

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan tempat dilakukannya kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan yang meliputi kegiatan pembinaan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), pengobatan penyakit (*kuratif*), pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) dan dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan serta penelitian.¹ Upaya penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat dimana dampak yang timbulkan dari kegiatan tersebut adalah limbah.²

Limbah yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit meliputi padat, cair dan gas. Pada penelitian di RSUD Blambangan Banyuwangi diperoleh hasil bahwa limbah padat dari kegiatan pelayanan diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu medis dan non medis, dimana manajemen limbah meliputi penumpukan, penyimpanan sementara, pengangkutan sampah ke TPS, pengumpulan dan terminasi.³

Produksi limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit di Indonesia diperkirakan mencapai 8.132 ton pertahun. Produk limbah yang dihasilkan rumah sakit sekitar 0,14 kg per tempat tidur, dengan rincian limbah non infeksius sebesar 80 persen, limbah patologis sebesar 15 persen, limbah klinik dan farmasi 30 persen, limbah benda tajam sebesar 1 persen.⁴ Sedangkan hasil kajian pengelolaan limbah padat di RS TNI Angkatan Laut DR Ramelan diperoleh data timbulan limbah infeksius (22,09 kg/hari), limbah benda tajam (17,79 kg/hari), limbah patologi (13,44 kg/hari), limbah sitotoksis (6,02 kg/hari), limbah farmasi (4,22 kg/hari) dan limbah kimia (6,71 kg/hari).⁵ Dari gambaran di atas bahwa penanganan yang tepat untuk limbah rumah sakit sangat diperlukan sehingga tidak memicu resiko terjadinya kecelakaan kerja dan penularan penyakit dari pasien ke pasien yang lain maupun dari dan kepada masyarakat pengunjung rumah sakit.⁶

Penelitian lain yang dilakukan pada tahun 2012 dengan responden 100 perawat RSUD Cilegon, hasil yang diperoleh bahwa ada hubungan antara pelatihan, pengetahuan dan sikap pada perawat dengan praktik pengelolaan limbah medis padat di RSUD Cilegon tahun 2012.⁷

Beberapa faktor lain yang mempengaruhi penanganan limbah medis adalah kebijakan rumah sakit, sumber daya manusia yaitu seperti tingkat pendidikan dan pengetahuan dari petugas, dana yang dimaksud adalah rencana anggaran yang digunakan dalam penanganan limbah medis, terpenuhinya sarana dan prasarana dalam kegiatan penanganan limbah medis, serta pedoman teknis guna ketepatan dalam pelaksanaan penanganan limbah medis yaitu dari penampungan sampai dengan penyimpanan sementara.⁸

RSUD Kardinah Kota Tegal merupakan rumah sakit type B sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 29/Menkes/SK/I/1995, tentang peningkatan kelas RSUD Kardinah Kota Tegal. Sebagai tempat pelayanan publik bagi pasien maupun penunggu dan pengunjung serta sebagai rumah sakit rujukan untuk daerah sekitarnya maka sangat dimungkinkan terjadinya gangguan kesehatan, pencemaran lingkungan dan salah satu faktor penyebabnya adalah limbah yang dihasilkan.⁹

Hasil studi pendahuluan di RSUD Kardinah Kota Tegal pada perawat ruang rawat inap sebesar 5 orang, menunjukkan bahwa masih terdapat masalah praktik penanganan limbah medis padat diantaranya adalah penggunaan katong plastik sebagai tempat sampah yang digantungkan pada troli tindakan, dimana pembuangan limbah medis tersebut dibuang setelah kantong plastik penuh. Pemilahan limbah medis yang kurang tepat di ruangan, masih sering ditemukan jenis limbah non medis berada di tempat sampah limbah medis begitu pula sebaliknya. Berdasarkan hal tersebut maka perlu diketahui perilaku perawat dalam penanganan awal limbah medis berdasarkan karakteristik di RSUD Kardinah Kota Tegal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Explanatory Research* (penjelasan) dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang kelas I,II dan III di RSUD Kardinah Kota Tegal yang berjumlah 159 orang. Sampel penelitian adalah perawat ruang kelas I, II dan III RSUD Kardinah Kota Tegal sejumlah 62 orang. Penelitian ini menggunakan teknik *proportional*

random sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan pelatihan. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku penanganan awal limbah medis meliputi : pengetahuan, sikap dan praktik perawat.

Data yang diperoleh akan dianalisa secara univariat dan bivariat. Analisis univariat yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini juga digunakan untuk menguji hipotesis dengan menghubungkan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden di RSUD Kardinah Kota Tegal Tahun 2018

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Dewasa Muda (20-25 tahun)	19	30,6
Dewasa Tua (26-60 tahun)	43	69,4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	24,2
Perempuan	47	75,8
Pendidikan		
DIII/S1	62	100
Lama Kerja		
Baru (< 3 tahun)	7	11,3
Lama (>=3 tahun)	55	88,7
Pelatihan		
Pernah	37	59,7
Belum pernah	25	40,3

Berdasarkan Tabel.1 karakteristik umur responden didapatkan umur responden berkisar antar 24 tahun sampai dengan 52 tahun dengan rata-rata umur responden adalah 30,48 tahun dan nilai simpangan baku sebesar 6,583 tahun. Hasil penelitian jenis kelamin responden didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 47 orang (75,8%). Pendidikan semua responden adalah semua responden memiliki pendidikan DIII/S1. Lama kerja responden berkisar antara 2 tahun sampai dengan 29 tahun dengan rata-rata lama kerja 6,66 tahun dengan simpangan baku sebesar 4,200 tahun. Responden yang pernah

mendapat pelatihan penanganan awal limbah medis sebesar 37 responden (59,7%).

Pengetahuan Perawat

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa prosentase nilai pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis berkisar antara 47% sampai dengan 93% dengan nilai rata-rata sebesar 77,65% dan simpangan baku sebesar 10,916. Skor pengetahuan tersebut kemudian dilakukan pengkategorian yaitu baik 37 orang (59,7%) cukup 24 orang (38,7%) dan kurang 1 orang (1,6%).

Sikap Perawat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa skor sikap penanganan awal limbah medis berkisar antara 37 sampai dengan 60 dengan nilai rata-rata 51,26 dan simpangan baku sebesar 6,453 dimana jumlah total dari pernyataan sebesar 15 item pernyataan sikap penanganan awal limbah medis dengan nilai tertinggi adalah 60 dan terendah adalah 15. Diketahui bahwa semua responden yaitu 62 orang (100,0%) mempunyai sikap mendukung dalam penanganan awal limbah medis.

Praktik Perawat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa prosentase nilai praktik penanganan awal limbah medis berkisar antara 80% sampai dengan 100% dengan nilai rata-rata 93,47% dan simpangan baku sebesar 5,696. Dimana nilai minimal sebesar 16 dan nilai maksimal sebesar 20 dengan rata-rata 18,6935 dan simpangan baku sebesar 1,13929. Diketahui bahwa semua responden yaitu 62 orang (100%) melakukan praktik penanganan awal limbah medis dengan kategori baik.

Analisis Analitik

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden di RSUD Kardinah Kota Tegal Tahun 2018

Karakteristik	Pengetahuan						p
	Penanganan awal limbah medis						
	Kurang-Cukup		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Umur							
Dewasa Muda	9	47,4	10	52,6	19	100	0,638
Dewasa Tua	16	37,2	27	62,8	43	100	

Karakteristik	Pengetahuan						p
	Penanganan awal limbah medis						
	Kurang-Cukup		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	5	33,3	10	66,7	15	100	0,740
Perempuan	20	42,6	27	57,4	47	100	
Lama Kerja							
Baru (<3th)	3	42,9	4	57,1	7	100	1,000
Lama (>=3th)	22	40,0	33	60,0	55	100	
Pelatihan							
Belum pernah	12	48,0	13	52,0	25	100	0,454
Pernah	13	35,1	24	64,9	37	100	

1. Hubungan antara umur perawat dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal

Berdasarkan uji *chi square* dengan menggunakan tabel 2 x 3 antara umur dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal diperoleh diperoleh nilai $E < 5$ sebesar 33,3% (>20%) sehingga perlu diubah menjadi tabel 2 x 2 diperoleh $p = 0,638$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara umur dengan perawat dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di rumah sakit.

2. Hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal

Berdasarkan uji *chi square* dengan menggunakan tabel 2 x 3 antara jenis kelamin dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal diperoleh diperoleh nilai $E < 5$ sebesar 33,3% (>20%). Sehingga diuji kembali dengan tabel 2 x 2 dan diperoleh $p = 0,740$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan responden tentang penanganan awal limbah medis di rumah sakit.

3. Hubungan antara lama kerja dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal

Berdasarkan uji *chi square* dengan menggunakan tabel 2 x 3 antara lama kerja dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal diperoleh diperoleh nilai $E < 5$ sebesar 66,7% (>20%). Sehingga diuji kembali dengan tabel 2 x 2 diperoleh nilai $E < 5$ sebesar 50% dan diperoleh $p = 1,000$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara lama

kerja dengan pengetahuan responden tentang penanganan awal limbah medis di rumah sakit.

4. Hubungan antara pelatihan dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal

Berdasarkan uji *chi square* dengan menggunakan tabel 2 x 3 antara pelatihan dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal diperoleh diperoleh nilai $E < 5$ sebesar 33,3% ($> 20\%$). Sehingga diuji kembali dengan tabel 2 x 2 dan diperoleh $p = 0,454$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pelatihan dengan pengetahuan responden tentang penanganan awal limbah medis di rumah sakit.

5. Hubungan antara karakteristik (umur, jenis kelamin, lama kerja dan pelatihan) dengan Sikap dan Praktik Penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.

Hasil penelitian sikap dan praktik tentang penanganan awal limbah medis diperoleh bahwa 62 responden (100%) memiliki kategori sikap mendukung dan praktik dengan kategori baik dalam penanganan awal limbah medis, sehingga tidak dapat dilakukan analisis bivariat antara umur, jenis kelamin, lama kerja dan pelatihan dengan sikap serta praktik tentang penanganan awal limbah medis di rumah sakit, karena hanya memiliki 1 (satu) kategori.

6. Hubungan antara pendidikan dengan Pengetahuan, Sikap dan Praktik penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal

Hasil dari pengkategorian pendidikan pada 62 responden diperoleh hasil semua adalah berpendidikan DIII/S1, sehingga tidak dapat di hubungkan dengan kategori sikap dan praktik penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal, dimana ketiganya memiliki 1 (satu) kategori.

Pembahasan

1. Pengetahuan perawat RSUD Kardinah Kota Tegal tentang penanganan awal limbah medis

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar perawat di RSUD Kardinah Kota Tegal memiliki tingkat pengetahuan tentang penanganan awal

limbah medis rumah sakit dengan kategori baik. Pengetahuan yang baik dimungkinkan karena sebagian besar responden telah mengikuti pelatihan yaitu sebesar 37 orang (59,7%) ataupun telah memiliki lama kerja yang cukup lama sebesar 55 orang (88,7%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Dan pengetahuan adalah domain dalam pembentukan perilaku seseorang.¹⁰

Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang hampir sama tentang pengetahuan.¹¹

2. Sikap perawat RSUD Kardinah Kota Tegal tentang penanganan awal limbah medis

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden sebesar 62 orang (100%) memiliki sikap mendukung tentang penanganan awal limbah medis rumah sakit. Hal ini dapat dimungkinkan karena semua responden (100%) memiliki tingkat pendidikan dengan kategori baik yaitu DIII/S1 serta mayoritas responden 55 orang (88,7%) memiliki lama kerja yang cukup lama (≥ 3 tahun).

Sikap terbentuk dari melalui kegiatan yang berulang-ulang sehingga terbentuk sikap yang diserap oleh individu serta dari pengalaman dari diri sendiri atau orang terdekat, dimana mereka dapat mengakrabkan pada sesuatu atau menolaknya. Terkadang sikap dapat diambil tanpa mengerti situasinya secara lengkap.¹²

Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang hampir sama tentang pengetahuan.¹¹

3. Praktik perawat RSUD Kardinah Kota Tegal tentang penanganan awal limbah medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 62 responden diperoleh hasil bahwa semua responden (100%) melakukan penanganan awal

limbah rumah sakit dengan kategori baik. Hal ini dapat dilihat dari sebagian responden telah mengikuti pelatihan sebesar 37 orang (59,7%).

Bila ditinjau dari kategori umur bahwa antara kategori dewasa muda yang pernah mendapatkan pelatihan diperoleh 63,2% sedang kategori umur dewasa tua diperoleh 58,1%, hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir sebagian dari responden pernah melakukan pelatihan. Meski tidak semua responden mendapat pelatihan akan tetapi setelah mendapatkan pelatihan maka kewajiban dari yang mengikuti pelatihan harus membagi ilmu dengan rekan 1 ruangnya. Sehingga semua pekerja dapat melakukan apa yang disosialisasikan.

4. Hubungan antara umur perawat dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur responden dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di rumah sakit, tetapi ada kecenderungan responden dengan usia dewasa tua mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi (62,8%) dari pada responden yang berusia dewasa muda (52,6%).

Umur dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan atau wawasan responden. Semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam bekerja dan berpikir. Orang dengan cukup umur akan mudah dipercaya, hal tersebut dapat diketahui dari sisi pengalaman dan kematangan jiwa.¹³

5. Hubungan antara jenis kelamin perawat dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis. Berdasarkan hasil pengetahuan dengan kategori baik antara jenis kelamin laki-laki (66,7%) dan perempuan (57,4%) tidak terlalu jauh berbeda.

Pengetahuan merupakan dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu.¹⁰ Salah satu untuk mendapatkan pengetahuan adalah dengan mengikuti pelatihan.¹⁴

Apabila ditinjau dari karakteristik jenis kelamin responden yang pernah mengikuti pelatihan maka diperoleh bahwa responden berjenis kelamin laki-laki yang pernah mengikuti pelatihan sebesar 60% sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan yang pernah mengikuti pelatihan sebesar 59,6%, yang berarti sebagian dari responden pernah mendapatkan pelatihan. Kewajiban seorang karyawan yang mengikuti pelatihan maka harus membagi hasil pelatihan tersebut ke rekan 1 ruangnya.

6. Hubungan antara lama kerja perawat dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal

Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja perawat dengan pengetahuan. Dimana hasil yang diperoleh antara responden dengan lama kerja sama dengan atau lebih dari 3 tahun sebesar 60,0% memiliki kategori pengetahuan baik, sedangkan pada responden dengan lama kerja kurang dari 3 tahun sebesar 57,1% memiliki kategori pengetahuan baik, hasil tersebut tidak terlalu jauh berbeda. Hal ini dimungkinkan selain memiliki tingkat pendidikan yang sama serta sebagian besar responden (59,7%) telah mengikuti pelatihan.

Berdasarkan hasil dari penelitian diketahui bahwa responden dengan lama kerja baru yang memiliki kategori pengetahuan baik sebesar 57,1% sedangkan responden dengan lama kerja lama yang memiliki kategori pengetahuan baik sebesar 60%, dimana hasil tersebut memiliki nilai tidak terlalu jauh.

Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang hampir sama, tentang lama kerja.¹⁵

7. Hubungan antara pelatihan perawat dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal

Hasil dari penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis. Dimana hasil yang diperoleh bahwa responden yang belum pernah mengikuti pelatihan penanganan limbah medis memiliki kategori pengetahuan yang baik sebesar 52,0% dan responden yang sudah mengikuti pelatihan dengan kategori baik sebesar 64,9%, meskipun demikian masih ada responden yang sudah mengikuti pelatihan memiliki pengetahuan dengan kategori cukup sebesar 35,1%. Hal ini dimungkinkan karena responden belum mengaplikasikan hasil dari pelatihan dengan baik.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang belum mengikuti pelatihan memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebesar 52,0% dan responden yang pernah mengikuti pelatihan memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebesar 64,9%, dimana nilai prosentase dari keduanya tidak terlalu berbeda. Hal ini dimungkinkan karena kemudahan untuk mencari informasi, antara lain dari media masa.¹⁸

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa umur perawat RSUD Kardinah Kota Tegal sebagian besar 43 orang (69,4%) adalah dewasa tua, dengan jenis kelamin sebagian besar 47 orang (75,8%) adalah perempuan, semua 62 orang (100%) berpendidikan adalah berpendidikan tinggi yaitu DIII/S1. Lama kerja perawat RSUD Kardinah Kota Tegal mayoritas 55 orang (88,7%) adalah lebih dari tiga tahun dan telah mengikuti pelatihan penanganan awal limbah medis di rumah sakit diikuti oleh 37 orang (59,7%).
2. Pengetahuan perawat RSUD Kardinah Kota Tegal tentang penanganan awal limbah medis di rumah sakit sebagian besar 37 orang (59,7%) dengan kategori baik dengan kategori sikap yang mendukung tentang penanganan awal limbah medis di rumah sakit semua 62 orang (100%) serta semuanya 62

orang (100%) melakukan praktik penanganan awal limbah medis dengan kategori baik;

3. Tidak ada hubungan antara umur dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal dengan p value sebesar 0,638 atau $p > 0,05$;
4. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal dengan p value sebesar 0,740 atau $p > 0,05$;
5. Tidak ada hubungan antara lama kerja dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal dengan p value sebesar 1,00 atau $p > 0,05$;
6. Tidak ada hubungan antara pelatihan dengan pengetahuan tentang penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal dengan p value sebesar 0,454 atau $p > 0,05$;

Saran

1. Bagi perawat, perlu peningkatan tentang pelatihan dan bagi yang belum agar dapat diikutsertakan, sehingga dapat menambah wawasan agar memiliki sikap dan praktik yang lebih baik terhadap penanganan limbah medis.
2. Dalam penyelenggaraan pelatihan sebaiknya ditekankan mengenai pengetahuan jenis limbah, pemilahan dan pewadahan limbah medis di ruangan, sehingga kedepan semua perawat peduli dan mampu melakukan penanganan awal limbah dengan benar.
3. Bagi RSUD Kardinah Kota Tegal, perlu mengadakan pelatihan tentang penanganan limbah bagi perawat serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan penanganan limbah medis secara kontinu.

Daftar Pustaka

1. Adisasmito W. Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta : Grafindo Persada; 2007.

2. Kementrian Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Jakarta; 2010.
3. Line D, Sulistyorini L. Evaluasi Sistem Pengelolaan Sampah di Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Banyuwangi, Jurnal Kesehatan Lingkungan Juli 2013; Vol. 7, No. 1.
4. Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan tahun 2009, Jakarta : Pusdatin ;2010.
5. Ardiansyah W. Kajian Pengelolaan Limbah Padat B3 di Rumah Sakit TNI Angkatan Laut DR Ramelan; 2010.
6. Jais A. Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit. Jurnal Kesehatan Lingkungan 2009 Oktober 19.
7. Hayat F. Analisis Faktor Praktik Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon; 2015.
8. Sitepi YP, Nurmaini, Dharma S. Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat dan Cair serta faktor-faktor yang Berkaitan Dengan Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis Padat dan Cair di RSUD Kabanjahe Kabupaten Karo; 2015.
9. RSUD Kardinah Kota Tegal, RKL RPL Semester 1; 2017
10. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2007
11. Sudiharti, Solikhah. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Pembuangan Sampah Medis Di rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Kesmas Vol.6 No. 1 2012; 1-74.
12. Irianto K. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Public Health), Bandung: Alfabet;2014
13. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
14. Santoso B. Skema dan Mekanisme pelatihan : panduan penyelenggaraan pelatihan, Yayasan terumbu karang; 2013.

15. Maironah, Subari D, Mariani, Noor E. Perilaku Petugas Kesehatan Dalam Penanganan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. *EnviroScientee* 7 2011; 93-103.



Daftar Pustaka

- ¹ Adisasmito W. Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta : Grafindo Persada; 2007.
- ² Kementerian Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Jakarta; 2010.
- ³ Line D, Sulistyorini L. Evaluasi Sistem Pengelolaan Sampah di Rumah Sakit Umum Daerah Blambangan Banyuwangi, Jurnal Kesehatan Lingkungan Juli 2013; Vol. 7, No. 1.
- ⁴ Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan tahun 2009, Jakarta : Pusdatin ;2010.
- ⁵ Ardiansyah W. Kajian Pengelolaan Limbah Padat B3 di Rumah Sakit TNI Angkatan Laut DR Ramelan; 2010.
- ⁶ Jais A. Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit. Jurnal Kesehatan Lingkungan 2009 Oktober 19.
- ⁷ Hayat F. Analisis Faktor Praktik Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon; 2015.
- ⁸ Sitepi YP, Nurmaini, Dharma S. Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat dan Cair serta faktor-faktor yang Berkaitan Dengan Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis Padat dan Cair di RSUD Kabanjahe Kabupaten Karo; 2015.
- ⁹ RSUD Kardinah Kota Tegal, RKL RPL Semester 1; 2017

