



**GAMBARAN PERILAKU PERAWAT DALAM  
MEMBUANG SAMPAH DI RUMAH SAKIT NASIONAL  
DIPONEGORO SEMARANG**

*Manuscript*

Oleh :

**Arif Mutasim Billah**

**NIM : G2A216015**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

**2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN****GAMBARAN PERILAKU PERAWAT DALAM MEMBUANG SAMPAH  
DI RUMAH SAKIT NASIONAL DIPONEGORO SEMARANG**

Skripsi ini telah disetujui untuk di pertahankan

dihadapan Tim Penguji Skripsi

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang



## **GAMBARAN PERILAKU PERAWAT DALAM MEMBUANG SAMPAH DI RUMAH SAKIT NASIONAL DIPONEGORO SEMARANG**

Arif Mutasim Billah<sup>1</sup>, Vivi Yosafianti Pohan<sup>2</sup>, Heryanto AN<sup>3</sup>

1. Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, arif.mutasimbillah@gmail.com
2. Dosen Keperawatan Manajjement Fikkes UNIMUS
3. Dosen Keperawatan Komunitas Fikkes UNIMUS

### **ABSTRAK**

Latar Belakang : Sampah rumah dapat menimbulkan penyakit infeksi bagi pasien, keluarga atau petugas dan pencemaran yang perlu perhatian khusus. Oleh karena itu, perilaku perawat dalam membuang sampah di RS penting untuk diobservasi. Perilaku perawat dalam mematuhi peraturan yang ada dalam membuang sampah menjadi penting karena setiap sampah infeksius dan non infeksius yang dihasilkan memiliki tempatnya masing-masing dan tidak boleh tercampur antara sampah infeksius dan non infeksius dikarenakan setiap sampah infeksius yang dihasilkan memiliki prosedur masing-masing dalam penanganannya.

Tujuan : Mengetahui gambaran perilaku perawat dalam membuang sampah di RSN Diponegoro Semarang.

Metode : Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif, perawat di RSN Diponegoro Semarang. Data penelitian diambil dengan bantuan enumerator.

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* yaitu penilaian pada beberapa populasi yang diamati. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu 68 Hasil penelitian dianalisis dengan distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik perawat di RSN Diponegoro sebagian besar adalah perempuan (70,6%), sebagian besar berusia dewasa muda (20-30 tahun) (96,5%), sebagian besar berpendidikan DIII Keperawatan (70,6%). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (88,2%), sebagian besar responden memiliki sikap dalam kategori sangat baik (89,7%), dan sebagian besar responden memiliki tindakan dalam kategori sesuai orang (83,8%).

Kesimpulan : Perilaku perawat dalam membuang sampah berada pada kategori sesuai.

---

## ABSTRACT

**Background:** House trash can cause infectious diseases for patients, families or officers and pollutants that need special attention. Therefore, the nurse's behavior in disposing of waste in the hospital is important to observe. The behavior of nurses in complying with existing regulations in waste disposal is important because every infectious and non-infectious waste produced has its place and should not be mixed between infectious and non-infectious waste due to any infectious waste generated have their own procedures in handling them.

**Objective:** To identified the description of the behavior of nurses in disposing of waste at RSN Diponegoro Semarang.

**Method:** The design used in this research is descriptive research, nurses at RSN Diponegoro Semarang. The research data was taken with the help of enumerator. This research uses cross sectional method that is assessment on some observed population. Samples taken by purposive sampling technique that is 68 result of research is analyzed with frequency distribution and percentage.

**Result:** Based on the results showed, the characteristics of nurses at National Hospital Diponegoro Semarang are mostly women (70.6%), mostly young adults (20-30 years) (96.5%), mostly nursing DIII Nursing (70.6%). The results showed that most of respondents had good knowledge (88.2%), most of them had attitude in very good category (89,7%), and most of respondent had action in category according to person (83,8%).

**Conclusion:** The behavior of the nurses in disposing of garbage is in the appropriate category.

## PENDAHULUAN

Prosedur tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi mutlak harus diterapkan di rumah sakit. Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian awal sampah medis rumah sakit adalah pembuangan dan pemilahan sampah rumah sakit oleh tenaga perawat sebagai petugas pertama di tempat penampungan sampah medis yang telah disesuaikan. Berdasarkan Maulana (2017), pemisahan dan pengurangan sampah yang sejenis dan reduksi volume sampah merupakan persyaratan keamanan yang penting bagi petugas pembuang sampah. Sarana penampungan sampah infeksius harus memadai baik letak, maupun higienisnya. Tempat pewadahan masing-masing jenis sampah memiliki syarat dan ketentuan yang berbeda serta memiliki warna dan lambang yang berbeda, oleh karena itu seluruh rumah sakit wajib memberlakukan ketentuan dan prosedur pengelolaan sampah termasuk ketentuan pewadahan

sampah dan menyediakan sarana dan pra sarana tempat pewardahanl sampah yang dihasilkan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Tersedianya ketentuan pewardahan sampah, sarana dan pra sarana tempat pewardahan sampah di setiap ruang penghasil sampah tidak selalu diikuti dengan ketertiban petugas kesehatan seperti Perawat dalam pewardahan sampah Penelitian Ali dan Kuroiwa (2009) menyimpulkan di Fasilitas Kesehatan Primer di Thailand, Pakistan dan Mongolia sebesar 50 % sampah medis tidak ditempatkan secara aman dan tidak terpisah dengan jenis sampah lainnya. Penelitian lainnya yang dilakukan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta, 2011 menyebutkan 28,33% perawat tidak melaksanakan kategorisasi sampah sesuai dengan jenis sampah (Sudiharti dan Solikhah, 2012).

Peneliti melakukan studi pendahuluan di salah satu ruangan di rumah sakit Nasional Diponegoro Semarang dengan mengobservasi 10 perawat dalam membuang sampah. Hasil yang diperoleh bahwa, 5 perawat membuang sampah sesuai jenis sampah dan 5 perawat tidak membuang sampah sesuai jenis sampah. Berdasarkan wawancara, perawat mengatakan jika prosedur tentang pembuangan sampah medis telah ada dan sudah disosialisasikan, namun pengawasan yang minim serta kurangnya sanksi ataupun teguran yang diberikan kepada perawat, sehingga perawat kurang peduli dalam memilah-milahkan hasil sampah medis pada tempat yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit.

Perawat tidak memilah sampah medis dan non medis sebelum dibuang ketempat sampah, padahal di tempat sampah tersebut sudah tertera jenis-jenis sampah yang dimaksud. Hal ini menunjukkan perilaku perawat dalam mengelola dan memilah melalui pewardahan sampah medis belum sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa tindakan terbagi atas beberapa tingkatan dalam tindakan yaitu respon terpimpin bahwa tindakan yang dilakukan sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.



## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif yaitu untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2009). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi data yang telah terkumpul tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugoyono, 2009). Penelitian ini memberikan gambaran tentang perilaku perawat dalam membuang sampah di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu perilaku perawat dalam membuang sampah.

Sampel penelitian ini dengan taraf kesalahan sebesar 5%, adalah sebanyak **69 Perawat pelaksana** dengan teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi dan eksklusi responden penelitian adalah

### **Kriteria Inklusi**

- 1) Perawat pemberi pelayanan kesehatan langsung ke pasien di IGD, IRJA, IRNA, ICU, IBS, HD, dan Chat Lab.
- 2) Perawat pelaksana

### **a. Kriteria Eksklusi**

- 1) Perawat sebagai kepala tim dan kepala ruang
- 2) Perawat yang tidak bersedia sebagai responden

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Hasil**

Karakteristik responden ditabulasikan sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Perilaku Perawat Dalam membuang**  
**Sampah di Rumah Sakit Nasional Diponegoro**  
**(n=68) tahun 2018**

Jenis Kelamin	N	%				
Laki-laki	20	29,4				
Perempuan	48	70,6				
Total	68	100,0				
Kelompok usia	N	%	Min	Max	Mean	SD
20-30 tahun (dewasa awal)	65	96,5				
31-40 tahun (dewasa akhir)	3	4,5	21	32	25	2,09
Total	68	100				
Pendidikan	N	%				
D3 Keperawatan	48	70,6				
D4/Profesi	20	29,4				
Total	68	100,0				
Masa Kerja	n	%	Min	Max	Mean	SD
1 tahun	43	63,2				
1-3 tahun	18	26,5	1	5	1,62	1,17
> 3 tahun	7	10,3				
Total	68	100				

*Sumber : Data primer, Januari 2018*

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan (70,6%), berdasarkan kelompok umur sebagian besar berada pada dewasa muda (20-30 tahun) (96,5%), berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan DIII Keperawatan (70,6%), dan berdasarkan masa kerja responden memiliki masa kerja 1 tahun (63,2%).

Distribusi frekuensi variable penelitian ditabulasikan sebagai berikut:

**Tabel 2.**  
**Frekuensi perilaku responden dalam pembuangan sampah**  
**di Rumah Sakit Nasional Diponegoro**  
**(n=68) tahun 2018**

Pengetahuan	n	%	Min	Max	Median	SD
Baik	60	88,2				
Cukup	8	11,8	21	30	30	2,577
Kurang	0	0				
Total	68	100,0				
Sikap	n	%	Min	Max	Median	SD
Sangat baik	61	89,7	41	60	56	4,716

Baik	7	10.3				
Tidak baik	0	0				
Total	68	100.0				
Tindakan	n	%	Min	Max	Median	SD
Sesuai	57	83.8	28	30	30	0.505
Tidak sesuai	11	16,2				
Total	68	100.0				

Sumber : Data primer, Januari 2018

Perilaku perawat dalam membuang sampah di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang adalah Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (88,2%), sebagian besar responden memiliki sikap dalam kategori sangat baik (89,7%), sebagian besar responden memiliki tindakan dalam kategori sesuai orang (83,8%).

## PEMBAHASAN

### a. Pengetahuan

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian responden (88,6%) berpengetahuan baik. Pengetahuan yang baik ini menurut peneliti dimungkinkan dari seluruh responden memiliki tingkat pendidikan tinggi pendidikan setara yaitu Dipoloma III dan Profesi keperawatan serta seluruhnya telah mendapatkan pelatihan tentang pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) termasuk pengelolaan limbah.

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan ahli bahwa makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Pengetahuan yang baik pada responden ini di dapat dari petugas kesehatan lingkungan dan dari beberapa media yang tersedia diantaranya poster, leaflet, buku, maupun internet yang ada di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang. Menurut peneliti dengan banyaknya informasi yang didapat dari media maka pengetahuan yang dimiliki perawat akan lebih baik. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Notoatmodjo (2010), yang mengemukakan bahwa Pengetahuan merupakan 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. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman, juga bisa didapat dari informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman, buku dan surat kabar. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pada penelitian ini masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan kategori cukup tentang pembuangan sampah sebesar 11.4%. Berdasarkan rata-rata jawaban responden, sebagian besar responden pengetahuan cukup belum mengetahui kewajiban penggunaan sarung tangan saat pembuangan sampah, tempat pembuangan sampah cair dan pemahaman tentang *safety box*. Hal ini kemungkinan disebabkan faktor masa kerja yang pendek (<1 tahun). Menurut Bachtiar (2008) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam masyarakat adalah pengalaman. Pengalaman kerja berkaitan dengan tingkat pengetahuan responden tentang regulasi, dan budaya organisasi di rumah sakit. Pengetahuan tentang pembuangan sampah berhubungan secara signifikan dengan pelaksanaan sosialisasi dan refresh pengetahuan secara rutin. Diharapkan dengan semakin banyak pengalaman dan pelaksanaan sosialisasi akan berpengaruh pada pengetahuan responden dalam pengelolaan sampah medis. Nurharyanti (2016) menyatakan adanya saling menukar pengalaman keterampilan maupun ilmu pengetahuan terkini. Perawat bertukar pengalaman akan membuat perawat semakin profesional dalam melakukan tugasnya termasuk dalam pengelolaan sampah medis dengan baik.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Sari (2017), yang menghasilkan dari 81 responden, diperoleh data responden yang memiliki perilaku baik dalam pengelolaan sampah terdapat 55 responden (67,9%), sedangkan yang memiliki perilaku tidak baik dalam pengelolaan sampah terdapat 26 responden (32,1%). Hasil penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Kamaludin (2016), perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar adalah

kategori baik, perilaku perawat dalam membuang sampah non infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul kategori baik, perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul kategori baik.

#### **b. Sikap**

Dari tabel 4.6 diperoleh bahwa sebagian besar sikap atau pandangan responden terhadap pembuangan sampah Di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang berada pada kategori sangat baik (89,7%) dan lainnya (10,3%) memiliki kategori sikap baik. Hasil ini dipengaruhi oleh tingginya pengetahuan responden tentang pembuangan sampah (Ulfa dan Sarzulli, 2016). Sudiharti, Solikhah (2016) mengatakan pengetahuan yang baik terhadap pengelolaan sampah akan sejalan dengan pembentukan sikap dalam kategori baik terhadap pengelolaan sampah.

Sikap merupakan faktor penentu perilaku, karena sikap berhubungan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sikap (*attitude*) adalah kesiapsiagaan mental, yang dipelajari dan diorganisasikan melalui pengalaman, dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara tanggap seseorang terhadap orang lain, obyek, dan situasi yang berhubungan dengannya (Gybson, Invancevich & Donnelly, 1997 dalam Kamaludin, 2016).

Sikap adalah bagian hakiki dari kepribadian seseorang. Sikap mencerminkan bagaimana seseorang merasakan sesuatu. Hal ini sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh Anugrahini (2010) yang mengemukakan bahwa sikap adalah determinan perilaku dan hal ini berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sebuah sikap merupakan suatu keadaan siap mental, yang dipelajari dan diorganisasi menurut pengalaman, dan yang menyebabkan timbulnya pengaruh khusus atas reaksi seseorang terhadap orang-orang, objek-objek, dan situasi-situasi dengan orang lain dalam berhubungan. Dalam pelayanan keperawatan sikap memegang peran sangat penting, karena dapat berubah dan dibentuk sehingga dapat mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja perawat.

Sikap responden pada penelitian masih terdapat sikap pembuangan sampah yang tidak baik dan sangat tidak baik. Sebagian besar sikap tidak baik terdapat pada item persyaratan *safety box* yang wajib tahan air, dan tahan tusuk. Sikap sangat tidak baik ditunjukkan dalam item sikap dalam jika terjadi kekeliruan dalam membuang sampah medis, tindakan mengeluarkan sampah medis yang ada dalam sebuah kantong sampah boleh di lakukan. Masih adanya sikap yang tidak baik dan sangat tidak baik pada sikap responden dapat membahayakan keselamatan kerja perawat. Hasil ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya sosialisasi PPI di Rumah sakit Nasional Diponegoro Semarang berkaitan dengan keselamatan kerja karyawan. Hal ini dapat dilakukan melalui pembuatan poster, leaflet dan banner berkaitan dengan keselamatan kerja.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Irawansyah (2009) tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan di instalasi gizi RSUD Panembahan Senopati Bantul, hasil penelitiannya tentang sikap mengatakan bahwa 54,5% (18 responden) memiliki sikap yang cukup dan sebanyak 45,5% (15 responden) memiliki sikap yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fahriyah (2016) yang menyimpulkan sebagian besar responden dalam penelitian memiliki sikap pengelolaan sampah dalam kategori baik.

### **c. Tindakan**

Perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius kategori baik (100%). Hasil penelitian ini berbeda dengan Muchsin (2013) yang menyimpulkan bahwa tindakan perawat dalam membuang limbah medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Tamiang tahun 2013 menunjukkan pada kategori kurang sebanyak 35 orang (58,3%). Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya disebabkan perbedaan lingkungan dimana perawat bekerja. Dominannya tindakan dalam kategori sesuai dipengaruhi oleh lingkungan di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang.

Menurut Notoatmodjo (2010) lingkungan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan. Prosedur pembuangan sampah infeksius dan non infeksius Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang masih sama dijadikan satu dalam prosedur yang ditentukan oleh rumah sakit. Hal ini kemungkinan dipengaruhi faktor termasuk dalam kelompok usia, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, dan usia dewasa muda. Selain itu faktor lingkungan lainnya yaitu keberadaan tempat-tempat pembuangan limbah medis dan non medis juga merupakan diletakkan di depan atau di dalam ruang tindakan perawat, hal ini juga merupakan salah satu alasan bagi perawat untuk melakukan tindakan sesuai dalam pembuangan sampah.

Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat 11 responden yang memiliki tindakan pembuangan sampah dalam kategori tidak sesuai. Sebagian besar tidak sesuai nya tindakan pembuangan sampah terdapat pada tindakan tidak dilakukannya prosedur cuci tangan setelah pembuangan sampah dan penggunaan alat pelindung diri (APD). Factor pembentukan budaya keselamatan kerja dan pelaksanaan refresh prinsip pembuangan sampah sangat berkaitan dengan pelaksanaan tindakan pembuangan sampah yang sesuai. Hasil ini kemungkinan disebabkan karena kurang pengetahuan tentang SOP pembuangan sampah di Rumah sakit Nasional Diponegoro Semarang. Hal ini dapat dilakukan sosialisai SOP cara pembuangan sampah baik dan benar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sudiharti dan Silikhah (2016) yang menghasilkan sebagian besar perawat memiliki kategori tindakan baik dalam pembuangan sampah. Penelitian Kamaludin (2016) juga sejalan dengan hasil penelitian, yang menyimpulkan sebagian besar responden perawat memiliki perilaku baik.

## **KESIMPULAN**

Perilaku perawat dalam membuang sampah berada pada kategori sesuai.

## **SARAN**

Bagi perawat yang sudah memiliki pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam kategori baik dalam membuang sampah hendaknya mempertahankan perilaku tersebut, dan bagi perawat yang masih memiliki kekurangan dan pemahaman dan pelaksanaan tindakan pembuangan sampah yang cukup atau kurang baik hendaknya dilaksanakan sosialisasi secara individu oleh supervisor atau tim PPI RS.

Pelaksanaan refresh, monitoring dan evaluasi perilaku perawat dalam pelaksanaan pembuangan sampah, pengadaan tempat sampah, dan pembuatan buaya organisasi keselamatan kerja melalui pembuatan banner, poster, dan leaflet di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam pembuangan sampah.

#### KEPUSTAKAAN

- Ali, M dan Kuroiwa C. (2009). Status and challenge of hospital solid waste management: Case Studies from Thailand, Pakistan and Mongolia. *J. Mater Cycles Waste Management*. Vol. 11.
- Anugraihini, C., Sahar, J., Mustikasari.(2010). Kepatuhan perawat menerapkan pedoman patient safety berdasarkan faktor individu dan organisasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 13, No. 3*.
- Asmadi. ( 2008 ). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Asmarhany. (2014). *Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Kabupaten Jepara*. Publikasi Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Unnes.
- Ellis et al. (2006). *Staffing for Safety: A Synthesis of the evidence on nurse staffing and patient safety*. Ottawa: Ontario.
- Fahriah. (2016). Pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan dan pewardahan limbah medis padat. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol.3 No.3*; 94-99.
- Harahap. (2010). *Efektivitas metode diskusi dan ceramah terhadap pengetahuan dan sikap perawat dalam membuang limbah medis padat di Puskesmas Kota Medan tahun 2010*. Publikasi Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.



- Hasibuan, Malayu S.P. (2007). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*, Bandung: PT. Bumi Aksa.
- Hidayat. (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/1920/1/06010311.pdf>
- Irawansyah. (2009). *Hubungan pengetahuan, sikap dengan perilaku penjamah makanan dalam mengelola makanan di Instalasi Gizi RSUD Panembahan Senopati Bantul*, Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.
- Kamaludin.(2016). *Gambaran perilaku perawat dalam membuang sampah infeksius dan non infeksius di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. Publikasi Skripsi Program STIKES Achmad Yani Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2016). Peraturan Menteri Kesehatan nomor 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit
- Maulana, M. (2017). Manajemen pengelolaan limbah padat rumah sakit Jogja. *Jurnal kesehatan Masyarakat*. Vol. 06. No. 01.
- Mubarak, Iqbal, W. (2007). *Promosi kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Muchsin. (2013). *Gambaran perilaku perawat dalam membuang limbah medis dan non medis DI Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Tamiang tahun 2013*. Publikasi Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan USU.
- Murdyastuti. (2010). *Pengaruh persepsi tentang profesionalitas, pengetahuan patients safety dan motivasi perawat terhadap pelaksanaan program patients safety di Ruang rawat Inap RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. Tesis. Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Notoadmodjo. (2010). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metode penelitian kesehatan edisi. revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurharyanti. (2016). Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis di Ruang Rawat Inap RSUD Sukoharjo. Publikasi Skripsi Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental of nursing: konsep, proses and practice. Edisi 7. Vol. 3*. Jakarta : EGC.
- PPNI. (2013). *Standar kompetensi perawat edisi IV*. Jakarta: PPNI.
- Siswanto. (2007). *Kesehatan mental: konsep, cakupan dan perkembangannya*. Yogyakarta: ANDI.
- Sudiharti dan Solikhah. (2012). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal KES MAS Vol. 6 No. 1: 1 – 74*.
- Sugiyono. (2009). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suyanto. (2011). *Analisis regresi untuk uji hipotesis*. Yogyakarta: Caps.
- Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
- Veronica. (2009). *Hubungan tingkat pengetahuan pembuangan sampah infeksius dan non infeksius terhadap tingkat kepatuhan pegawai di ruang rawat inap gedung A RSCM, Jakarta*. Publikasi Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan UI.
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yahya, A., A. (2008). *Patient safety is a key component of risk managemengent*. Workshop Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko Klinis RSAB Harapan kita Jakarta, 1-3 april 2008.