

Hubungan Pengetahuan, Sikap Petugas dan Sarana Prasarana dengan Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023

Marlena¹, Achmad Rizal², Edy Ariyanto^{3*}, Agus Jalpi⁴, Akhmad Fauzan⁵, Yeni Riza⁶

¹⁻⁶Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 20 Oktober 2023

Direvisi: 25 Oktober 2023

Diterima: 31 Oktober 2023

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

edy.ariyanto777@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Limbah medis dalam bentuk padat dihasilkan dari kegiatan yang berasal dari ruangan perawatan seperti poliklinik gigi, poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik Ibu dan anak, laboratorium dan apotek, berbagai jenis limbah medis yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan Kesehatan dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan Kesehatan terutama pada saat pengumpulan, pemilahan, penampungan, penyimpanan, pengangkutan dan pemusnahan serta pembuangan akhir. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap petugas dan sarana prasarana dengan pengelolaan limbah medis padat. **Metode:** Metode penelitian ini menggunakan metode survey analitik secara kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan teknik *total sampling*, jumlah sampel sebanyak 50 responden, terdiri dari semua petugas kesehatan dan petugas kebersihan. Uji statistik menggunakan *chi square* pada taraf signifikan 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat responden yang baik dalam pengelolaan limbah medis padat sebanyak 29 responden (58%), pengetahuan kurang sebanyak 21 responden (42%) sedangkan mempunyai sikap negatif sebanyak 27 responden (54%) dan sarana prasarana baik sebanyak 36 responden (72%). **Hasil:** Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan nilai pengetahuan ($p\text{-value} = 0,004$) sedangkan sikap ($p\text{-value} = 0,017$) dan sarana prasarana ($p\text{-value} = 0,003$). **Kesimpulan:** Diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan pengelolaan limbah medis padat dan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pengelolaan limbah medis padat dan mengikuti pelatihan tentang pengelolaan limbah medis padat.

Kata kunci: Pengelolaan Limbah Medis Padat, Sarana Prasarana, Pengetahuan dan Sikap.

ABSTRACT

Background: Medical waste in solid form is produced from activities originating from treatment rooms such as dental polyclinics, general polyclinics, dental polyclinics, maternal and child polyclinics, laboratories and pharmacies, various types of medical waste resulting from health care activities can endanger and cause health problems, especially during collection, sorting, storage, storage, transportation and destruction and final disposal. **Objectives:** This study aims to determine the relationship of knowledge, attitude of officers and infrastructure with solid medical waste management. **Methods:** This research method uses quantitative analytical survey method with *cross sectional* approach, with *total sampling* technique, the number of samples as many as 50 respondents, consisting of all health workers and janitors. Statistical tests using *chi square* at a significant level of 0.05. **Results:** The results of this study showed that there are good respondents in solid medical waste management as many as 29 respondents (58%), less knowledge as many as 21 respondents (42%) while having a negative attitude as many as 27 respondents (54%) and good infrastructure as many as 36 respondents (72%). The results of statistical tests using *chi square* obtained the value of knowledge ($p\text{-value} = 0.004$) while the attitude ($p\text{-value} = 0.017$) and

infrastructure (p -value = 0.003). **Conclusions:** It is expected that health workers can improve solid medical waste management and implement standard operating procedures (SOP) for solid medical waste management and attend training on solid medical waste management.

Keywords: Solid Medical Waste Management, Infrastructure, Knowledge and attitude.

PENDAHULUAN

RI (2019) menyatakan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam penyelenggaraannya puskesmas meliputi Paradigma sehat, pertanggung jawaban wilayah, kemandirian masyarakat, ketersediaan akses pelayanan kesehatan, teknologi tepat guna, keterpaduan dan kesinambungan.

Berdasarkan data *Asian Development Bank* volume limbah medis di lima negara di Asia Tenggara yaitu Filipina (280 kg/hari), Indonesia (212 kg/hari), Malaysia (154 kg/hari), Thailand (210 kg/hari), Vietnam (190 kg/hari) berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2020 terdapat 2.820 rumah sakit, 9.825 puskesmas, dan 7.641 klinik di Indonesia. Timbunan sampah medis bisa mencapai 296,86 ton per hari yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan yang terbesar di Indonesia. Sementara kapasitas pengolahan yang ada hanya 115,68 ton per hari. Limbah merupakan bahan berbahaya dan beracun yang selanjutnya disebut limbah B3 adalah sisa suatu usaha dan kegiatan yang mengandung B3. Limbah non bahan berbahaya dan beracun yang selanjutnya disebut limbah non B3 adalah suatu usaha dan kegiatan yang tidak menunjukkan karakteristik Limbah B3 (RI, 2021).

Pada dasarnya, upaya pengelolaan limbah medis di puskesmas sama halnya dengan pengelolaan limbah medis di fasilitas kesehatan lain seperti rumah sakit. Upaya pengelolaan meliputi kegiatan pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penampungan sementara dan pengolahan atau pemusnahan. Kegiatan pemilahan dilakukan untuk membedakan yang mana limbah medis dan yang mana limbah non medis. Pemilahan dilakukan

dengan pembedaan warna, dimana warna kuning adalah warna yang digunakan untuk menunjukkan limbah infeksius atau medis. Tempat pembuangan atau pewadahan yang digunakan sama halnya dengan limbah rumah sakit yaitu berupa bak sampah yang tertutup, mudah dibersihkan, tidak bocor dan merupakan bak sampah injak untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial yang diakibatkan kemungkinan kontak tangan dengan sampah atau bagian dalam bak sampah. Untuk limbah tajam menggunakan *safety box* (Adhani, 2018).

Berdasarkan wawancara dan observasi di puskesmas untuk sarana prasarana Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) masih tidak sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dikarenakan tidak adanya penutup untuk Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) sehingga memudahkan vector (misalnya serangga, tikus, dan lalat) masuk untuk berkembangbiak di dalamnya, dan juga bisa mengeluarkan bau yang tidak sedap yang dapat mengganggu aktivitas puskesmas (Berangas, 2022).

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik. Survei analitik merupakan survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Oleh karena itu dalam melaksanakan survei hasilnya dibuat suatu analisis secara kuantitatif terhadap data yang telah dikumpulkan dengan pendekatan *Cross Sectional* (Notoatmodjo, 2005).

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018) Populasi penelitian ini yaitu seluruh petugas di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 sebanyak 50 responden. Alasan mengambil total sampling karena menurut (Sugiyono, 2012) jumlah populasi yang kurang dari

100 sehingga seluruh anggota populasi tersebut dijadikan sampel semua. Analisis data dengan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengelolaan Limbah Medis Padat, Pengetahuan, Sikap dan Sarana Prasarana di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023

Variabel	F	%
Pengelolaan Limbah Medis Padat		
Tidak Baik	21	42
Baik	29	58
Pengetahuan		
Kurang	21	42
Cukup	9	18
Baik	20	40
Sikap		
Negatif	27	54
Positif	23	46
Sarana Prasarana		
Tidak Baik	14	28
Baik	36	72
Total	50	100

Analisis Bivariat

Tabel 2

Hubungan Pengetahuan, Sikap Petugas dan Sarana Prasarana dengan Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023

	Pengelolaan Limbah Medis Padat				Jumlah		<i>p-value</i>
	Tidak Baik		Baik		n	%	
Pengetahuan	n	%	n	%	n	%	
Kurang	14	66,7	7	33,3	21	100	0,004
Cukup	4	44,4	5	55,6	9	100	
Baik	3	15,0	17	85,0	20	100	
Sikap							
Negatif	16	54,3	11	40,7	27	100	0,017
Positif	4	21,7	29	58,0	23	100	
Sarana Prasarana							
Tidak Baik	11	78,6	3	21,4	14	100	0,003
Baik	10	27,8	26	72,2	36	100	
Total	21	42,0	29	58,0	50	100	

PEMBAHASAN

1. Pengelolaan Limbah Medis Padat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 sebagian besar menunjukkan pengelolaan limbah medis padat tidak baik sebanyak 21 responden (42%) sedangkan untuk pengelolaan limbah medis padat baik sebanyak 29 responden (58%).

Berdasarkan wawancara melalui kuesioner saat penelitian dilapangan terdapat 50 responden sebanyak 21 (42%) responden menyatakan memastikan fasilitas untuk pengelolaan sampah medis infeksius tersedia dan sesuai dengan kebutuhan dan kategori sampah misal plastik kuning, *safety box* untuk jarum suntik/benda tajam dan troli sampah yang tertutup, hal ini karena puskesmas belum sepenuhnya memiliki fasilitas tersebut untuk di setiap ruangan, dikarenakan belum memiliki anggaran yang memadai untuk pengadaan sarana tersebut. Untuk meletakkan sampah infeksius/*safety box* pada lokasi yang mudah dilihat, dijangkau dan aman sebanyak 24 (48%) responden menganggap lokasi penempatan pewardahan cenderung tidak aman karena terlalu mudah untuk dijangkau sehingga memungkinkan rekan kerja yang lain ikut membuang limbah non medis di pewardahan tersebut.

Pengelolaan limbah medis adalah proses untuk mengurangi dan menghilangkan sifat bahaya atau sifat racun. Elemen penting dalam pengelola limbah fasilitas kesehatan pertama menurut Peraturan MLHK RI No: P.56/MenLHK-Setjen/2015 yaitu: pengurangan, pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, penguburan. Sedangkan menurut WHO (2002) yaitu, minimalisasi limbah dan daur ulang, pemisahan, pengumpulan dan transportasi, penyimpanan, perawatan dan pembuangan limbah (Welliana et al., 2022).

2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan kategori kurang sebanyak 21 responden (42%) sedangkan responden

yang mempunyai pengetahuan kategori cukup sebanyak 9 responden (18%) dan untuk responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 20 responden (40%). Dalam variabel pengetahuan terdapat 10 pertanyaan yang diajukan penulis kepada responden terhadap pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas.

Dari pertanyaan yang diajukan sebanyak 27 responden (54%) yang belum mengetahui definisi limbah medis padat, responden menganggap bahwa limbah yang dikumpulkan dari semua ruangan merupakan limbah medis padat dan ada sebanyak 29 responden (58%) tidak mengetahui kapan limbah medis padat diangkut ke tempat penampungan sementara (TPS), sebagian responden beranggapan bahwa limbah tersebut akan di angkut jika sudah penuh, sedangkan untuk pengelolaan sampah farmasi/obat-obatan yang rusak dan kadaluarsa sebanyak 37 responden (74%) meraka menganggap bahwa sampah farmasi sama dengan sampah medis lainnya yang menggunakan plastik kuning padahal seharusnya untuk sampah farmasi menggunakan plastik coklat, akan tetapi dari wawancara saat penelitian untuk puskesmas tersebut tidak menyediakan plastik coklat dikarenakan jarang ada sampah farmasi.

Menurut (Notoatmodjo, 2005) lingkungan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama dari seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang.

3. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap negatif sebanyak 27 responden (54%) sedangkan untuk responden yang mempunyai sikap positif sebanyak 23 responden (46%). Dari hasil kuesioner terhadap responden pada variabel sikap bahwa dari 10 pertanyaan yang menjawab adalah sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS) dan sangat tidak

setuju (STS).

Dari pertanyaan yang di ajukan terhadap responden ditemukan sebanyak 50 responden (50%) menjawab pertanyaan nomor 2 tentang sehabis membuang sampah medis sebaiknya selalu mencuci tangan dengan sabun atau antiseptik yang disediakan responden menyadari bahwa sehabis membuang sampah medis sebaiknya mencuci tangan untuk menangani pasien berikutnya sedangkan sebanyak 32 (64%) responden menjawab pertanyaan nomor 10 jika limbah medis dan limbah umum tercampur, maka keseluruhan campuran tersebut diperlakukan sebagai limbah umum yang tidak berbahaya, berdasarkan observasi dilapangan ada beberapa ruangan dalam membuang sampah tidak sesuai dengan tempatnya, seperti limbah medis dibuang ditempat sampah umum atau sampah seperti jarum suntik tidak dibuang di *safety box*. Masih adanya sebagian responden yang memiliki sikap negatif karena kurangnya kesediaan tenaga kesehatan yang dalam kepeduliannya membuang limbah medis padat tidak dilakukan secara baik.

Menurut (Notoatmodjo, 2005) Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. Sikap sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan.

4. Sarana Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 menunjukkan bahwa sarana prasarana dengan kategori tidak baik sebanyak 14 responden (28%) sedangkan untuk kategori baik sebanyak 36 responden (72%).

Dari observasi penelitian saat dilapangan di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 tidak adanya alat pemusnah limbah medis padat (*Incinerator*) dan untuk penyimpanan limbah medis padat masih belum ada izin jadi belum

bisa digunakan, untuk tempat penampungan sementara (TPS) tidak adanya penutup untuk TPS tersebut bisa terjadi vector penyakit (tikus dan lalat) berkembangbiak. Pengangkutan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 terjadi satu bulan sekali untuk dimusnahkan seharusnya untuk limbah medis padat diangkut setiap hari jika sudah penuh dan harus dimusnahkan, tetapi dikarenakan Puskesmas tidak adanya *incinerator* jadi untuk pengangkutan limbah medis padat diangkut oleh pihak Dinas Lingkungan karena sudah bekerja sama dan terjadi pengangkutan setiap satu bulan sekali dan untuk limbah medis padat terjadi penumpukan di tempat penampungan sementara (TPS).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 (2020) yang termasuk dalam sarana dan prasarana dalam pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan Kesehatan antara lain: Standar Prosedur Operasional, ruang pengolahan, bangunan pelindung, alat pengolah limbah medis (*insinerator* atau teknologi lain yang memenuhi syarat), sarana penyimpanan, kendaraan bermotor untuk mengangkut limbah medis, ruang kantor, alat timbang, lahan parkir, perlengkapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) mencakup APD, APAR, *spill kit*, tanda peringatan, dan *safety shower*, instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), instalasi listrik, instalasi air, fasilitas sanitasi meliputi toilet dan wastafel, bengkel dan gudang, tangki bahan bakar, sarana keamanan.

5. Hubungan pengetahuan dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden diketahui kategori pengetahuan kurang sebanyak 21 responden sebesar 66,7% pengelolaan limbah medis padat tidak baik dan baik sebesar 33,3% sedangkan kategori pengetahuan cukup sebanyak 9 responden sebesar 44,4% pengelolaan limbah medis padat tidak baik dan baik sebesar 55,6%, dan untuk kategori pengetahuan baik sebanyak 20 responden sebesar 15,0% pengelolaan limbah medis padat tidak baik dan baik sebesar 85,0% (Indonesia,

2020).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *chi square* diperoleh hasil *pearson chi-square p-value* = 0,004 ($p < 0,05$). Sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Laksono & Sari, 2021) didapatkan bahwa pada perilaku petugas kebersihan dalam perilaku pengelolaan limbah medis diperoleh bahwa terdapat 52 (49,1%) responden berpengetahuan tinggi mempunyai perilaku baik dan terdapat 40 (37,7%) responden berpengetahuan rendah mempunyai perilaku yang kurang baik. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden yang kurang dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan baik, hubungan ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki petugas puskesmas maka semakin baik pula dalam pengetahuan pengelolaan limbah medis padat (Valonda & Hermawati, 2022).

6. Hubungan sikap dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden diketahui kategori sikap negatif sebanyak 27 responden pengelolaan limbah medis padat tidak baik sebanyak 59,3% dan baik sebanyak 40,7% sedangkan untuk kategori sikap positif sebanyak 23 responden pengelolaan limbah medis padat tidak baik sebanyak 21,7% dan baik sebanyak 78,3%.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh hasil *continuity correction p-value* = 0,017 ($p < 0,05$), sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pradnyana & Bulda Mahayana, 2020) bahwa responden dengan sikap negatif perilaku kurang sebanyak 32 orang (55,2%)

dan yang memiliki sikap negatif perilaku baik sebanyak 26 orang (44,8%). Sedangkan responden dengan sikap positif perilaku kurang selbanyak 5 orang (13,2%) dan yang memiliki sikap positif perilaku baik sebanyak 33 orang (86,8%). Maka dapat disimpulkan bahwa sikap responden yang negatif dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap positif, hubungan ini menunjukkan bahwa semakin baik sikap yang dimiliki petugas puskesmas maka semakin baik pula dalam pengelolaan limbah medis padat (Pradnyana & Bulda Mahayana, 2020).

7. Hubungan sarana prasarana dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden diketahui kategori sarana prasarana tidak baik 14 responden sebanyak 78,6% pengelolaan limbah medis padat tidak baik dan baik sebanyak 21,4%, sedangkan kategori sarana prasarana baik 36 responden sebanyak 27,8% pengelolaan limbah medis padat tidak baik dan baik sebanyak 72,2%.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh hasil *continuity correction p-value* = 0,003 ($p < 0,05$), sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sarana prasarana dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Galih (2021) diketahui bahwa perilaku petugas kebersihan dalam pembuangan sampah infeksius diperoleh data bahwa sebanyak 55 (51,9%) sarana dan prasarana yang lengkap perilaku petugas kelbersihan baik dalam pembuangan sampah infeksius, sedangkan sebanyak 32 (30,2%) sarana dan prasarana tidak lengkap perilaku petugas kebersihan tidak lengkap dalam pembuangan sampah infeksius. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan *p-value* = 0,000 $< 0,05$, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara sarana dan prasarana dengan perilaku. Maka dapat disimpulkan bahwa sarana prasarana yang tidak baik dibandingkan dengan sarana prasarana yang baik, hubungan ini menunjukkan bahwa semakin

baik sarana prasarana yang dimiliki puskesmas maka semakin baik pula dalam pengelolaan limbah medis padat (Valonda & Hermawati, 2022).

SIMPULAN

1. Pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 paling banyak yaitu dengan kategori baik sebanyak 29 responden (58%).
2. Pengetahuan responden di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 paling banyak dengan kategori kurang sebanyak 21 responden (42%).
3. Sikap responden di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 paling banyak dengan kategori negatif sebanyak 27 responden (54%).
4. Sarana Prasaran di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 paling banyak dengan kategori baik sebanyak 36 responden (72%).
5. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 diperoleh $p\text{-value} = 0,004$.
6. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 diperoleh $p\text{-value} = 0,017$.
7. Ada hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala Tahun 2023 diperoleh $p\text{-value} = 0,003$.

Saran dari penelitian ini menyediakan Tempat Penampungan Sementara (TPS) yang lebih layak di Puskesmas Berangas untuk menghindari adanya bakteri dari limbah medis padat tersebut yang bisa

memicu masalah kesehatan yang baru lagi dan untuk Tempat penampungan sementara (TPS) yang sudah ada bisa diganti atau diperbaiki untuk menghindari bau yang menyengat dan vector penyakit seperti tikus dan lalat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Dosen Pembimbing I, Pembimbing II dan Lembaga Penelitian Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari serta Puskesmas Berangas yang terlibat pada penelitian ini sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

REFERENSI

- Adhani, R. (2018). Pengelolaan limbah medis pelayanan kesehatan. *Banjarmasin: Gedung Rektorat Unlam*.
- Belrangas, P. (2022). *Profil Puskelsmas Belrangas Tahun 2022*.
- Indonesia, P. M. K. R. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah*.
- Laksono, G. T. P., & Sari, A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Perilaku Pengolahan Limbah Medis oleh Petugas Kebersihan. *Journal of Public Health Education*, 1(01), 40–47.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Meltdologi Pelnellitian Kelselhlatan*. Rineka Cipta.
- Pradnyana, I. G. N. G., & Bulda Mahayana, I. M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 10(2), 72–78. <https://doi.org/10.33992/jkl.v10i2.1271>
- RI, P. M. K. (2019). *Pusat Kesehatan Masyarakat* (p. 43).
- RI, P. M. K. (2021). *Penyelenggaraan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup* (p. Nomor 22).
- Sugiyono, P. D. (2012). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D* (Vol. 8). Alfabeta. Bandung.

- Valonda, D., & Hermawati, E. (2022). Pengelolaan Limbah Medis Padat Rumah Sakit pada Masa Pandemi Covid-19 di RSUD Koja Jakarta. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 17(1), 14–20.
- Welliana, M., Efendi, I., & Aini, N. (2022). Analisis Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas Kabupaten Aceh Timur. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 8(1), 216–227.