

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PETUGAS
PENGOLAH LIMBAH MEDIS PADAT DI RS.X
KABUPATENJEMBER****Yosi Widyasari¹, Septia Dwi Cahyani², Beni Hari Susanto^{3*}**¹⁻³STIKES Widyagama Husada

Email Korespondensi: septiadwi26@widyagamahusada.ac.id

Disubmit: 27 Agustus 2025

Diterima: 30 September 2025

Diterbitkan: 01 Oktober 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i10.22305>**ABSTRACT**

Solid medical waste management is a crucial aspect of maintaining environmental safety and health in healthcare facilities. This study aims to analyze internal and external factors influencing the behavior of waste management staff (cleaning service) in solid medical waste management at Hospital X in Jember Regency. The study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The results showed that internal factors, including knowledge, attitudes, and self-efficacy, influence medical waste management behavior. All respondents (100%) had good knowledge and attitudes, but only 21% had high self-efficacy. Meanwhile, among external factors, only infrastructure significantly influenced solid medical waste management behavior, while the role of superiors and work roles did not show a significant relationship ($p > 0.05$). The most dominant factors influencing solid medical waste management behavior were knowledge, attitudes, self-efficacy, and the availability of infrastructure. These findings emphasize the importance of regular outreach, facility support, and capacity building for staff in safe and effective medical waste management.

Keywords: *Solid Medical Waste, Officer Behavior, Knowledge, Self-Efficacy, Facilities and Infrastructure.*

ABSTRAK

Pengolahan limbah medis padat merupakan aspek krusial dalam menjaga keselamatan lingkungan dan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi perilaku petugas pengolah limbah (*cleaning service*) dalam pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit X Kabupaten Jember. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor internal berupa pengetahuan, sikap, dan self efficacy memiliki pengaruh terhadap perilaku pengolahan limbah medis. Seluruh responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik (100%), namun hanya 21% yang memiliki self efficacy yang tinggi. Di sisi lain, dari faktor eksternal, hanya sarana prasarana yang terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pengolahan limbah medis padat, sedangkan peran atasan dan peran kerja tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p > 0,05$). Faktor yang paling dominan memengaruhi perilaku pengolahan limbah medis padat adalah pengetahuan, sikap, self efficacy, dan ketersediaan sarana prasarana. Temuan ini menegaskan pentingnya sosialisasi berkala, dukungan fasilitas, dan

peningkatan kapasitas petugas dalam pengelolaan limbah medis yang aman dan efektif.

Kata Kunci: Limbah Medis Padat, Perilaku Petugas, Pengetahuan, Self Efficacy, Sarana Prasarana.

PENDAHULUAN

Pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit merupakan aspek penting dalam menjaga kualitas lingkungan dan mencegah penularan penyakit. Limbah medis yang tidak dikelola dengan baik dapat mencemari media lingkungan seperti air, udara, dan bangunan, serta menjadi sumber penularan penyakit menular seperti kolera, hepatitis, dan HIV (Kemenkes, 2019; Riyanto, 2013). Di negara berkembang, termasuk Indonesia, pengelolaan limbah medis menjadi prioritas dalam sistem pelayanan kesehatan (Palita et al., 2024).

Indonesia tercatat sebagai negara penghasil limbah medis terbesar kedua di Asia Tenggara, dengan volume mencapai 212 kg/hari (Kusumawardhani et al., 2023). Limbah medis terdiri atas limbah padat dan cair, yang keduanya tergolong sebagai limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan memerlukan penanganan khusus (Kumar et al., 2023). Proses pengelolaan limbah B3 melibatkan pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, dan pengolahan, yang sebagian besar dilakukan oleh petugas pengolah limbah, termasuk tenaga *cleaning service* (KLHK, 2015).

Rumah Sakit X di Kabupaten Jember merupakan rumah sakit khusus yang melayani enam kabupaten di sekitarnya. Dalam praktiknya, petugas *cleaning service* berperan langsung dalam pengelolaan limbah medis padat, mulai dari pemilahan hingga penimbangan. Studi pendahuluan menunjukkan bahwa rata-rata limbah medis padat yang dihasilkan mencapai 57 kg/hari,

dan terdapat insiden kebocoran limbah akibat metode pengangkutan yang tidak sesuai standar.

Perilaku petugas dalam pengelolaan limbah menjadi faktor kunci keberhasilan sistem pengelolaan yang aman. Perilaku ini dipengaruhi oleh tiga komponen utama, yaitu predisposing factors (pengetahuan, sikap), reinforcing factors (dukungan atasan dan rekan kerja), serta enabling factors (ketersediaan sarana prasarana) (Juhanto et al., 2022; Rizarullah & Safriza, 2021). Ketidaksiharian perilaku dengan standar operasional prosedur berpotensi meningkatkan risiko kecelakaan kerja dan pencemaran lingkungan.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi perilaku petugas pengolah limbah medis padat (*cleaning service*) di Rumah Sakit X Kabupaten Jember. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi dalam peningkatan sistem pengelolaan limbah medis yang aman dan efektif.

KAJIAN PUSTAKA

Pengelolaan Limbah Medis Padat

Limbah medis padat merupakan bagian dari limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang dihasilkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (2015), pengelolaan limbah B3 rumah sakit meliputi pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, dan penimbunan.

Limbah medis yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan risiko kesehatan seperti infeksi nosokomial dan pencemaran lingkungan (Riyanto, 2013).

Perilaku Petugas dalam Pengolahan Limbah

Perilaku petugas pengolah limbah sangat menentukan efektivitas pengelolaan limbah medis. Perilaku ini dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Menurut teori Green (1980), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga komponen utama: predisposing factors (pengetahuan, sikap, nilai), enabling factors (ketersediaan sarana), dan reinforcing factors (dukungan sosial dan kebijakan).

Pengetahuan merupakan elemen dasar dalam membentuk perilaku kerja yang aman. Merdeka et al. (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik berhubungan positif dengan praktik pengelolaan limbah medis. Sikap juga berperan penting dalam mendorong tindakan yang sesuai, seperti dijelaskan oleh Kusumawardhani, Putri, & Ayu (2023), bahwa sikap positif terhadap limbah medis mendorong perilaku kerja yang lebih bertanggung jawab.

Self Efficacy dalam Praktik Kesehatan

Self efficacy atau keyakinan diri seseorang dalam menjalankan tugasnya merupakan faktor penting dalam perilaku kerja. Bandura (1997) menyatakan bahwa individu dengan self efficacy tinggi cenderung lebih konsisten dan percaya diri dalam menjalankan tugas yang berisiko. Dalam konteks pengelolaan limbah medis, self efficacy berperan dalam mendorong kepatuhan terhadap prosedur dan penggunaan alat pelindung diri.

Peran Sarana Prasarana

Ketersediaan sarana prasarana seperti troli, kantong limbah, dan alat pelindung diri merupakan enabling factors yang mendukung pelaksanaan pengelolaan limbah medis. Aziza et al. (2022) menekankan bahwa fasilitas yang memadai berkontribusi langsung terhadap peningkatan kualitas pengelolaan limbah dan keselamatan kerja petugas. Tanpa dukungan sarana yang memadai, perilaku kerja yang aman sulit diwujudkan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara berbagai faktor dengan perilaku pengelolaan limbah medis padat oleh petugas *cleaning service* di Rumah Sakit X Kabupaten Jember.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pengelola limbah medis padat (*cleaning service*) sebanyak 14 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Penelitian ini dilakukan telah dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2025 di RS.X Kabupaten Jember.

Adapun instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisioner, lembar observasi dan dokumentasi. Dan analisis data yang digunakan meliputi :Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik petugas pengolah limbah (usia, jenis kelamin, lama kerja, status pegawai), faktor internal yang mempengaruhi perilaku petugas dalam pengolahan limbah predisposisi (pengetahuan, sikap, dan *self efficacy*), faktor penguat (peran rekan kerja dan atasan) ,faktor pemungkin (sarana prasarana).

Analisis bivariat dilakukan dengan uji Pearson Moment untuk mengetahui hubungan antar variabel. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku pengelolaan limbah medis.

Penelitian ini menerapkan prinsip informed consent, anonimitas, kerahasiaan data (confidentiality), dan partisipasi sukarela sesuai dengan kaidah etika penelitian.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah petugas-petugas pengolah limbah medis padat yaitu *cleaning service* di Rumah Sakit X Kabupaten Jember sejumlah 14 orang. Adapun rincian karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, jenis kelamin, lama kerja, dan status pegawai.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik Responden

Distribusi Responden	Jumlah	Persen (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	100
Perempuan	0	0
Usia		
17 - 20 Tahun	2	14
21 - 30 Tahun	8	57
31 - 40 Tahun	4	29
Lama Kerja		
<1 - 2 Tahun	11	79
3 - 5 Tahun	3	21
Status Pegawai		
Pegawai Tetap	0	0
Pegawai Tidak Tetap	14	100

Sumber data primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa seluruh responden berjenis kelamin laki-laki, memiliki pendidikan terakhir yaitu tamat SMA, dan memiliki status pegawai tidak tetap (100%). Mayoritas usia responden berada pada rentang usia 21-30 tahun yaitu sejumlah 8 orang (57%). Sedangkan responden dengan rentang usia 17-20 tahun memiliki distribusi paling rendah, yaitu 2 orang (14%). Rentang

usia 31-40 tahun memiliki distribusi sejumlah 4 orang responden (29%).

Lama kerja responden paling banyak bekerja pada rentang waktu <1 - 2 tahun, yaitu sejumlah 11 orang (79%). Sedangkan 3 orang responden memiliki lama kerja sekitar 3-5 tahun (21%). Dengan demikian, mayoritas responden bekerja sekitar <1-2 tahun di Rumah Sakit X Kabupaten Jember.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Internal

Distribusi Variabel	Jumlah	Persen (%)
Pengetahuan		
Buruk	0	0

Baik	14	100
Sikap		
Buruk	0	0
Baik	14	100
Self Efficacy		
Buruk	11	79
Baik	3	21

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 Seluruh responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik (100%). Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan dan sikap buruk. Hanya

3 orang responden saja (21%) yang memiliki *self efficacy* yang baik, dan sekitar 11 orang responden memiliki *self efficacy* yang buruk.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Eksternal

Distribusi Variabel	Jumlah	Persen (%)
Peran Atasan		
Buruk	10	71
Baik	4	29
Peran Rekan Kerja		
Buruk	5	36
Baik	9	64
Ketersediaan Sarana Prasarana		
Buruk	0	0
Baik	14	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 seluruh responden menyatakan sarana prasarana sudah tersedia dan memenuhi kriteria yang dibutuhkan untuk menjalankan kegiatan pengolahan limbah (100%).

Sedangkan peran atasan dianggap buruk atau kurang dalam

mendukung kegiatan pengolahan limbah yang baik, sekitar 10 orang responden menyatakan hal tersebut. Peran rekan kerja sudah terlaksana dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan responden dalam pengolahan limbah (64% atau 9 orang)

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Faktor Internal dan Perilaku Pengolahan Limbah Medis Padat

Variabel Bebas	Signifikansi	Keterangan
Pengetahuan	0,000	Ada Hubungan
Sikap	0,000	Ada Hubungan
Self Efficacy	0,031	Ada Hubungan

Berdasarkan tabel 4 variabel dalam faktor internal pada petugas berpengaruh pada perilaku pengolahan limbah medis padat pada pengolah limbah di Rumah

Sakit X Kabupaten Jember. Adapun nilai signifikansi untuk sub variabel pengetahuan dan sikap yaitu 0,000, dan *self efficacy* sebesar 0,031

Tabel 5. Hubungan Faktor Eksternal Petugas Pengolah Limbah (*Cleaning Service*) yang Mempengaruhi Perilaku Pengolahan Limbah Medis Padat

Variabel Bebas	Signifikansi	Keterangan
Peran Atasan	0,923	Tidak Ada Hubungan
Peran Rekan Kerja	0,837	Tidak Ada Hubungan
Sarana Prasarana	0,000	Ada Hubungan

Tabel 6. Hasil Uji Statistik Faktor eksternal dan Perilaku Pengolahan Limbah Medis Padat

Variabel	B	S.E	Wald	Sig.
Pengetahuan	1,299	0,651	3,979	,046
Sikap	1,299	0,651	3,979	,046
<i>Self Efficacy</i>	1,299	0,651	3,979	,046
Sarana Prasarana	1,299	0,651	3,979	,046

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Pengolah Limbah Medis Padat

Karakteristik responden yang terdiri dari usia, pendidikan, jenis kelamin, lama kerja, dan status kepegawaian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden berjenis kelamin laki-laki dan memiliki pendidikan terakhir SMA. Hal ini mencerminkan bahwa pekerjaan pengolahan limbah medis padat di RS X masih didominasi oleh tenaga kerja laki-laki dengan latar belakang pendidikan menengah.

Mayoritas responden berada pada rentang usia produktif 21-30 tahun (57%), yang secara psikologis berada dalam fase aktif dan adaptif terhadap tugas operasional. Namun, mayoritas responden juga memiliki masa kerja <1-2 tahun (79%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar petugas masih tergolong baru dan berpotensi memiliki keterbatasan pengalaman dalam pengelolaan limbah medis. Status kepegawaian seluruhnya adalah pegawai tidak tetap, yang dapat memengaruhi tingkat komitmen dan kepatuhan terhadap prosedur kerja.

Karakteristik ini penting untuk dipertimbangkan dalam perencanaan pelatihan dan pengawasan, karena usia muda dan masa kerja pendek dapat menjadi peluang sekaligus tantangan dalam membentuk perilaku kerja yang sesuai standar.

Karakteristik Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Perilaku Responden

Faktor internal yang diteliti meliputi pengetahuan, sikap, dan self efficacy. Hasil menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik (100%), namun mayoritas memiliki self efficacy yang buruk sebanyak 11 orang responden (79%).

Pengetahuan dan sikap yang baik menunjukkan bahwa petugas telah memahami pentingnya pengolahan limbah medis dan memiliki kesadaran terhadap dampak lingkungan dan kesehatan. Namun, rendahnya self efficacy mengindikasikan bahwa meskipun mereka tahu dan peduli, mereka belum sepenuhnya percaya diri atau merasa mampu menjalankan tugas

sesuai standar. Hal ini dapat disebabkan oleh minimnya pelatihan, supervisi, atau dukungan psikososial di tempat kerja.

Faktor eksternal yang diteliti meliputi peran atasan, peran rekan kerja, dan ketersediaan sarana prasarana. Hasil menunjukkan bahwa sarana prasarana tersedia dengan baik (100%), namun peran atasan dinilai buruk oleh 71% responden, dan peran rekan kerja dinilai baik oleh 64% responden.

Kesadaran yang dimiliki rumah sakit untuk menyediakan fasilitas sarana prasarana yang ada di rumah sakit terutama dalam pengolahan limbah medis maka akan meningkatkan perilaku tenaga Kesehatan dalam pengolahan limbah medis, kesadaran tenaga kesehatan dalam mengolah limbah medis tidak akan terbentuk jika tidak ada dukungan ataupun tidak ditunjang dari ketersediaan sarana prasarana yang kurang ataupun tidak lengkap. Dengan adanya perbaikan sarana dan prasarana maupun peningkatan fasilitas yang lengkap mampu memberikan kenyamanan pada semua pasien dan mempengaruhi kepercayaan pasien terkait pelayanan kesehatan terhadap pasien hal ini sejalan dengan penelitian Aziza *et al* (2022) bahwa ada hubungan sarana dan prasarana dalam pengolahan limbah medis.

Penyediaan sarana prasarana dibutuhkan untuk menghindari kejadian kebocoran limbah medis padat yang ditemukan ketika peneliti melakukan studi pendahuluan. Sarana prasarana yang dimaksud adalah alat pelindung diri maupun troli. Sarana prasarana yang terpenuhi akan menghindarkan petugas dari kecelakaan kerja maupun meningkatkan upaya menjaga kesehatan lingkungan.

Faktor yang Paling Berpengaruh Terhadap Perilaku Pengolahan

Limbah Medis Padat pada Petugas Pengolah Limbah Medis

Faktor yang paling berpengaruh perilaku pengolahan limbah medis padat yaitu pengetahuan, sikap, self efficacy, dan sarana prasarana menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku pengolahan limbah medis padat secara konstan. Pengetahuan menjadi hal penting dalam mempengaruhi perilaku, sesuai dengan penelitian oleh (Pradnyana, 2021) yang menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pengelolaan sampah medis di RSD Mangusada Kabupaten Badung.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal.

Pengolahan limbah oleh petugas pengolah limbah dipengaruhi oleh pengetahuan tenaga layanan kesehatan yang benar, sikap positif dan tindakan yang aman terhadap kegiatan pemilahan merupakan hal penting karena mereka memiliki risiko tinggi terhadap limbah medis yang dihasilkan dari tindakan pekerjaannya. Kurangnya pengetahuan, sikap dan praktik petugas layanan kesehatan memiliki potensi bahaya bagi petugas, pasien, lingkungan serta masyarakat sekitar (Dewi *et al.* 2022).

Sarana dan prasarana merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat B3. Hal ini dikarenakan semua aktivitas sangat bergantung

pada ketersediaan sarana dan prasarana. Tidak tersedianya sarana insenerator yang berfungsi untuk melakukan pengelolaan limbah medis padat B3 mengakibatkan pihak Rumah Sakit X harus melakukan perjanjian kerjasama dengan pihak ketiga untuk pengangkutan dan pembakaran limbah. Pihak ketiga melaksanakan pengangkutan limbah medis padat yang dilaksanakan 3 kali dalam 1 minggu dipengaruhi oleh kuantitas limbah medis padat yang dihasilkan Rumah Sakit X Kabupaten Jember.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa seluruh petugas pengolah limbah medis padat adalah laki-laki, berusia dominan 21-30 tahun, berpendidikan SMA, dan berstatus pegawai tidak tetap. Mayoritas memiliki masa kerja <1-2 tahun, yang menunjukkan bahwa sebagian besar petugas masih tergolong baru dalam menjalankan tugas pengolahan limbah medis.
2. Karakteristik faktor internal menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pengolahan limbah medis padat. Namun, sebagian besar memiliki self efficacy yang rendah, yang dapat mempengaruhi keyakinan diri dalam menjalankan tugas sesuai prosedur. Karakteristik faktor eksternal menunjukkan bahwa ketersediaan sarana prasarana sudah memadai (100%), namun peran atasan dinilai kurang mendukung (71%), dan peran rekan kerja dinilai cukup baik (64%).
3. Faktor yang paling mempengaruhi perilaku pengolahan limbah medis padat adalah pengetahuan, sikap,

self efficacy, dan ketersediaan sarana prasarana. Keempat faktor tersebut memiliki peran yang setara dalam mempengaruhi perilaku pengolah limbah medis padat. Sementara peran atasan dan rekan kerja tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

SARAN

Adapun saran yang diberikan peneliti berdasarkan hasil penelitian adalah :

1. Perlunya melakukan sosialisasi/mentoring secara berkala kepada petugas pengolahan limbah medis padat tentang pengolahan limbah medis.
2. Menyediakan sarana prasarana yang mendukung petugas dalam melakukan pengolahan limbah medis padat seperti troli maupun alat pelindung diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman. (2006). Kinerja Sistem Lumpur Aktif pada Pengelolaan Limbah Cair. Surabaya.
- Agustyan, B. (2017). Organisational Application of Social Cognitive Theory. *Australia Journal of Management* 13(2): 28.
- Chotijah, S., Muryanti, D.T., dan Mulyan Kota Si, T. (2017). Implementasi kebijakan pengelolaan limbah rumah sakit di rumah sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang. *Humani* (3) : 223-236.
- Fitria. (2013). Limbah Rumah Sakit. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9): 1689-1699. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/922>.

- Gordon, R. (2010). *Bisnis Cleaning Service*. Jakarta: Tiga Kelana
- Habibi, R. (2020). Studi Tentang Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Sahabat, Kabupaten Jember. *Jurnal Mitra Manajemen (JMM Online)* 4(9) : 1417-1429.
- Hidayat, A. (2014). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Juhanto, A., & Hadijah, Y. (2022) Perilaku Pengelolaan Sampah Medis Padat DiLahat
- Kasumayanti, E. R. M. A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan infeksi nosokomial pada pengelola limbah medis padat (cleaning service) di RSUD Bangkinang tahun 2016. *Jurnal Ners*, 1(2), 2017.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. (2015). Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Kumar, V., Gaurav, G., Khan, V., & Choudhary, S. (2023). *Life Cycle Assessment and Its Application in Medical Waste Disposal. Materialtoday Proceedings* 45-53.
- Kusumawardhani, O., Putri, T., & Ayu, A. (2023). Perilaku Petugas dalam Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit : *Literature Review*. Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional 2023 : 322-328.
- Lapau, B. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan:Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Pustaka Obor Indonesia.
- Lestari, T. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Upaya Pengelolaan Sampah Limbah Medis di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kolonel Abundjani Bangko Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 25(2), 1199-1204.
- Nabila, M., Herniwanti, & Susanto, Y. (2024). Analisa Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Bangkinang Kota. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5(1) : 643-655.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Nursamsi, N., Thamrin, T., & Efizon, D. (2017). Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Di Kabupaten Siak. *Dinamika Lingkungan Indonesia*, 4(2), 86-98.
- Palita, F., Purnaweni, H., & Luqman Y. (2024). Evaluasi Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Kota Palu. *Jurnal Reka Lingkungan* 12 (1) : 51-61
- Riyanto. (2013). *Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun*. Yogyakarta : Graha Pusaka.
- Rizarullah, R., & Safriza, S. (2021). Gambaran Sikap Dan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Pengelolaan Limbah Medis Di Rsud Aceh Besar. *Jurnal Sains Riset*.
- Rumah Sakit Umum Labuang Baji Kota Makassar. Repositori UIN Alauddin : repositori.uin-alauddin.ac.id/19812/.