Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page 40062-40071

Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Pemilahan Limbah Infeksius dan Non Infeksius di RSU Wulan Windy

Safrina Ramadhani[1], Cut Saura Salmira[2], Rupina Kanasia Situmorang[3], Dinda Dwi Ramadhani[4]
[1,2,3,4] Institut Kesehatan Helvetia
e-mail: safrinaramadhani.sr@gmail.com

ABSTRAK

Pengelolaan limbah medis merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah penularan infeksi dan melindungi tenaga kesehatan maupun lingkungan rumah sakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004, pengelolaan limbah medis padat dilakukan melalui tahapan pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan. Kepatuhan perawat dalam melakukan pemilahan limbah medis infeksius dan noninfeksius masih belum optimal. Kepatuhan tersebut diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya pengetahuan dan motivasi. Di RSU Wulan Windy, rata-rata jumlah limbah medis yang dihasilkan mencapai sekitar 1,6 ton per bulan atau sekitar 400 kg setiap minggu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis infeksius dan noninfeksius di RSU Wulan Windy. Penelitian menggunakan desain kuantitatif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian berjumlah 190 perawat dengan sampel sebanyak 65 responden. Data diperoleh melalui data primer dan data sekunder, kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-square menggunakan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis infeksius dan noninfeksius ($p = 0{,}028 < 0{,}05$). Sementara itu, motivasi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan perawat ($p = 0{,}222 > 0{,}05$). Pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan pemilahan limbah medis infeksius dan noninfeksius, sedangkan motivasi tidak berhubungan secara signifikan. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan meningkatkan pengetahuan perawat melalui pelatihan, sosialisasi, dan evaluasi berkala mengenai pengelolaan limbah medis agar kepatuhan terhadap prosedur pemilahan limbah dapat terus ditingkatkan.

Kata kunci: pengetahuan, motivasi, kepatuhan perawat, pemilahan limbah medis

ABSTRACT

Medical waste management is an important effort in preventing the transmission of infection and protecting healthcare workers and the hospital environment. Based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1204 of 2004, solid medical waste management is carried out through the stages of sorting, collection, transportation, and destruction. Nurses' compliance in sorting infectious and non-infectious medical waste is still not optimal. This compliance is thought to be influenced by various factors, including knowledge and motivation. At Wulan Windy General Hospital, the average amount of medical waste produced reaches approximately 1.6 tons per month or approximately 400 kg per week. This study aims to analyze the relationship between knowledge and motivation with nurses' compliance in sorting infectious and non-infectious medical waste at Wulan Windy General Hospital. The study used a quantitative observational design with a cross-sectional approach. The study population was 190 nurses with a sample of 65 respondents. Data were obtained through primary and secondary data, then analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-square test using the SPSS program. The results of the study showed a significant relationship between knowledge and nurses' compliance in sorting infectious and non-infectious medical waste ($p = 0.028 < 0.05$). Meanwhile, motivation did not have a significant relationship with nurses' compliance ($p = 0.222 > 0.05$). Knowledge was related to nurses' compliance in sorting infectious and non-infectious medical waste, while motivation was not significantly related. Therefore, hospitals are expected to improve nurses' knowledge through training, outreach, and periodic evaluations regarding medical waste management to continuously improve compliance with waste sorting procedures.

Keywords: knowledge, motivation, nurse compliance, medical waste sorting

© The Author(s). 2026 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's

Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organsisasi dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis (Yuniarti, n.d.). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340 Tahun 2010 adalah: Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2010).

Tenaga kesehatan sebagai *provider* pemberi pelayanan kesehatan kepada pasien di rumah sakit juga sebagai penghasil limbah medis memiliki risiko yang besar terhadap kecelakaan dan penyebaran penyakit sehingga sebagai orang pertama yang berkontak langsung dengan limbah medis dan penghasil limbah medis. Secara global lebih dari 35 juta petugas kesehatan menghadapi risiko luka akibat terkena benda tajam yang berkontaminasi. Insiden terpapar mikroorganisme yang di observasi diantaranya semua tenaga kesehatan yang paling tinggi terpajan adalah perawat, disebabkan perawat adalah tenaga kesehatan yang paling sering kontak dengan pasien. Untuk menduduki tugas dan fungsi sesuai dengan jenis tenaga kesehatan harus mempunyai kemampuan atau keterampilan sesuai dengan jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan tersebut (Kementerian Kesehatan, 2023)

Beberapa kelompok masyarakat yang mempunyai risiko untuk mendapat gangguan karena buangan limbah rumah sakit. Pertama, pasien yang datang ke rumah sakit untuk memperoleh pertolongan pengobatan dan perawatan rumah sakit, kelompok ini merupakan kelompok yang paling rentan. Kedua, karyawan rumah sakit dalam melaksanakan tugas sehari hari selalu kontak dengan orang sakit yang merupakan sumber penyakit. Ketiga, pengunjung/pengantar orang sakit yang berkunjung ke rumah sakit (Moghtaderi et al., 2020).

Keempat, masyarakat yang bermukim di sekitar rumah sakit. Apabila rumah sakit membuang hasil buangan rumah sakit tidak sebagaimana mestinya ke lingkungan sekitarnya akibatnya adalah berdampak buruk terhadap mutu lingkungan masyarakat dan menjadi turunnya kualitas rumah sakit dengan akibat lanjutannya adalah menurunnya derajat kesehatan masyarakat di lingkungan tersebut sehingga perlu di kelola dengan baik sesuai ketetapan yang berlaku (Syaloom Angelique Thesalonica Mamondol & Korah, n.d.).

Limbah medis merupakan bahan infeksius dan berbahaya yang harus di kelola dengan benar, agar tidak menjadi sumber infeksi baru bagi masyarakat disekitar fasilitas kesehatan maupun bagi tenaga

kesehatan yang ada di fasilitas kesehatan itu sendiri. Limbah medis adalah limbah dari bahan infekisus, dan alat-alat kesehatan yang dipakai (Nikmah et al., 2024). Volume limbah medis di Indonesia mencapai 242 ton per hari tahun 2018 dari 2.813 rumah sakit di Indonesia. Rata-rata jumlah limbah medis setiap rumah sakit mecapai 87 kilogram per hari, artinya angka ini cukup besar. Jika dikalikan dalam pertahun maka jumlah tumpukan limbah medis tidak banyak dan jika terdapat jasa pemusnahan limbah yang ditutup akibat tidak bekerja sesuai dengan prosedur (PERSI, 2018).

Perawat yang bekerja di rumah sakit ikut bertanggung jawab atas pemilahan limbah medis karena perawat yang bertugas pada ruangan yang menghasilkan limbah medis. Hal ini karena perawat lebih banyak berperan dalam hal melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien seperti: menyuntik, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang cairan infus, memasang selang urine, dan perawat luka kepada pasien, dan perawatan dalam pemberian obat. Kemungkinan besar perawatlah yang pertama kali berperan apakah limbah medis akan berada pada tempat yang aman atau tidak (tempat pengumpulan sementara alat-alat medis yang sudah tidak dipakai lagi), sebelum dikumpulkan dan diangkut ke tempat pembuangan akhir yakni *incenerator* oleh petugas pengangkut limbah rumah sakit (Wati et al., 2024).

Berdasarkan Permenakes RI Nomor 1204 Tahun 2004 disebutkan bahwa pengelolaan limbah medis padat dilakukan melalui empat tahap yaitu mulai dari pemilahan, pengumpulan, dan pengangkutan serta proses pembakaran. Persyaratan kesehatan lingkungan fasilitas kesahatan yaitu limbah rumah sakit harus dipilah sesuai dengan jenisnya untuk mempermudah proses selanjutnya. Limbah berbentuk tajam dapat di tempatkan pada *safety box* agar benda tajam tersebut tidak dapat menembus ke bagian luar dan tempat penampung tersebut berbentuk wadah tertutup. Setelah limbah di simpan pada tempat penyimpanan sementara, selanjutnya proses pemusnahan limbah medis padat harus benar-benar hancur. Proses awal pengelolaan limbah medis padat adalah pemilahan limbah medis padat untuk memudahkan proses pemilahan jenis limbah dengan cara menggunakan kantong berkode (umumnya dengan kode berwarna). Kode berwarna yaitu kantong warna hitam untuk limbah domestik/ non infeksius, dan kantong berwarna kuning untuk semua jenis limbah yang akan di musnahkan atau limbah infeksius (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2004).

Berdasarkan hasil pengamatan penelitian di RSU Wulan Windy bahwa perawat masih ada belum menerapkan pemilahan limbah sesuai SOP karena membuang alat-alat habis pakai bersifat infeksius dan limbah domestik dari pengunjung pada tempat yang sama. Kantong plastik menyimpanan limbah medis terdiri dari plastik berwarna kuning sebagai limbah infeksius dan kantong penyimpanan limbah non medis terdiri dari plastik berwarna hitam. Rumah sakit melalukan Sosialisasi dan Pendidikan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) tentang pemilahan limbah belum merata dan berkala. Rumah sakit mempunyai

Standar Operasional Prosedur tentang limbah medis yang telah ditetapkan oleh Direktur rumah sakit tetapi kegiatan sosialisasi atau penyuluhan belum kontinyu. Demikian juga ketentuan sanksi untuk menghindari kelalaian tenaga kesehatan dalam memilah limbah medis ada tetapi penerapannya belum efektif.

Perawat juga kurang paham tentang jenis-jenis limbah infeksius dan non infeksius sehingga sewaktu di masukan ke *box* limbah infeksius tidak di masukan kedalam plastik warna kuning tetapi warna lainnya, terutama perawat yang baru masuk kerja. Perawat juga kurang paham tentang jenis-jenis plastik tempat pengumpulan limbah disebabkan perawat baru belum mendapatkan pelatihan. Dan rumah sakit belum mengevaluasi kinerja perawat tentang pemilahan limbah belum ada sehingga perawat masih saja ada yang salah dalam peletakan. Pada saat pengangkutan limbah dari tempat sementara yaitu 1 orang petugas tertusuk jarum suntik saat memilah limbah, dan perawat masih ada yang salah dalam meletakan sarung tangan ke tempat limbah non medis, dan pemberian sanksi bagi perawat yang salah dalam peletakan limbah tersebut hanya berbentuk teguran saja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius di RSU Wulan Windy. Penelitian dilaksanakan di RSU Wulan Windy Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di RSU Wulan Windy sebanyak 190 orang berdasarkan data rumah sakit. Sampel penelitian berjumlah 65 orang perawat yang dipilih menggunakan teknik probability sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius. Tingkat kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 95% dengan nilai $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang diteliti pada beberapa variabel ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Pada tabel di bawah ini akan menjelaskan hasil analisis bivariat penelitian.

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat di RSU Wulan Windy

No	Pengetahuan	Kepatuhan				Total		*Sig-p*
		Baik		Kurang baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	16	24,6	29	44,6	45	69,2	0,028

2	Kurang Baik	13	20,0	7	10,8	20	30,8
	Total	29	44,6	36	55,4	65	100

Tabel 1 menjelaskan bahwa hasil tabulasi silang menunjukkan perawat yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 45 orang (69,2%), sebagian besar mempunyai kepatuhan yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan yaitu sebanyak 16 orang (24,6%) dan yang mempunyai kepatuhan kurang baik sebanyak 29 orang (44,6%). Sedangkan perawat yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 20 orang (30,8%), sebagian besar mempunyai kepatuhan yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan yaitu sebanyak 13 orang (20,0%) dan selebihnya mempunyai kepatuhan yang kurang baik sebanyak 7 orang (10,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *ρ value* sebesar 0,028 dan oleh karena nilai *ρ value* (0,028<0,05), sehingga ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat di RSU Wulan Windy.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan perawat tentang pemilahan limbah medis infeksius dan non infeksius pada umumnya sudah baik. Hal ini disebabkan perawat ada yang sudah mengikuti sosialiasi tentang limbah medis walaupun belum merata. Perawat juga memiliki buku saku tentang standar prosedur asuhan keperawatan termasuk limbah medis. Sebagaian perawat kurang paham tentang pemilahan limbah medis infeksius dan non infeksius disebabkan penyegaran untuk mengingat pemilihan limbah medis belum dilakukan pada waktu *brrefing* pagi sebelum melakukan asuhan keperawatan. Dan hasil pengamatan di lapangan bahwa perawat dengan pengetahuan baik belum tentu membuang limbah tersebut dengan baik. Hal ini dikarenakan pengetahuan perawat berperilaku baik belum tentu membuang limbah medis sesuai dengan tempatnya. Dan kesadaran perawat yang masih kurang sehingga sewaktu membuang limbah medis di masukan ke dalam limbah non medis.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan suatu tindakan, termasuk kepatuhan perawat dalam melakukan pemilahan limbah medis infeksius dan non infeksius. Pengetahuan yang baik dapat membantu perawat memahami risiko yang ditimbulkan apabila limbah medis tidak dikelola sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Perawat yang memiliki pemahaman tentang jenis limbah, karakteristik limbah, dan dampaknya terhadap kesehatan akan lebih mampu melakukan pemilahan dengan benar. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, pengalaman kerja, pelatihan, serta informasi yang diperoleh selama bekerja. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan pelatihan secara berkelanjutan sangat diperlukan untuk membentuk perilaku kerja yang aman dan sesuai prosedur.

Menurut teori perilaku kesehatan, pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang dapat menjadi dasar terbentuknya suatu perilaku kesehatan. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki kemampuan untuk memahami manfaat dan akibat dari tindakan yang dilakukan sehingga lebih mudah

untuk menerapkan perilaku yang benar. Dalam konteks pengelolaan limbah rumah sakit, pengetahuan perawat mengenai pemilahan limbah medis menjadi dasar dalam menentukan tindakan yang sesuai dengan standar operasional prosedur. Namun, pengetahuan yang tinggi tidak selalu menjamin seseorang akan berperilaku sesuai karena terdapat faktor lain seperti sikap, kebiasaan, motivasi, pengawasan, serta ketersediaan fasilitas. Oleh sebab itu, diperlukan dukungan lingkungan kerja yang baik agar pengetahuan yang dimiliki dapat diterapkan dalam praktik sehari-hari.

Pemilahan limbah medis merupakan tahap awal yang sangat penting dalam sistem pengelolaan limbah pelayanan kesehatan karena dapat mengurangi risiko penyebaran penyakit dan pencemaran lingkungan. Limbah infeksius yang tidak dipisahkan dengan benar dapat meningkatkan risiko terjadinya pajanan mikroorganisme patogen terhadap tenaga kesehatan, pasien, maupun masyarakat sekitar. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien memiliki peran besar dalam memastikan limbah dibuang sesuai dengan jenis dan tempat yang telah ditentukan. Kepatuhan dalam pemilahan limbah tidak hanya bergantung pada pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh kebiasaan kerja dan budaya keselamatan yang diterapkan di rumah sakit. Penerapan prosedur pemilahan limbah secara konsisten dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman.

Peningkatan pengetahuan perawat mengenai pengelolaan limbah medis perlu dilakukan melalui pelatihan, sosialisasi, supervisi, dan evaluasi secara rutin. Kegiatan penyegaran seperti briefing sebelum bekerja dapat menjadi salah satu upaya untuk mengingatkan kembali pentingnya pemilahan limbah infeksius dan non infeksius sesuai prosedur. Selain itu, keberadaan media informasi seperti poster, buku panduan, dan standar operasional prosedur yang mudah diakses dapat membantu meningkatkan kepatuhan perawat. Rumah sakit juga perlu melakukan pengawasan secara berkala untuk memastikan bahwa pengetahuan yang dimiliki perawat diterapkan dalam tindakan nyata. Dengan adanya peningkatan pengetahuan dan dukungan manajemen rumah sakit, diharapkan perilaku kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis dapat terus meningkat

Penelitian ini akan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data, sehingga diperlukan pengukuran untuk memastikan validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner yang digunakan harus memenuhi dua syarat utama agar dapat dianggap valid dan reliabel. Uji validitas berfungsi sebagai langkah pengendalian kualitas terhadap data yang digunakan, dengan tujuan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian yang digunakan benar-benar dapat dipercaya.

Tabel 2. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat di RSU Wulan Windy

No	Motivasi	Kepatuhan				Total		*Sig-p*
		Baik		Kurang baik				
		n	%	n	%	n	%	

1	Baik	15	23,1	24	36,9	39	60,0	0,222
2	Kurang Baik	14	21,5	12	18,5	26	40,0	
	Total	29	44,6	36	55,4	65	100	

Tabel 2. menjelaskan bahwa hasil tabulasi silang menunjukkan perawat yang memiliki motivasi yang baik sebanyak 39 orang (60,0%), sebagian besar mempunyai kepatuhan yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan yaitu sebanyak 15 orang (23,1%) dan yang mempunyai kepatuhan kurang baik sebanyak 24 orang (36,9%). Sedangkan perawat yang memiliki motivasi yang kurang baik sebanyak 26 orang (40,0%), sebagian besar mempunyai kepatuhan yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan yaitu sebanyak 14 orang (21,5%) dan selebihnya mempunyai kepatuhan yang kurang baik sebanyak 12 orang (18,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *ρ value* sebesar 0,222 dan oleh karena nilai *ρ value* (0,222>0,05), sehingga tidak ada hubungan antara motivsi dengan kepatuhan perawat di RSU Wulan Windy.

Menurut asumsi peneliti faktor yang menyebabkan seseorang mau bekerja adalah motivasi. Hasil penelitian di lapangan perawat yang bekerja di rumah sakit belum mendapatkan dukungan baik dalam melaksanakan tugas dari atasan maupun teman sejawatnya. Dan rumah sakit belum sepenuhnya memberikan kesempatan bagi perawat untuk mengembangkan potensi yang ada pada dirinya untuk lebih lanjut. Dan perlu adanya pemberian reward pada penilaian kenaikan pangkat, maupun kenaikan gaji tentunya agar perawat termotivasi diri, serta perawat merasa aman dan mendapatkan dukungan dalam bekerja dikerenakan pelayanan yang sudah tersedia cukup baik di rumah sakit.

Hasil merupakan bagian utama artikel ilmiah, berisi : hasil bersih tanpa proses analisis data, hasil pengujian hipotesis. Hasil dapat disajikan dengan table atau grafik, untuk memperjelas hasil secara verbal

Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah : Menjawab masalah penelitian, menafsirkan temuan-temuan, mengintegrasikan temuan dari penelitian ke dalam kumpulan pengetahuan yang telah ada dan menyusun teori baru atau memodifikasi teori yang sudah ada.

Motivasi merupakan dorongan yang berasal dari dalam maupun luar individu yang dapat memengaruhi seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan. Dalam lingkungan kerja rumah sakit, motivasi menjadi salah satu faktor yang dapat mendorong perawat untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Perawat yang memiliki motivasi kerja tinggi cenderung memiliki keinginan untuk memberikan pelayanan yang optimal, termasuk dalam penerapan prosedur pemilahan limbah medis infeksius dan non infeksius. Motivasi kerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penghargaan, dukungan pimpinan, hubungan dengan rekan kerja, lingkungan kerja, serta

kesempatan untuk meningkatkan kemampuan. Oleh karena itu, motivasi perlu terus ditingkatkan agar dapat mendukung terciptanya perilaku kerja yang aman dan sesuai prosedur.

Motivasi yang baik pada perawat tidak selalu menghasilkan kepatuhan yang baik karena perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang saling berhubungan. Meskipun perawat memiliki dorongan dan keinginan untuk bekerja dengan baik, penerapan pemilahan limbah medis tetap membutuhkan ketersediaan fasilitas, pengawasan, kebiasaan kerja, serta penerapan aturan yang konsisten. Kurangnya pengawasan dan evaluasi dapat menyebabkan perawat yang sebenarnya memiliki motivasi baik tetap tidak patuh dalam membuang limbah sesuai jenisnya. Selain itu, beban kerja yang tinggi dan rutinitas pelayanan yang padat juga dapat memengaruhi konsistensi perawat dalam menerapkan prosedur pengelolaan limbah medis. Dengan demikian, motivasi perlu didukung oleh sistem manajemen rumah sakit yang baik agar dapat menghasilkan perubahan perilaku yang diharapkan.

Motivasi kerja tenaga kesehatan dapat dibedakan menjadi motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik yang berperan dalam menentukan kualitas kinerja seseorang. Motivasi intrinsik berasal dari dalam diri individu seperti rasa tanggung jawab, kesadaran terhadap keselamatan kerja, dan keinginan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Sedangkan motivasi ekstrinsik berasal dari lingkungan kerja seperti penghargaan, insentif, kebijakan organisasi, supervisi, serta dukungan dari pimpinan dan rekan kerja. Apabila kedua bentuk motivasi tersebut berjalan secara seimbang, maka tenaga kesehatan akan lebih terdorong untuk menjalankan tugasnya sesuai standar operasional prosedur. Namun, apabila motivasi tidak didukung dengan fasilitas dan budaya kerja yang baik, maka tingkat kepatuhan terhadap prosedur dapat menjadi kurang optimal.

Upaya peningkatan motivasi perawat dalam pemilahan limbah medis perlu dilakukan melalui pendekatan individu maupun organisasi. Rumah sakit dapat meningkatkan motivasi perawat dengan memberikan pelatihan, penghargaan, umpan balik positif, serta menciptakan lingkungan kerja yang mendukung keselamatan dan kesehatan kerja. Pemberian reward atau apresiasi terhadap perawat yang patuh dalam menjalankan prosedur dapat menjadi bentuk penguatan perilaku positif di tempat kerja. Selain itu, supervisi rutin dari pihak manajemen diperlukan untuk meningkatkan kesadaran bahwa pemilahan limbah medis merupakan bagian penting dari pencegahan risiko kesehatan dan pencemaran lingkungan. Dengan adanya motivasi yang didukung oleh kebijakan dan pengawasan yang baik, diharapkan kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis dapat meningkat secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pemilihan limbah infeksius dan non infeksius di RSU Wulan Windy, yang ditunjukkan oleh hasil Uji Chi Square dengan nilai *p-value* = 0,028 (< 0,05). Sebaliknya, motivasi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan perawat dalam pemilihan limbah infeksius dan non infeksius, dengan nilai *p-value* = 0,222 (> 0,05). Hasil dari penelitian ini diberikan saran agar rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat mengenai pemilahan limbah infeksius dan non infeksius melalui kegiatan pelatihan, sosialisasi, serta edukasi secara berkala mengenai prosedur pengelolaan limbah medis sesuai dengan standar yang berlaku. Selain itu, rumah sakit perlu melakukan monitoring evaluasi secara rutin terhadao kepatuhan perawat dalam melakukan pemilahan limbah agar pelaksanannya tetap konsisten. Bagi perawat, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai tata cara pemilahan limbah infeksius dan non infeksius serta senantiasa mematuhi standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Kepatuhan dalam pemilahan limbah merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan dan penularan infeksi di lingkungan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan, K. R. (2023). Needle Stick Injury (NSI) atau Cedera Tertusuk Jarum di Rumah Sakit. Kementrian Kesehatan RI, 1. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3013/needle-stick-injury-nsi-atau-cedera-tertusuk-jarum-di-rumah-sakit

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2004). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 2004, p. 352). http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract

Moghtaderi, M., Saffarinia, M., Zare, H., & Alipour, A. (2020). بستِ یذدرهبًاه یهبتٌّ بز یکزدرٍ هثبت یذهج ی صد ف بر * ، 1 یٌبه یهق تذر ی یی تٌْبدیوبرایب یٌسپ برکَ ٍ احسبس یخَدکبرآهذ ًَگز بز یاذ زبد خش پَر ، احوذ لیع 3 ، یيحس سارع 2 یبً 4. Quarterly Journal of Health Psychology, 8(32), 73–92. http://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_6498.html

Mustaqim, R. N., Kusyanti, A., & Aryadita, H. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Niat Penggunaan E-Commerce XYZ Menggunakan Model UTAUT (Unified Theory Acceptance and Use Of Technology). Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer, 2(7), 2584–2593.

Nikmah, M., Safira, N. V., Lestari, N. S. P., Asvianto, N. S. A. N., & Radianto, D. O. (2024). Perkembangan Pengelolaan Limbah Medis Pada Rumah Sakit. Jurnal Wilayah, Kota Dan Lingkungan Berkelanjutan, 3(1), 99–108.

Permenkes. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/Iii/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 116.

PERSI. (2018). KLHK: Limbah Medis Seluruh Indonesia Capai 242 Ton per Hari. 11 July 2018, 1.

Syaloom Angelique Thesalonica Mamondol, G. H. T., & Korah, R. S. M. (n.d.). ASPEK HUKUM PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS CAIR RUMAH SAKIT TERHADAP PENCEGAHAN PENCEMARAN LINGKUNGAN.

Wati, N. M., Rupiwardani, I., & Wahyuni, I. D. (2024). Dan Non Medis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam ' Aisyiyah Nganju K. 5, 10290–10300.

Yuniarti, C. A. (n.d.). Stikes Semarang. Manajemen Rumah Sakit, 11.