
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU TENAGA KESEHATAN DALAM PEMILAHAN LIMBAH INFEKSIUS DAN NONINFEKSIUS**Akmal^{1*}, Resty Ryadinency², Periyent Ba'ru³**¹*Mahasiswa Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Mega Buana Palopo*^{2,3}*Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Mega Buana Palopo**akmalsaja12345678@gmail.com***corresponding author***Abstrak**

Limbah rumah sakit berpotensi menurunkan kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat secara signifikan jika limbah infeksius dan non-infeksius tidak dipisahkan dengan baik. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pendidikan, lama masa kerja, ketersediaan fasilitas, dan kebijakan berhubungan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam memisahkan limbah infeksius dan non-infeksius di Instalasi Bedah Sentral dan Departemen PONEK RSUD Sawerigading, Palopo, pada tahun 2025. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan potong lintang. Sampel penelitian adalah 34 tenaga kesehatan (perawat dan bidan) yang bekerja di Instalasi Bedah Sentral dan Departemen PONEK RSUD Sawerigading, Palopo, dengan menggunakan metode total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan nilai p sebesar 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan memiliki nilai p sebesar 0,000, lama layanan memiliki nilai p sebesar 0,228, fasilitas memiliki nilai p sebesar 0,023, dan kebijakan memiliki nilai p sebesar 0,017. Pendidikan, ketersediaan fasilitas, dan kebijakan berhubungan dengan perilaku pemilahan sampah infeksius dan non-infeksius. Sementara itu, lama layanan tidak memiliki hubungan dengan perilaku pemilahan sampah infeksius dan non-infeksius.

Kata kunci: limbah, pendidikan, masa kerja, ketersediaan sarana, kebijakan

Abstract

Hospital waste has the potential to significantly reduce environmental quality and public health if infectious and non-infectious waste is not separated properly. The purpose of this study was to determine whether education, length of service, availability of facilities, and policies were related to the behavior of health workers in separating infectious and non-infectious waste in the Central Surgical Installation and PONEK Department of Sawerigading Regional Hospital, Palopo, in 2025. This study was an analytical study with a cross-sectional approach. The sample was 34 health workers (nurses and midwives) working in the Central Surgical Installation and PONEK Department of Sawerigading Regional Hospital, Palopo, using a total sampling method. The instrument used was a questionnaire. Data analysis was carried out using univariate and bivariate methods with a p value of 0.05. The results showed that education had a p value of 0.000, length of service had a p value of 0.228, facilities had a p value of 0.023, and policies had a p value of 0.017. Education, availability of facilities, and policies were related to the behavior of sorting infectious and non-infectious waste. Meanwhile, the length of service has no relationship with the behavior of sorting infectious and non-infectious waste.

Keywords: waste, education, working life, availability of facilities, policies



PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang diatur dalam Kemenkes nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang potensial menimbulkan dampak negatif pada lingkungan. Kegiatan rumah sakit berlangsung 24 jam sehari dan melibatkan berbagai aktivitas orang banyak sehingga potensial dalam menghasilkan sejumlah besar limbah, baik limbah padat, cair maupun gas. Limbah yang berpotensi besar menurunkan kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat ialah limbah rumah sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Limbah yang dihasilkan selama kegiatan perawatan kesehatan memiliki kemungkinan risiko infeksi dan cedera yang lebih besar daripada jenis lainnya (Lattanzio, 2022). Secara umum limbah rumah sakit dibedakan menjadi dua kategori limbah infeksius dan non infeksius. Yang termasuk dalam kelompok limbah infeksius yaitu limbah yang dihasilkan dari pelayanan pasien yang terkontaminasi darah, cairan tubuh, ekskresi dan sekresi pasien atau limbah yang berasal dari ruang isolasi pasien dengan penyakit menular. Dan untuk limbah non infeksius yaitu semua limbah yang tidak terkontaminasi darah, cairan tubuh, sekresi dan ekskresi, seperti: kertas-kertas pembungkus atau kantong plastik yang tidak berkontak dengan cairan tubuh (Teguh, Ririn, Asriati & Sukara, 2023)

Limbah rumah sakit terdiri dari berbagai jenis, termasuk 15% limbah infeksius, 1% limbah benda tajam, 3% limbah farmasi dan kimia, serta limbah radioaktif dan genotoksik sebanyak 1%, dengan sisanya berupa limbah lainnya (WHO, 2018). Fasilitas kesehatan di Indonesia menghasilkan sekitar 294 ton limbah medis setiap harinya. Limbah ini mencakup jarum suntik bekas, perban yang terkontaminasi, sisa obat-obatan, hingga alat pelindung diri (APD) yang digunakan. Adapun data provinsi Sulawesi Selatan, didapatkan limbah medis mencapai 20 ton setiap hari (Kemenkes, 2020).

Tenaga kesehatan di rumah sakit ikut bertanggung jawab atas pemilahan limbah medis. Mereka pula yang memiliki peran penting dalam tahap awal pengolahan limbah medis. Keberhasilan pengolahan limbah medis Rumah Sakit sangat terkait dengan sikap petugas kesehatan (Rizarullah dan Satria, 2021). Beberapa petugas kesehatan yang melakukan pencampuran antara sampah medis dan non-medis dalam membuang sampah. Permasalahan ini akan berpengaruh pada proses pengelolaan sampah khususnya dalam tahapan pemusnahan dan pembuangan akhir sampah yang dilakukan oleh petugas pengelola sampah yang tidak melakukan pemisahan kembali (Noor, Melda & Budiman, 2021).

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang cukup kuat dengan perilaku petugas kesehatan dalam penanganan limbah medis. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula perilaku petugas dalam penanganan limbah medis dan sebaliknya (Anisa, 2021). Masa kerja juga memiliki hubungan dalam pengelolaan sampah medis. Petugas kesehatan yang memiliki masa kerja yang lebih lama cenderung memiliki lebih banyak pengalaman, perilakunya termasuk dalam penanganan limbah akan lebih baik. Selain itu, ketersediaan sarana dan prasarana juga berperan penting sebagai alat dalam mencapai tujuan dan mendukung proses tersebut (Alam,

Katiangdaho & Pinontoan, 2024). Kebijakan juga berpengaruh terhadap perilaku dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius (Huda, 2020)

RSUD Sawerigading merupakan rumah sakit kelas B milik Pemerintah Kota Palopo. Dalam kegiatannya, RSUD Sawerigading melayani pelayanan instalasi gawat darurat (IGD), laboratorium, layanan rawat jalan (poliklinik), layanan rawat inap, instalasi bedah sentral, OK PONEK, layanan intensif (ICCU, HCU, ICU), layanan hemodialisis, layanan radiologi, layanan rehab medik dan layanan kamar bersalin. Jumlah limbah yang dihasilkan RSUD Sawerigading yaitu 2-3 ton perbulan atau sekitar 70 kg-100 kg perhari. Jumlah limbah infeksius di Ruang Instalasi Bedah Sentral dan OK Sentral yaitu sekitar 20 kg/hari dan jumlah limbah non infeksius sekitar 70 kg/hari.

Berdasarkan data dari komite PPI RSUD Sawerigading menunjukkan perilaku tenaga kesehatan di RSUD Sawerigading dalam mematuhi pemilahan limbah infeksius dan non infeksius belum mencapai target yang telah ditentukan dari komite PPI yaitu 87.5%. Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan masih ditemukan pemilahan limbah infeksius dan non infeksius yang belum sesuai. Hal ini ditandai oleh masih adanya limbah non infeksius yang bercampur di tempat penyimpanan limbah infeksius, misalnya sampah plastik dan kertas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku tenaga kesehatan dalam pengelolaan limbah infeksius dan non infeksius di Instalasi Bedah Sentral dan OK PONEK RSUD Sawerigading Palopo.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang dilaksanakan Instalasi Bedah Sentral dan OK PONEK RSUD Sawerigading Palopo pada Juli 2025. Populasi penelitian adalah tenaga kesehatan (perawat dan bidan) yang bekerja di Instalasi Bedah Sentral dan OK PONEK RSUD Sawerigading Palopo yang berjumlah 34 orang yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Data dianalisis melalui tahapan *editing, coding, entry, dan tabulating*, kemudian dilakukan analisis univariat untuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden (n=34)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
21-40 tahun	25	73,52
41-55 tahun	9	26,47
Jenis Kelamin		
Perempuan	12	35,29
Lakilaki	22	64,71

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa paling banyak responden termasuk kelompok umur 21-40 tahun yaitu sebanyak 25 orang dengan persentase 73,52% dan jenis kelamin paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 22 orang dengan 64,71%.

Tabel 2. Hubungan pendidikan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius

Pendidikan	Perilaku pemilahan limbah medis						P value
	Baik		Kurang		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	19	82,6	4	17,4	23	100	0,000
Rendah	1	9,09	10	90,91	11	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 19 responden (82,64%) berpendidikan tinggi dan 1 responden (9,09%) berpendidikan rendah yang melakukan pemilahan sampah infeksius dan non infeksius dengan baik. Sementara itu, terdapat 4 responden (17,4%) berpendidikan tinggi dan 10 responden (90,91%) berpendidikan rendah yang kurang baik dalam memilah sampah infeksius dan non infeksius. Hasil analisis dimaksudkan untuk melihat hubungan antara pendidikan dengan pemilahan sampah infeksius dan non infeksius. Dengan menggunakan Uji Eksak Fisheir, diperoleh nilai $p = 0,000$, karena nilai $p < 0,05$ dapat diperoleh. Hal ini diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam memilah sampah infeksius dan non infeksius.

Tabel 3. Hubungan masa kerja dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius

Masa kerja	Perilaku pemilahan limbah medis						P value
	Baik		Kurang		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Lama (≥ 5 tahun)	17	65,39	9	34,61	26	100	0,228
Baru (<5 tahun)	3	37,50	5	62,50	8	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa terdapat 17 responden (65,39%) berdasarkan pengalaman kerja lama dan 3 responden (37,50%) pengalaman kerja baru yang melaksanakan pemisahan limbah infeksius dan non infeksius. Selain itu, terdapat 9 responden (34,61%) pengalaman kerja lama dan 5 responden (62,50%) pengalaman kerja baru yang kurang melaksanakan pemisahan limbah infeksius dan non infeksius dengan baik. Hasil analisis secara khusus melihat hubungan antara masa kerja dengan pemilahan limbah infeksius dan non infeksius menggunakan Uji Fisher's Exact, diperoleh nilai $p=0,228$, karena nilai $p>0,05$ maka dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan perilaku tenaga kesehatan dalam memilah limbah infeksius dan non infeksius.

Tabel 4 dapat diketahui bahwa terdapat 17 tanggapan (73,91%) mengenai tersedianya sarana pendanaan dan 3 tanggapan (27,27%) mengenai tersedianya sarana yang belum memadai yang melaksanakan pemisahan sampah infeksius dan non infeksius dengan baik. Sementara itu, terdapat 6 tanggapan (26,09%) mengenai tersedianya sarana pemantauan dan 8 tanggapan (72,72%) mengenai tersedianya sarana pemantauan yang belum memadai yang tidak dilaksanakan dengan baik. pemilahan sampah infeksius dan non infeksius. Hasil analisis secara khusus melihat pada hubungan antara tersedianya sarana dengan pemilahan sampah infeksius dan non infeksius. Uji

Fisher's Exact, diperoleh nilai $p = 0,023$, karena nilai $p < 0,05$ dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara tersedianya sarana dengan perilaku pelayanan kesehatan dalam pemisahan sampah infeksius dan non infeksius.

Tabel 4. Hubungan ketersediaan sarana dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius

Ketersediaan sarana	Perilaku pemilihan limbah medis						P value
	Baik		Kurang		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	17	73,91	6	26,09	23	100	0,023
Kurang	3	27,27	8	72,72	11	100	

Tabel 5. Hubungan kebijakan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pemilahan limbah infeksius dan non infeksius

Kebijakan	Perilaku pemilihan limbah medis						P value
	Baik		Kurang		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	18	72	7	28	29	100	0,023
Kurang	2	22,22	7	77,78	9	100	

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa terdapat 18 responden (72%) kebijakan mendukung dan 2 responden (22,22%) kebijakan tidak mendukung yang melaksanakan pemisahan sampah infeksius dan non infeksius dengan baik. Selain itu, terdapat 7 responden (28%) kebijakan mendukung dan 7 responden (77,78%) kebijakan tidak mendukung yang melaksanakan pemisahan sampah infeksius dan non infeksius dengan kurang baik. Hasil analisis secara khusus melihat pada hubungan antara kebijakan dengan pemilahan sampah infeksius dan non infeksius. Dengan menggunakan Uji Fisher's Exact Test diperoleh nilai $p=0,017$, karena nilai $p < 0,05$ dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara kebijakan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam memilah sampah infeksius dan non infeksius.

Pengelolaan limbah medis, yang berfungsi sebagai pedoman/acuan, dipatuhi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan mencegah kecelakaan serta masalah keselamatan akibat limbah medis. Kebijakan yang jelas akan mendorong kepatuhan, dan sanksi yang jelas atas pelanggaran dapat mencegah pembuangan limbah medis yang tidak tepat dan membahayakan lingkungan atau rumah sakit. Di RSUD Sawerigading, terdapat prosedur operasi standar (SOP) mengenai pemilahan dan penyimpanan limbah medis di ruangan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Huida di RSUD Haji Meinuin mengenai pengaruh kebijakan terhadap perilaku perawat dalam memilah limbah infeksius dan non-infeksius dengan nilai p sebesar 0,011 (Huida, 2020). Penelitian yang juga dilakukan oleh Sinaga di RSUD Bliage menunjukkan adanya hubungan antara kebijakan dan

Perilaku perawat dalam pembuangan limbah medis dengan nilai $p = 0,027$ (Sinaga, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan Ranggaïti dkk (2023) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kebijakan dengan perilaku perawat dalam pemilahan sampah

medis. Dalam hal ini, kebijakan yang baik dan tepat dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan perawat dalam memilih sampah medis secara benar dan aman.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2024). Analisis logistik memperoleh nilai p sebesar 0,999 untuk variabel kebijakan rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan rumah sakit tidak memiliki pengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam memilih sampah medis dan non medis di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam 'Aisyiyah Nganjuik.

Berdasarkan teori Greiein dan Kreiuteir dalam mode PRECEDE-PROCEED, kebijakan merupakan faktor yang memengaruhi. Faktor yang memengaruhi merupakan faktor yang memengaruhi terjadinya tindakan atau perilaku. Faktor-faktor ini mencakup sikap dan perilaku pemimpin masyarakat, keluarga, petugas kesehatan, dan pembuat kebijakan yang dapat mendorong masyarakat untuk berperilaku baik. Faktor-faktor ini juga mencakup undang-undang dan peraturan dari masyarakat dan pemerintah daerah terkait kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius di Instalasi Sejahtera Sejahtera dan Puskesmas PONEK RSUD Sawerigading Palopo tahun 2025. Tidak terdapat hubungan antara lama masa kerja dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius di Instalasi Sejahtera Sejahtera dan Puskesmas PONEK RSUD Sawerigading Palopo tahun 2025. Terdapat hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius di Instalasi Sejahtera Sejahtera dan Puskesmas PONEK RSUD Sawerigading Palopo tahun 2025. Terdapat hubungan antara kebijakan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pemilahan sampah infeksius dan non infeksius di Instalasi Sejahtera Sejahtera dan Puskesmas PONEK RSUD Sawerigading Palopo tahun 2025.

REFERENSI

- Adisasmito, W. (2017). *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Alam, S., Katiangdaho, D., Pinontoan, S. (2024). Analisis Pengelolaan Limbah Medis untuk Program Imunisasi Rutin di Puskesmas Kota Manado. *Jurnal Suilolipui* Vol. 24 No. 02. 194-201. <https://doi.org/10.32382/suilo.v24i2.765>
- Amanda, N. (2024). *Pengetahuan, Sikap, Fasilitas, dan Kebijakan Hubungan Masyarakat terhadap Perilaku Kepatuhan Perawat dalam Pembuangan Limbah Medis Padat*. Tesis: Universitas Lambung Mangkurat.
- Anisa (2021). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Sikap terhadap Pengelolaan Limbah Medis di RSUD Hadji Boejasin Pelaihari Tahun 2021*. Tesis: Universitas Islam Kalimantan.
- Claudia, G., Graceila, G., Pitriani, Suwahyuni, R., Syam, S., Sanjaya, K., (2023). *Sistem Pengelolaan Limbah Medis dan Non-Medis di RSUD Buidi Aguing, Kota Palu. Sistem Pengelolaan Limbah Medis dan Non-Medis di RSUD Buidi Aguing, Palu*. Fakultas

- Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako, Palu. Info Artikel. Jurnal Promosi Pencegahan Vol. 6, no. 5 Oktober 2023, hlm. 681–690. <https://doi.org/10.47650/jpp.v6i5.927>
- Deieipak, A., Kuimar, D., Sharma, V. (2021) Mengembangkan indeks yang efektif untuk pengelolaan limbah biomedis di negara bagian India menggunakan pendekatan indikator komposit. *Environ. Sci. Pollut. Res. Int.* 2021, 28, 64014–64029
- Dharmawan, M. F. (2020). Faktor-Faktor yang Berkontribusi pada Pengelolaan Limbah Medis dari Balok Tajam di RSUD Ulin, Banjarmasin. Tesis: Universitas Islam Kalimantan
- Diane. (2024). Perawat Wajib Tahu, Ini Jenjang Keperawatan di Indonesia. <https://meidiaperawat.id/geilar-keperawatan-di-indonesia/>. Diakses 5 Mei 2025.
- Dunn, W. (2017). Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press.
- Edward, Yohan. (2025). Pengaruh Motivasi, Pengetahuan, dan Fasilitas terhadap Kepatuhan Pemilahan Limbah Infeksius dan Non-Infeksius, dengan Sikap sebagai Mediator. *Jurnal Sains Komprehensif* No. 2. hlm. 874-887
- Fitriyanti, Seiptri, Elwan, Eka, Saptia, (2025). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Waktu Kerja dengan Tindakan Tenaga Kesehatan dalam Pengelolaan Limbah Medis. *Ceindeikia Medika: Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja*. Vol. 10 no. 1
- Gaspeir, Ivonnei, Yeissy. (2025). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jawa Tengah: Media Pustaka Indo
- Guinawan, Imam. (2015). Konsep Pendidikan. Universitas Negeri Malang Handayani, Damanik. 2024. Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildreim, Sumatera Utara. Tesis, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Handoko. (2019). Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Sahabat
- Hastuity, M. (2019). Hubungan Masa Kerja dengan Perilaku Petugas Medis dalam Pengelolaan Limbah Medis di RSUD Rokan Hululu, 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 3(2):87-92
- Huida, Solikhul. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Memilah Limbah Infeksius dan Non-Infeksius di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD Haji Meidan. *Jurnal Kesehatan* 9 (2). 100-106. Jorgei, Augusto, Aleinjandra, William. (2025). Strategi pengelolaan limbah padat rumah sakit untuk mencegah infeksi terkait pelayanan kesehatan, mulai dari paparan di tempat kerja hingga patogen yang ditularkan melalui darah dan meningkatkan keselamatan kerja. *Depan Kesehatan Masyarakat*. 29 Januari 2025;13:1499463. Kasuimawati, F., Wati, A., Lailatuil, H. (2024). Faktor-faktor yang memengaruhi pengelolaan limbah infeksius pada perawat di bangsal rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang Selatan. *Map Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat* Vol 4 No 2 Desember 2024
- Kania, L., Listiana, I., Kasuimawati, F., Okta & Widya (2024). Faktor-faktor yang Berkontribusi terhadap Kepatuhan Perawat dalam Tindakan Pembuangan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang. *Jurnal Dharma Pendidikan: Jurnal Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat* Volume 8 53-67.
- Kesehatan dan Kesejahteraan RI. (2017). Peraturan Republik Indonesia tentang Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta
- Health Care, RI. (2020). Pengelolaan Limbah Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah. Jakarta: Keimeinkeis RI.
- Kenny, Christina, Anussgere. (2021). Tinjauan Metode Pengelolaan Limbah Pelayanan Kesehatan Saat Ini dan Dampaknya terhadap Kesehatan Global. *Jurnal Kesehatan* Volume 9 Edisi 3

-
- Krulinasari, W., Yusnandi, Y. (2022). Tinjauan Limbah Kain dari Produksi Menurut Huikuum Internasional dan Nasional. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 57–64.
- Nureni (2021). Informasi tentang Perilaku Perawat dalam Pembuangan Limbah Medis di RSUD Grsteilina, Makassar. Tesis. Steilla Maris Makassar.
- Prahastuti, B., Endarti, A., Kuisdian, D., (2023). Analisis Hubungan Masyarakat, Sikap, dan Riwayat Paparan Covid-19 terhadap Perilaku Petugas Medis, Paramedis Medis, dan Capaian Medis dalam Penanganan Limbah Medis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan* Vol. 3 No. 02. 1-9. <https://doi.org/10.37012/jkmp.v3i2.1601>
- Pratama, Yuilia, Wanda, Puitri (2022) Laporan Praktik Kerja Lapangan Takeran Puiskeismas. Laporan Proyek (PKL, PKIPP, Magang D3, Praktik Kerja Profesi Apoteker, Profesi Bimbingan, Profesi Saraf dan Profesi Instruktur). Suirabaya: UKWMS
- Prianto, Kuisuimaningtiar, Azteiria, (2023). Hubungan Pengetahuan dan Masa Kerja terhadap Perilaku Perawat dalam Pembuangan Limbah Padat Medis pada Tahap Penampungan di PT No. 1. <https://doi.org/10.29244/jstr.2.1.48-55>
- Ramdani. 2022. Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja dengan Perilaku Perawat Pemilah Limbah di Ruang Rawat Inap RSUD Jatisari Kab. Karawang. Skripsi Stikes Dharma Huisada
- Rangkaiti, D.S.R., Tarigan, A.M., & Ameilia, T. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Pemilahan Limbah Medis di Ruang Rawat Inap RSUD Suindari Medan. *Jurnal Farmasi dan Sains*.
- Rizaruillah, Satria, R. (2021). Deskripsi sikap dan perilaku tenaga kesehatan dalam pengelolaan limbah medis di RSUD Aceh Besar. *Jurnal Riset Sains (JSR)*, 261-268. <https://doi.org/10.47647/jsr.v11i2.743>