3 dengan jumlah 52 perawat (72 %), dan Karakteristik responden berdasarkan lama kerja terbanyak adalah ≥ 3 tahun dengan jumlah 55 perawat (76 %).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat tentang Pemilahan Sampah Infeksius dan Non Infeksius
n = 72

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Apa yang dimaksud dengan sampah medis ?	67	5
2	Apa yang termasuk ke dalam sampah medis ?	61	11
3	Sumber penghasil sampah medis di rumah sakit ?	58	14
4	Bagaimana alur atau tahap pengelolaan sampah infeksius dan non infeksius ?	62	10
5	Apa yang dimaksud pemilahan sampah medis ?	57	15
6	Apa yang dimaksud pengumpulan sampah medis ?	64	8
7	Apa warna kantong plastik untuk sampah medis infeksius ?	59	13
8	Apa manfaat penggunaan kantong pelapis plastik pada tempat sampah ?	61	11
9	Pengaruh apa yang terjadi pada rumah sakit apabila perawat atau petugas medis membuang sampah sembarangan ?	56	16
10	Sampah infeksius patologi dan anatomi sebaiknya dibuang pada kantong atau container berwarna	55	17
Jumlah		600	120
		83 %	17 %

Sumber : Data Pribadi (2023)

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat tentang Pemilahan Sampah Infeksius dan Non Infeksius
n = 72

Pengetahuan Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	60	83 %
Tidak Baik	12	17 %
Jumlah	72	100 %

Sumber : Data Pribadi (2023)

Berdasarkan tabel 2 Frekuensi pengetahuan perawat tentang pemilahan sampah infeksius dan non infeksius menunjukkan bahwa pertanyaan nomor 1 dengan jawaban benar sebanyak 67 dan jawaban salah sebanyak 5, pertanyaan nomor 2 dengan jawaban benar sebanyak 61 dan jawaban salah sebanyak 11, pertanyaan nomor 3 dengan jawaban benar sebanyak 58 dan jawaban salah sebanyak 14, pertanyaan nomor 4 dengan jawaban benar sebanyak 62 dan jawaban salah sebanyak 10, pertanyaan nomor 5 dengan jawaban benar sebanyak 57 dan jawaban salah sebanyak 15, pertanyaan nomor 6 dengan jawaban benar sebanyak 64 dan jawaban salah sebanyak 8, pertanyaan nomor 7 dengan jawaban benar sebanyak 59 dan jawaban salah sebanyak 13, pertanyaan nomor 8 dengan jawaban

benar sebanyak 61 dan jawaban salah sebanyak 11, pertanyaan nomor 9 dengan jawaban benar sebanyak 56 dan jawaban salah sebanyak 16, serta pertanyaan nomor 10 dengan jawaban benar sebanyak 55 dan jawaban salah sebanyak 17. Dari 10 pertanyaan yang terdapat pada tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa sebanyak 60 jawaban benar yaitu 60 perawat (83 %), dan sebanyak 12 jawaban salah yaitu 12 perawat (17 %).

Berdasarkan tabel 3 Distribusi frekuensi pengetahuan perawat tentang pemilahan sampah infeksius dan non infeksius menunjukkan bahwa pengetahuan perawat terbanyak pada kategori baik dengan jumlah 60 perawat (83 %), dan yang paling sedikit kategori tidak baik dengan jumlah 12 perawat (17 %).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat dalam Penerapan SOP Pemilahan Sampah Infeksius dan Non Infeksius
n = 72

No	Pernyataan	Baik	Tidak Baik
1	Perawat menggunakan masker dan <i>handscoone</i> saat membuang sampah	60	12
2	Perawat membawa sampah infeksius maupun non infeksius ke tempat sampah terdekat	59	13
3	Perawat mempersiapkan tempat sampah/plastik sampah yang dekat dengan lokasi saat melakukan tindakan ke pasien	54	18
4	Perawat membuka tempat sampah dengan menginjak pedal injak yang terdapat di tempat sampah, baik tempat sampah infeksius ataupun non infeksius	57	15
5	Perawat membuang sampah infeksius dan non infeksius dengan hati-hati dan memastikan sampah masuk seluruhnya ke dalam tempat sampah yang sesuai	52	20
6	Membuang <i>handscoone</i> dan masker yang dipakai ke tempat sampah infeksius setelah proses selesai	60	12
7	Perawat menutup kembali tempat sampah dengan mengurangi tekanan kaki pada pedal injakan secara perlahan, kemudian melepaskannya dan memastikan tempat sampah tertutup rapat	63	9
8	Apabila sudah 2/3 sampah infeksius ataupun sampah non infeksius sudah terisi penuh, buang sampah ke tempat yang lebih besar atau segera menghubungi pihak <i>cleaning service</i> untuk mengambil sampah	55	17
9	Perawat mencuci tangan setelah selesai melakukan aktivitas pembuangan sampah	59	13
Jumlah		519	129
		71 %	29 %

Sumber : Data Pribadi (2023)

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat dalam Penerapan SOP Pemilahan Sampah
Infeksius dan Non Infeksius
n = 72

Kepatuhan Penerapan SOP	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	51	71 %
Tidak Baik	21	29 %
Jumlah	72	100 %

Sumber : Data Pribadi (2023)

Berdasarkan tabel 4 Frekuensi kepatuhan perawat dalam penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius menunjukkan bahwa pernyataan nomor 1 dengan jawaban baik sebanyak 60 dan jawaban tidak sebanyak 12, pernyataan nomor 2 dengan jawaban baik sebanyak 59 dan jawaban tidak sebanyak 13, pernyataan nomor 3 dengan jawaban baik sebanyak 54 dan jawaban tidak sebanyak 18, pernyataan nomor 4 dengan jawaban baik sebanyak 57 dan jawaban tidak sebanyak 15, pernyataan nomor 5 dengan jawaban baik sebanyak 52 dan jawaban tidak sebanyak 20, pernyataan nomor 6 dengan jawaban baik sebanyak 60 dan jawaban tidak sebanyak 12, pernyataan nomor 7 dengan jawaban baik sebanyak 63 dan jawaban tidak sebanyak 9, pernyataan nomor 8 dengan jawaban baik sebanyak 55 dan jawaban tidak sebanyak 17, serta pernyataan nomor 9 dengan jawaban baik sebanyak 59 dan jawaban tidak sebanyak 13. Dari 9 pernyataan yang terdapat pada tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa sebanyak 519 jawaban baik yaitu 51 perawat (71 %), dan sebanyak 129 jawaban salah yaitu 21 perawat (29 %).

Berdasarkan tabel 5 Distribusi frekuensi kepatuhan perawat dalam penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius menunjukkan bahwa perawat memiliki kepatuhan penerapan SOP dalam kategori baik sebanyak 51 perawat (71 %), dan tidak baik sebanyak 21 perawat (29 %).

Tabel 6
Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kepatuhan Penerapan SOP Pemilahan Sampah
Infeksius dan Non Infeksius
n = 72

Pengetahuan Perawat	Penerapan SOP				Total	r	Signifikan (p)
	Baik		Tidak Baik				
	F	%	F	%			
Baik	46	76,7	14	23,3	60	83,3	0,827 0,016
Tidak Baik	5	41,7	7	58,3	12	16,7	
Total	51	70,8	21	29,2	72	100	

Sumber : Data Pribadi (2023)

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang antara hubungan pengetahuan perawat dengan kepatuhan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap Shofa, Raudhah, Marwah dan Ibnu Sina RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa pengetahuan baik sebanyak 60 perawat (83 %), pengetahuan tidak baik sebanyak 12 perawat (17 %), kepatuhan baik sebanyak 51 perawat (71 %), dan kepatuhan tidak baik sebanyak 21 perawat (29 %). Berdasarkan analisis Uji *Kendall's Tau* didapatkan hasil nilai signifikan p value sebesar 0,016 ($p < 0,05$) dan r sebesar 0,827 dengan interpretasi sangat kuat ($r = 0,76 - 0,99$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan hasil yaitu perawat memiliki pengetahuan dalam kategori baik yaitu pengetahuan baik sebanyak 60 perawat (83 %), dan pengetahuan tidak baik sebanyak 12 perawat (17 %). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki pengetahuan baik.

Pada usia 41 - 50 tahun yang mendominasi jumlah responden di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Usia merupakan tahap seseorang sudah dewasa dalam menghadapi suatu permasalahan sehingga apabila usia semakin tinggi, maka tingkat pemahaman terhadap sesuatu permasalahan akan tinggi (Ratih, 2020). Menurut Sudiharti (2016) lama kerja juga mempengaruhi pengetahuan responden, lama kerja ≥ 3 tahun sebanyak 55 perawat (76 %) dan < 3 tahun sebanyak 17 perawat (24 %), serta pendidikan juga dapat mempengaruhi pengetahuan karena semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar pula tingkat pengetahuannya (Huda et al., 2020), responden paling banyak adalah D3 keperawatan sebanyak 52 perawat (72 %).

Berdasarkan analisis data yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan hasil yaitu perawat memiliki kepatuhan penerapan SOP kategori baik sebanyak 51 perawat (71 %), dan tidak baik sebanyak 21 perawat (29 %). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius adalah pendidikan. Hasil ini merupakan hasil yang baik mengingat sebagian besar responden sudah patuh dalam melakukan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius. Sebagai bahan evaluasi, kepatuhan perawat dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius masih perlu ditingkatkan lagi agar dapat tercapai kepatuhan pemilahan sampah infeksius dan non infeksius yang lebih baik (Billah, 2018).

SIMPULAN

Pengetahuan perawat ruang rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pengetahuan baik yaitu 83 % dan tidak baik yaitu 17 %. Sedangkan kepatuhan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta kepatuhan baik yaitu 71 % dan kepatuhan tidak baik

yaitu 29 %. Terdapat hubungan dengan nilai signifikan 0,016 (p value < 0,05) dengan keeratan $r = 0,827$.

SARAN

Bagi pendidikan diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan referensi untuk perkembangan ilmu keperawatan manajemen di masa yang akan datang. Bagi perawat sebagai bahan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang kepatuhan penerapan SOP agar terciptanya kepatuhan penerapan SOP yang lebih baik. Bagi manajemen rumah sakit sebagai gambaran dalam pengambilan kebijakan dan mengadakan pelatihan mengenai pengetahuan perawat dengan kepatuhan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius. Serta bagi peneliti selanjutnya dijadikan acuan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengetahuan perawat dengan kepatuhan penerapan SOP pemilahan sampah infeksius dan non infeksius dihubungkan variabel yang lainnya.



UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. (2019). Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit. *Rajawali Pers*, 253.
- Amrullah, A. A. (2019). Analisis Pengelolaan Limbah Medis Puskesmas di Kecamatan Babulu Kabupaten Penajam Paser Utara Berdasarkan Permenkes Nomor 27 Tahun 2017. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 4(8), 453. <https://doi.org/10.35963/hmjk.v4i8.154>
- Billah, A. M. (2018). *Gambaran Perilaku Perawat Dalam Membuang Sampah Di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang*. 1–15. <http://repository.unimus.ac.id>
- Huda, M. S., Simanjourang, A., & Megawati. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Infeksius Dan Non Infeksius Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(2), 100–106. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i2.86>
- Indriyanti, A., Sandi, Y. D. L., & Hidayah, N. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pengelolaan Sampah Medis dengan Sikap Perawat dalam Memilah Sampah Medis di Puskesmas Walikukun dan Puskesmas Kauman. *E-Journal Cakra Medika*, 9(1), 89. <https://doi.org/10.55313/ojs.v9i1.94>
- Maulana. (2020). *Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping (2020)*. 1201, 274–282.
- Noviana, L. (2019). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap sop (standart operational procedure) penggunaan masker di rsup dr. Rivai abdullah palembang tahun 2021 Oleh. *Skripsi*, 1(4), 626–636.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 7. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, pengakutan limbah B3. *Ayan*, 8(5), 55.
- Permenkes RI No. 7, 2019. (2020). Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak (Rsia) Nirmala Kediri Tahun 2020. *Gema Lingkungan Kesehatan*, 18(2), 123–128. <https://doi.org/10.36568/kesling.v18i2.1431>
- Setiyawan, Y. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Griya Husada Madiun (2017). 1–14.
- Zulfani, V. (2018). *Pengelolaan Limbah Medis dan Non Medis Sera Pengetahuan, Sikap, Tidakan Perawat di Rumah Sakit Umum Haji Medan*. 102.