

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP K3 DENGAN KEJADIAN KECELAKAAN KERJA PADA PETUGAS PENANGANAN LIMBAH MEDIS DI RUMAH SAKIT ULIN BANJARMASIN TAHUN 2020

Muhammad Ahyanuriza¹, Akhmad Fauzan², Achmad Rizal³

¹Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, NPM 16070290,

²Kesehatan Masyarakat, 13201, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, NIDN1116108502

³Kesehatan Masyarakat, 13201, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, NIDN1103079101

E-mail: sukmanuriza@gmail.com

ABSTRAK

Kecelakaan kerja adalah suatu kejadian yang tidak diduga, mengacaukan dan menimbulkan kerugian korban manusia maupun harta benda. Diungkapkan seluruh Rumah Sakit di Indonesia secara nasional memproduksi sampah rumah sakit sebesar 376.089 ton/hari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan besar potensi Rumah Sakit mencemari lingkungan dan kemungkinan menimbulkan kecelakaan kerja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin. Penelitian menggunakan desain cross sectional, populasi penelitian 183 petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin. Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Sampel penelitian 64 petugas penanganan limbah medis. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan checklist. Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antar pengetahuan ($p = 0,122$) dan ada hubungan antara sikap ($p = 0,019$) dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin. Saran untuk rumah sakit memberikan reward kepada petugas atas kinerja yang baik, sebelum bekerja diadakan *safety talk* dan *checking work list* guna mereview keadaan petugas sebelum dan sesudah bekerja serta mengetahui kualitas tidur untuk menjadi bahan pertimbangan tingkat potensi kecelakaan kerja yang akan dialami petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin.

Kata kunci : Kecelakaan Kerja, Petugas Penanganan, Limbah medis

ABSTRACT

A work accident is an unexpected event, confusing and can cause losses to human victims and property. It was revealed that all hospitals in Indonesia nationally produce Hospital waste amounting to 376,089 tons / day. From this description, it can be imagined how big the potential for hospitals to pollute the environment and possibly cause work accidents. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes towards K3 at RSUD Ulin Banjarmasin. The study used a cross sectional design, study population 183 medical waste handling officers who work at RSUD Ulin Banjarmasin. Sampling using simple random sampling technique. The research sample was 64 medical waste handling officers. The research instrument used a questionnaire and checklist. The results of this study were that there was no relationship between knowledge ($p = 0.122$) and there was a relationship between attitude ($p = 0.019$) and the incidence of work accidents among medical waste handling officers at RSUD Ulin Banjarmasin. Suggestions for the hospital to reward officers for good performance, Before working, a safety talk and checking work list were held to review the condition of officers before and after work and to find out the quality of sleep to be taken into consideration for the level of potential work accidents that will be experienced by medical waste handling officers at RSUD Ulin Banjarmasin.

PENDAHULUAN

Kecelakaan kerja adalah suatu kejadian yang tidak diduga semula dan tidak dikehendaki, yang mengacaukan proses yang telah diatur dari suatu aktivitas dan dapat menimbulkan kerugian baik korban manusia maupun harta benda (UU No.1 Tahun 1970 tentang K3). Berdasarkan data dari *International Labour Organization* (ILO) tahun 2018, 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

Berdasarkan hasil laporan *World Health Organization* (WHO) lebih dari 90% terjadi di negara berkembang salah satunya di Indonesia dilaporkan gaya berat yang ditanggung pekerja rata-rata lebih dari 20 kg dan pekerja rumah sakit lebih beresiko 1,5 kali lebih besar dari pada golongan pekerja lain. Menyadari akan pentingnya kesehatan dan keselamatan pekerja dalam melakukan pekerjaan maka perlu diterapkannya keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja. Karena berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 165 menyatakan bahwa pengelolaan tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan bagi tenaga kerja.

World Health Organization (WHO, 2010) melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg limbah berbahaya per tempat tidur rumah sakit per hari.

Rumah sakit merupakan instansi dalam pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara perorangan dan paripurna, yaitu dalam pelayanan preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif (Undang-Undang Republik Indonesia, 2009). Rumah sakit dapat dikatakan sebagai penghasil limbah, karena pembuangan limbah dalam jumlah yang besar berasal dari kegiatan non medis maupun medis yang bersifat berbahaya dan beracun. Limbah yang dihasilkan dari rumah sakit merupakan pembuangan yang dihasilkan meliputi limbah padat, cair, dan gas yang mengandung kuman patogen, zat-zat kimia serta beberapa alat – alat yang digunakan pada umumnya dapat bersifat berbahaya dan beracun yang diproduksi oleh rumah sakit (Paramita, 2007).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, diungkapkan bahwa seluruh Rumah Sakit di Indonesia berjumlah 1090 dengan 121.996 tempat tidur, diperkirakan secara nasional produksi sampah Rumah Sakit sebesar 376.089 ton/hari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan betapa besar potensi Rumah Sakit untuk mencemari lingkungan dan kemungkinan menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit (Departemen Kesehatan 1997 didalam Hapsari, 2010). WHO memperkirakan bahwa setiap tahunnya ada sekitar 8.000.000 hingga 16.000.000 kasus Hepatitis B Virus (HBV) baru, 2.300.000 hingga 4.700.000 kasus Hepatitis C Virus (HCV) dan 80.000 sampai 160.000 kasus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) karena suntikan yang tidak aman dan sistem penanganan limbah medis yang buruk. Pada tahun 1999, *World Health Organization* (WHO) sebuah laporan yang diajukan oleh *US Environmental Protection Agency* di depan kongres Amerika menyajikan perkiraan kasus infeksi Hepatitis B (HBV) akibat cedera oleh benda tajam di kalangan pengelolaan sampah rumah sakit. Jumlah kasus infeksi HBV per-tahun di AS akibat pajanan sampah rumah sakit adalah sekitar 162-321 kasus dari jumlah total pertahun yang mencapai 300.000 kasus. Pada fasilitas layanan kesehatan dimanapun, perawat dan tenaga kebersihan merupakan kelompok utama yang berisiko mengalami cedera, jumlah yang bermakna justru berasal dari luka teriris dan tertusuk limbah benda tajam. (A. Pruss dkk, 2005).

Sampah medis benda tajam dapat menyebabkan luka gores maupun luka tusuk tetapi juga menginfeksi luka jika terkontaminasi patogen. Karena memiliki potensi cedera dan menularkan penyakit, benda tajam termasuk dalam kelompok sampah yang sangat berbahaya. Infeksi yang ditularkan melalui subkutan lewat agent penyebab penyakit. Jarum suntik merupakan bagian yang penting dalam sampah medis benda tajam dan berbahaya karena sering terkontaminasi darah pasien (A.Pruss dkk, 2005). Penelitian yang dilakukan oleh Yunita dkk (2016), mengungkapkan bahwa belum semua petugas kesehatan mengetahui dan mengerti tentang isi dan program K3RS, belum meratanya pemeriksaan kesehatan dan pelatihan untuk tenaga kerja, lingkungan kerja di IGD sangat beresiko bagi petugas kesehatan untuk terpapar penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja. Dalam rentan kurun waktu 4 tahun terakhir ada sekitar 59 kasus kecelakaan yang tercatat di RSUD ulin Banjarmasin, hipotesis sementara kecelakaan bisa saja terjadi karena pekerja memiliki pengetahuan dan sikap minim tentang keselamatan (Data Kecelakaan Kerja RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2017-2020).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka dalam penulisan Penelitian Skripsi ini mengambil judul : “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap K3 Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Penanganan Limbah Medis Di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin Tahun 2020”.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian *survey* analitik dengan pendekatan Cross Sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya (Notoatmodjo, 2005).

Populasi adalah jumlah keseluruhan suatu objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin dengan jumlah keseluruhan sebanyak 183 orang pada tahun 2020.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Menurut Sugiyono (200) teknik *simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Dalam penelitian ini adalah sampel yang mempunyai peranan dalam menangani limbah medis, pekerja yang menangani limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin menggunakan rumus slovin.

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh suatu data yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kuisisioner ini digunakan untuk mengetahui bagaimana Pengetahuan dan Sikap terhadap K3 dengan Kejadian kecelakaan kerja pada Petugas Penanganan Limbah Medis di RSUD Ulin Banjarmasin.

Variabel dalam penelitian ini adalah:

Variabel dependent: kecelakaan kerja di RSUD Ulin Banjarmasin.

Variabel independent: pengetahuan dan sikap.

Analisis dalam penelitian ini yaitu data merupakan bagian dari suatu penelitian, dimana tujuan dari analisis data ini yaitu agar diperoleh suatu kesimpulan masalah yang diteliti, dilanjutkan dengan analisis univariat dan analisis bivariate.

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan Distribusi Frekuensi dan presentasi dari setiap variabel, selanjutnya dilanjutkan dengan analisis bivariate menggunakan tabulasi silang yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent (pengetahuan dan sikap) dengan variabel dependent (kecelakaan kerja) dengan memakai program yang ada di aplikasi SPSS di perangkat lunak komputer yaitu uji statistic yang digunakan adalah *Chi Square* (χ^2) atau yang biasa disebut dengan (Chi Kuadrat), yang dilanjutkan dengan dengan *Fisher's Exact Test*. Nilai kepercayaan yang dipakai dalam uji statistic adalah 95% dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Apabila yang diperoleh p Value $< \alpha$ 0,05, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Apabila nilai yang diperoleh p Value $> \alpha$ 0,05, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Analisis Univariat

Distribusi frekuensi hubungan pengetahuan dan sikap terhadap K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, dan Kecelakaan kerja

Keterangan	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur	18-25 Tahun	55	85.9
	26-30 Tahun	9	14.1

Lama Bekerja	1-3 Tahun	35	54.7
	4-6 Tahun	29	45.3
Pengetahuan	Baik	46	71.9
	Cukup	18	28.1
Sikap	Positif	56	87.5
	Negatif	8	12.5
Kecelakaan kerja	Rendah	48	75.0
	Sedang	16	25.0
Total		64	100.0

Keterangan: Data Primer Terolah 2020

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan sebagian besar umur responden adalah yang memiliki umur dengan kategori 18-25 tahun, yaitu sebanyak 55 orang (85,9%), sedangkan lama bekerja responden sebagian besar dengan kategori 1-3 tahun sebanyak 35 orang (54,7%), untuk pengetahuan responden dengan tingkat pengetahuan terbanyak dengan kategori baik sebanyak 46 orang (71,9%), untuk responden dengan sikap positif terlihat lebih banyak, yaitu sebanyak 56 orang (87,5%), selanjutnya responden dengan kejadian kecelakaan kerja yang terbanyak ada dikategori rendah, yaitu sebanyak 48 orang (75,0%).

b. Analisis Bivariat

Analisis yang menghubungkan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji *Chi Square* dilanjutkan dengan *Fisher 'S Exact*.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Terhadap K3 Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Petugas Penanganan limbah Medis di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2020

Pengetahuan	Kecelakaan Kerja				Total	P-Value	
	Rendah		Sedang				
	N	%	n	%	N	%	
Baik	37	80.4	9	19.6	46	100	0,122
Cukup	11	61.1	7	38.9	18	100	
Total	48	75.0	16	25.0	64	100	

Keterangan: Data Primer Terolah 2020

Berdasarkan tabel 2 menjelaskan tentang hubungan pengetahuan dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020 hasil penelitian ini yang telah dilakukan menunjukkan bahwa jumlah responden yang tingkat pengetahuannya baik adalah sebanyak 46 orang, terdiri dari responden yang kecelakaan kerja rendah dalam melakukan penanganan sampah medis sebanyak 37 orang (80,4%), dan responden pengetahuan cukup yang kecelakaan sedang sebanyak 9 orang (19,6%). Selanjutnya jumlah responden tingkat pengetahuannya cukup adalah sebanyak 18 orang yang terdiri dari responden yang kecelakaan kerja rendah dalam melakukan penanganan limbah medis sebanyak 11 orang (61,1%), dan responden pengetahuan cukup yang kecelakaan kerja sedang sebanyak 7 orang (38,9%).

Hasil uji statistik dengan chi square di dapatkan nilai p-value = 0,122 > α 0,05 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020.

Tabel 3 . Hubungan Sikap Terhadap K3 Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Petugas Penanganan Limbah Medis di RSUD Ulin Kota Banjarmasin Tahun 2020

Sikap	Kecelakaan Kerja				Total	P-Value
	Rendah		Sedang			
	N	%	n	%	N	%
Positif	45	80.4	11	19.6	56	100
Negatif	3	37.5	5	62.5	8	100
Total	48	75.0	16	25.0	64	100

Keterangan: Data Primer Terolah 2020

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan tentang hubungan sikap dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020 hasil penelitian ini yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden yang Sikapnya Positif adalah sebanyak 56 orang, terdiri dari responden yang kecelakaan kerja rendah dalam melakukan penanganan limbah medis sebanyak 45 orang (80,4%), dan responden yang terjadi kecelakaan kerja sedang sebanyak 11 orang (19,6%). Selanjutnya jumlah responden yang Sikapnya negatif sebanyak 8 orang, yang terdiri dari responden yang kecelakaan rendah dalam melakukan penanganan limbah medis sebanyak 3 orang (37,5%), dan yang kecelakaan sedangsebanyak 5 orang (62,5%).

Hasil uji statistik dengan chi square di dapatkan nilai p-value = 0,019 < α 0,05maka H_0 ditolak artinya ada hubungan masa kerja dengan tindakan dalam pengelolaan sampah medis benda tajam di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2020.

PENUTUP

1. Kesimpulan

- a. Kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin di ketahui sebagian besar petugas tidak terjadi celaka sebanyak 48 orang (75,0%).
- b. Pengetahuan tentang K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin di ketahui sebagian besar tingkat pengetahuan petugas dengan kategori baik sebanyak 46 orang (71,9%).
- c. Sikap tentang K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin di ketahui sebagian besar petugas dengan sikap positif sebanyak 56 orang (87,5%).
- d. Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin, di ketahui p-value sebesar (0,122).
- e. Ada hubungan antara sikap tentang K3 dengan kejadian kecelakaan kerja pada petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin, p-value sebesar (0,019).

2. Saran

1. Kepada RSUD Ulin Banjarmasin

Memberikan reward kepada petugas atas kinerja yang baik, sebelum berkeja diadakan *safety talk* dan *checking work list* guna mereview keadaan petugas sebelum dan sesudah berkeja serta mengetahui kualitas tidur untuk menjadi bahan pertimbangan tingkat potensi kecelakaan kerja yang akan dialami petugas penanganan limbah medis di RSUD Ulin Banjarmasin.

2. Kepada Responden

Petugas penanganan limbah medis diharapkan selalu menggunakan APD saat melakukan penanganan sehingga dapat menghindari atau mengurangi resiko kecelakaan kerja, juga selalu berkomunikasi aktif kepada petugas kesehatan lain nya dalam hal pengelolaan sampah medis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya yang dapat menambah wawasan, diharapkan untuk meneliti dengan lebih lanjut dengan variabel lain seperti pengaruh komunikasi petugas penanganan limbah medis dengan perawat dalam melakukan penanganan limbah medis atau pun pengaruh stress kerja petugas terhadap penanganan limbah medis dengan kejadian kecelakaan kerja.

REFERENSI

- Alex S. Nitisemito, 1996. *Manajemen Personalia, Sumber Daya Manusia*. Gholia. Indonesia, Jakarta.
- Anizar. 2009. *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri*. Yogyakarta: Graham Ilmu. Buchori.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Pendidikan: Suatu Pendekatan. Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ambarani, A. Y., & Tualeka, A. R. 2016. *Hazard Identification And Risk Assessment (HIRA) Pada Proses Fabrikasi Plate Tanki 42-T-501a PT Pertamina (Persero) Ru Vi Balongan. The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*.
- Bahar, A. P. I., Kawatu, P. A., & Adam, H. 2019. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Pekerja Cleaning Service Di Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. KESMAS, 7(5)*.
- Dolongpaha, W. V. G., Kawatu, P. A., & Wowor, R. E. 2019. *Gambaran Pelaksanaan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Umum Daerah Talaud. KESMAS, 8(7)*.
- Gempur Santoso, 2004. *Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Ghalia Indonesia, Bogor selatan.
- Hasibuan, R. R. 2018. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Cleaning Service dengan Penanganan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan*.
- Hudi Hastowo. 2012. *Pedoman Penilaian Resiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Bandung : Armico.
- ILO, 2013. *Data angka Kecelakaan kerja*.
- ILO, 2018. *Data angka pekerja meninggal di Dunia*.
- Instalasi K3 RSUD Ulin Banjarmasin, 2020. *Data Kecelakaan Kerja RSUD Ulin Banjarmasin*. Kalimantan Selatan.
- Ivana, A., Widjasena, B., & Jayanti, S. 2014. *Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada RS Prima Medika Pematang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 2(1), 35-41*.
- Junaidi, D. 2015. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Keselamatan Kerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Tenaga Keperawatan Di Ruang Rawat Klas III RSUD Aceh Tamiang*.
- Kerja, D. T. 1996. *Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 05 Tahun 1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*.
- Kumendong, D. J., Rattu, J. A., & Kawatu, P. A. 2012. *Hubungan Antara Lama Paparan Dengan Kapasitas Paru Tenaga Kerja Industri Mebel Di CV. Sinar Mandiri Kota Bitung. KESMAS, 1(1), 5-10*

- Lomban, E. E., Kawatu, P. A., & Kandou, G. D. 2020. *Gambaran Pelaksanaan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit. Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine, 1(1).*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Paramita, N. 2007. *Evaluasi pengelolaan sampah rumah sakit pusat angkatan darat gatot soebroto. Jurnal presipitasi, 2(1), 51-55.*
- Paramita, N. 2007. *Evaluasi Pengelolaan Sampah Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. Jurnal Presipitasi, 2(1), 51-55.*
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja RI No. Per-05/MEN/1996 tentang Sistem Manajemen K3
- Pertiwi, V., Joko, T., & Dangiran, H. L. 2017. *Evaluasi pengelolaan limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 5(3), 420-430.*
- Pratama, E. W. 2015. *Hubungan Antara Perilaku Pekerja Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Bagian Produksi PT. Linggarjati Mahardika Mulia di Pacitan*. Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang.
- Pratiwi, D., & Maharani, C. 2013. *Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Puskesmas Kabupaten Pati. KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(1), 74-84.*
- Putri, I. A. K., & Tobing, D. H. 2016. *Gambaran penerimaan diri pada perempuan Bali pengidap HIV-AIDS. Jurnal Psikologi Udayana, 21-32.*
- Rohendi, E. 2011 *Pengaruh Motivasi Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai. 2(1), 46-49.*
- Sari, N. M., & Tarigan, D. S. 2019. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Petugas Cleaning Service Dengan Penanganan Limbah Medis Di Rumah Sakit Bhayangkara Medan Tahun 2018. JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG), 1(2), 48-54.*
- Siswanto, Susila, & Suyanto. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta : Bursa Ilmu.
- Soedirman, Suma'mur 2014. *Kesehatan Kerja dalam Prespektif Hiperkes dan Keselamatan Kerja*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Soedirman, Suma'mur 2014. *Kesehatan Kerja dalam Prespektif Hiperkes dan. Keselamatan Kerja*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Sucipto, Cecep Dani. 2014. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta :Gosyen Publishing.
- Sugiyono, 2001. *Metode Penelitian, Bandung: CV Alfa Beta.*
- Sutrisno dan Ruswandi, K. 2007. *Prosedur Keamanan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Sukabumi: Yudhistira.
- Undang-undang No.1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja
- Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta Republik Indonesia.
- Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta Republik Indonesia.
- WHO, 1999. *Data Cedera Benda Tajam Dikalangan Pengelolaan Sampah Rumah Sakit*
- WHO, 2010. *Data Limbah Yang Dihasilkan Layanan Kesehatan.*
- Yunita, A.R. Ayun, S. Eka, Y.F. 2016. *Analisis Faktor-Faktor Kebijakan Dalam Implementasi Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Online), Vol. 4, No. 2.*