HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS DENGAN PENGELOLAAN LIMBAH PADAT MEDIS DI PUSKESMAS KARANG MEKAR KOTA BANJARMASIN TAHUN 2021

Salis Setiawati[1], Meilya Farika Indah[2], Hilda Irianty[3]

[1,2,3]Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan

Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin

Email : saliswati07@gmail.com

ABSTRACT

Solid medical waste management is a big challenge to be solved properly. In the implementation of medical waste management, officers actions are very necessary, starting from waste strorage to waste destruction in incinerators. The research was conducted at the Karang Mekar Health Center because research like this has never been done at this health center. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of officers with medical solid waste management at the Karang Mekar Health Center, Banjarmasin City in 2021. This type of quantitative research was descriptive method of cross-sectional research design, while the number of respondents was 33 respondents. Using the spearman rank test, that knowledge has a relationship with medical solid waste management, namely the P-Value = 0,004 smaller than the alpha α = 0.05 and attidude has a relationship with medical solid waste management, namely the P-Value = 0,008 smaller than alpha α = 0,05. The study conclusion i that it is hoped that the knowledge and attitudes of the officers can be improved again and apply the existing SOPs on waste management and provide training for all officers on how to manage medical solid waste properly and correctly.

Keywords : Knowledge, attitude, waste management, karang mekar

ABSTRAK

Pengelolaan limbah medis padat menjadi tantangan besar untuk diselesaikan dengan baik. Dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis tindakan petugas sangat diperlukan mulai dari penyimpanan limbah sampai pemusnahan limbah di incinerator. Penelitian dilakukan di Puskesmas Karang Mekar karena penelitian seperti ini belum pernah dilakukan di puskesmas ini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap petugas dengan pengelolaan limbah padat medis di Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarmasin tahun 2021. jenis penelitian kuantitatif metode deskriptif desain penelitian cross sectional, adapun jumlah responden sebanyak 33 responden. Hasil penelitian menmenggunakan uji sperman rank, bahwa pengetahuan ada hubungan dengan pengelolaan limbah padat medis yaitu nilai P-Value = 0,004 lebih kecil dari nilai alfa $\alpha = 0,05$ dan sikap ada hubungan dengan pengelolaan limbah padat medis yaitu nilai P-Value = 0,008 lebih kecil dari nilai alfa $\alpha = 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini diharapkan pengetahuan dan sikap dari petugas dapat ditingkatkan lagi serta menerapkan SOP tentang pengelolaan limbah yang sudah ada serta memberikan pelatihan untuk semua petugas bagaimana mengelola limbah padat medis dengan baik dan benar.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, pengelolaan limbah padat, karang mekar

PENDAHULUAN

Permasalahan penurunan kualitas lingkungan di Indonesia belakangan ini semakin meningkat. Penurunan kualitas lingkungan ini bisa disebabkan akibat proses kegiatan yang ada di pelayanan kesehatan yang menghasilkan limbah yang dibuang tanpa pengelolaan yang benar (BPPT, 2012). Sebagai sarana pelayanan umum, Puskesmas memelihara dan meningkatkan lingkungan yang sehat sesuai dengan standar dan persyaratan. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh beberapa Puskesmas dapat memberikan dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan. Sedangkan dampak negatif yang diakibatkan dari pelayanan kesehatan adalah sampah/limbah yang dapat menyebabkan penyakit dan pencemaran (Dinkes Kabupaten Jember, 2011).

Bahaya yang berasal dari limbah medis padat adalah dapat mengakibatkan penyakit atau cidera, pajanan medis khususnya benda tajam dapat mengakibatkan infeksi virus seperti HIV/AIDS serta hepatitis B dan C, kelompok utama yang beresiko paling besar untuk terkena infeksi akibat benda tajam yang terkontaminasi adalah tenaga kesehatan dan petugas pengelola limbah medis (Pruss, dkk, 2005).

Pengelolaan limbah medis padat menjadi tantangan besar untuk diselesaikan dengan baik. Pasalnya, terjadi peningkatan jumlah limbah medis yang cukup signifikan yakni sekitar 30-50%. Berdasarkan data dari kementrian LHK yang dihimpun dari 34 Provinsi di Indonesia, sehingga 15 Oktober 2020 tercatat sebanyak 1.662,75 ton limbah (Kemkes, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2014 secara nasional terdapat 74,76% kabupaten/kota yang telah melaksanakan pembinaan pengelolaan limbah medis tetapi masih belum memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2014 yaitu sebesar 75%. Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa dalam penyehatan lingkungan sasaran kegiatannya adalah meningkatkan penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan. Indikator pencapaian tersebut salah satunya persentasi pelayanan kesehatan yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar sebesar 36% (5,6) (Darus, 2018).

Dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis tindakan petugas sangat diperlukan mulai dari penyimpanan limbah sampai pemusnahan limbah di incinerator. Pada tahap penyimpanan limbah, kantong tidak boleh penuh, petugas pengumpul limbah harus memastikan kantong-kantong dengan warna yang sama telah dijadikan satu dan dikirim ke tempat yang sesuai.

Hal ini dimaksudkan untuk mencegah dampak negatif pengelolaan limbah tersebut baik kepada petugas, lingkungan maupun masyarakat sekitar (WHO, 2005). Petugas kesehatan yang bekerja di pelayanan kesehatan mempunyai tugas yang sama dalam pengelolaan sampah medis terutama perawat, cleaning service dan sanitarian sangat berperan penting dalam pengelolaan sampah medis, selain itu petugas kesehatan juga beresiko tinggi untuk cidera seperti tertusuk benda tajam atau terkena infeksi nosokomial apabila sampah medis tidak dikelola dengan baik (Widayanti, 2017).

Berdasarkan hasil studi ditemukan kegiatan pengelolaan limbah padat medis di Puskesmas Karang Mekar tidak menggunakan tempat khusus untuk pembuangan limbah medis tajam sehingga dijadikan satu dengan limbah medis lainnya. Selain itu, pembuangan limbah berupa masker medis bercampur dengan limbah non medis seperti kertas, botol

minum dan lain-lain.

Pengolahan limbah di lakukan oleh pihak swasta yang bekerja sama dengan pihak Dinas Kesehatan, untuk pemisahan limbah dilakukan oleh pihak Puskesmas namun terkadang pemisahan dari pihak Dinas Kesehatan. Untuk pengangkutan limbah dilakukan lebih dari satu minggu bahkan lebih, untuk di angkut petugas ke Dinas Kesehatan. Di Puskesmas Karang Mekar memiliki SOP dan adanya pelatihan untuk petugas kebersihan dalam menangani limbah namun seringnya petugas kebersihan tidak mengikuti aturan saat melakukan kebersihan maupun saat mengangkut limbah ke tempat pembuangan sementara, seperti tidak menggunakan alat pelindung diri. Untuk pembuangan sementara di Puskesmas Karang Mekar tidak memiliki ruangan khusus hanya tempat limbah yang terbuat dari box plastik yang terhindar dari sinar matahari.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah dengan menggunakan pendekatan *cross sectional.* Populasi adalah Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh petugas di Puskesmas Karang Mekar yang berjumlah 33 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara menggunakan total sampling, yang mana semua anggota populasi dijadikan sampel yaitu petugas Puskesmas yang terdiri dari 33 responden. Variabel bebas terdiri dari pengetahuan dan sikap serta Variabel terikat adalah pengelolaan limbah medis puskesmas. Instrumen penelitian dengan wawancara melalui lembar kuesioner. Teknik pengumpulan data (data primer dan sekunder). Pengolahan data *(editing, coding, skoring, entry, cleaning).* Pada analisis univariat menggunakan teknik perhitungan persentase dan ditampilkan dalam bentuk tabel sedangkan bivariat menggunakan uji *korelasi spearman rho*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	F	%
20 - 40	19	57,6
41 - 60	14	42,4
Total	33	100,0

Sumber : Data Primer, 2021.

Berdasarkan pada tabel diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden berumur dari 20 – 40 tahun yaitu sebanyak 19 orang (57,6%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Ber dasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	8	24,2
Perempuan	25	75,8
Total	33	100,0

Sumber : Data Primer, 2021.

Berdasarkan pada tabel diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden dikategori perempuan yaitu sebanyak 25 orang (75,8%).

Tabel 3. Karekteristik responden ber dasarkan pendidikan

Pendidikan	f	%
SMA	6	18,2
D I	1	3,0
D III	15	45,5
D IV	2	6,1
S 1	6	18,2
S 2	3	9,1
Total	33	100,0

Sumber : Data Primer, 2021.

Berdasarkan pada tabel diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden berada di tingkat pendidikan D III yaitu sebanyak 15 orang (45,5%).

Tabel 4. Karekteristik responden ber dasarkan Masa Kerja

Masa Kerja	f	%
< 1 Tahun	3	9,1
1 – 5 Tahun	10	30,3
6 – 10 Tahun	2	6,1
>10 Tahun	18	54,5
Total	33	100,0

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan pada tabel diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden di kategori umur 1 – 5 tahun yaitu sebanyak 10 orang (30,3%).

Tabel 5. Karakteristik berdasarkan status pekerjaan

Status Pekerjaan	f	%
Tenaga Tetap	23	69,7
Honorer	1	3,0
TKS	0	0,0
Kontrak	9	27,3
Total	33	100,0

Sumber : Data primer, 2021

Berdasarkan pada tabel diatas menunjukan bahwa sebagian besar responden di kategori tenaga tetap yaitu sebanyak 23 orang (69,7%).

ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Bedasarkan Pengelolaan Limbah Medis Responden Diwilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Tahun 2021

Pengelolaan Limbah Padat Medis	N	%
Baik	8	24,2
Cukup	18	54,5
Kurang	7	21,2
Total	33	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan pada tabel di atas menunjukan bahwa proporsi petugas yang melakukan pengelolaan limbah padat medis cukup lebih banyak dibandingkan yang baik dan kurang, yaitu sebesar 18 responden (54,5%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Bedasarkan Pengetahuan Petugas Dengan Pengelolaan Limbah Padat Medis Responden Diwilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Tahun 2021

Pengetahuan	N	%
Baik	13	39,4
Cukup	11	33,3
Kurang	9	27,3
Total	33	100,0

Sumber : Data primer,2021

Berdasarkan pada tabel di atas menunjukan bahwa tingkat pengetahuan petugas di kategori baik lebih banyak dibandingkan yang cukup dan kurang, yaitu sebesar 13 responden (39,4%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Bedasarkan Sikap Petugas Tentang Pengelola an Limbah Medis Responden Diwilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2021

Sikap	N	%
Sikap Positif	22	66,7
Sikap Negatif	11	33,3
Total	33	100,0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan pada tabel di atas menunjukan bahwa tingkat pengetahuan petugas di kategori positif lebih banyak dibandingkan yang negatif yaitu sebesar 22 responden (66,7%).

ANALISIS BIVARIAT

Analisis bivariat hubungan pengetahuan petugas dengan pengelolaan limbah padat medis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Tahun 2021, yaitu

Tabel 9. Hubungan Pengetahuan Petugas dengan Pengelolaan Limbah Padat Medis

Pengetahuan	Pengelolaan Limbah Padat Medis						Jumlah		*P* (*Value*)
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Baik	7	53,8	5	38,5	1	7,7	13	100	0,004
Cukup	1	9,1	8	72,7	2	18,2	11	100	
Kurang	0	0,0	5	55,5	4	44,5	9	100	
Total	8	24,2	18	54,6	7	21,2	33	100	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa prosentase petugas dengan pengelolaan limbah padat medis yang baik lebih banyak memiliki pengetahuan baik sebanyak 53.8%. Hasil analisis *spearman rank* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pengelolaan limbah padat medis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Tahun 2021. dengan nilai p = 0,004 kurang dari α (0.05)

Tabel 4.10 Tabulasi Silang Sikap Petugas Dengan Pengelolaan Limbah Padat Medis Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2021

Sikap	Pengelolaan Limbah Padat Medis						Jumlah		*P* (*Value*)
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Positif	7	31,8	12	54,6	3	13,6	22	100	0,008
Negatif	1	9,1	6	54,5	4	36,4	11	100	
Total	8	24,2	18	54,6	7	100	21,2	100	

Sumber : Data primer,2021

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa prosentase petugas dengan pengelolaan limbah padat medis yang baik lebih banyak memiliki sikap positif sebanyak 31,8%. Hasil analisis *spearman rank* menunjukkan ada hubungan antara sikap responden dengan pengelolaan limbah padat medis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Tahun 2021. dengan nilai p = 0,008 kurang dari α (0.05).

PEMBAHASAN

1. Univariat

a. Pengelolaan Limbah Padat Medis

Berdasarkan hasil penelitian pada pengelolaan limbah medis padat di puskesmas karang mekar banjarmasin menunjukkan bahwa sebanyak 18 orang (54,5%) Menjawab telah memiliki pengelolaan limbah cukup baik.

Hal ini dikarenakan mereka melakukan pemilahan limbah medis dan non medis sebelum dibuang serta dilakukan pembersihan tempat limbah secara rutin. untuk responden yang memiliki pengelolaan baik dikarenakan mereka membuang limbah secara terpisah antara limbah medis dengan limbah non medis dan di puskesmas memiliki pembuangan sementara (TPS) sendiri, namun ada beberapa responden yang memiliki pengelolaan kurang dikarenakan tidak menggunakan APD dengan lengkap saat pengelolaan limbah serta pengangkutan sampah tidak dilakukan setiap hari dan di angkut hanya saat sudah terisi penuh. Memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik belum tentu dapat diwujudkan dalam pengelolaan limbah medis masih perlu diperbaiki, dikarenakan masih banyak petugas yang bekerja belum sesuai dengan standar operasional prosedur yang sudah di tetapkan oleh pihak puskesmas.

Menurut Kepmenkes RI No. 1204 (2004) pengelolaan limbah medis yaitu rangkaian kegiatan mencangkup segregasi, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan, pengolahan dan penimbunan limbah medis. Ada faktor pendukung untuk tindakan seseorang dalam pengelolaan antara lain yaitu fasilitas. Fasilitas yang dimaksud salah satunya seperti alat pelindung diri (Notoatmodjo, 2007).

b. Pengetahuan Tentang Pengelolaan Limbah Padat Medis

Berdasarkan hasil penelitian Pengetahuan petugas Tentang Pengelolaan Limbah Padat Medis menunjukan bahwa sebanyak 13 orang (39,4%) memiliki pengetahuan baik tentang apa yang dimaksud dengan limbah medis, mengetahui alur dalam pemisahan limbah medis serta mengetahui warna dari kantong plastik untuk limbah medis.namun ada beberapa responden dengan pengetahuan kurang dikarenakan mereka tidak tau bagaimana alur atau tahapan dalam pengelolaan limbah medis serta tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan pengumpulan limbah medis.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia yang meliputi indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Kementerian Negeri Lingkungan Hidup RI (2008), yang di maksud limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.

c. Sikap Tentang Pengelolaan Limbah Padat medis

Berdasarkan Hasil penelitian terhadap sikap petugas tentang pengelolaan limbah padat medis menunjukkan bahwa sebanyak 22 orang (66,7%) memiliki sikap positif dikarenakan mereka setuju bahwa limbah medis bisa menimbulkan penyakit sehingga limbah medis perlu mendapatkan penanganan khusus dalam pengelolaannya, namun ada beberapa responden dengan sikap negatif dikarenakan mereka saat membuang limbah padat medis tercampur dengan limbah umum dan tidak mengumpulkan limbah medis dari setiap ruangan.

Sikap adalah kesiapan merespon yang bersifat positif atau negatif terhadap situasi secara konsisten. Sikap merupakan reaksi atau respon dari seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007).

Salah satu faktor dalam pembentukkan sikap seseorang adalah pengalaman pribadi dalam mengelola limbah-limbah medis dan pengetahuan mendasar tentang pengelolaan dan efek

yang ditimbulkan dari limbah medis padat (Wawan, dkk, 2010).

2. **Analisis Bivariat**

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Pengelolaan Limbah Padat Medis

Berdasarkan hasil data penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan paling tinggi yaitu pada kategori baik dengan jumlah sebanyak 13 orang (39,4%) dengan menggunakan hasil uji statistik *sperman Rho* dan diperoleh nilai *P-Value* = 0,004 kurang dari nilai batas kritis aα = 0,05 dengan nilai korelasi koefisien sebesar 0,485 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pengelolaan limbah padat medis di Puskesmas Karang Mekar.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Muhammad Erwan Maulana (2020) di Puskesmas Bumi Makmur di peroleh hasil ada hubungan antara pengetahuan dengan pengelolaan limbah medis serta penelitian dari I Gusti Ngurah Gede Pradnyana dan I Made Bulda Mahayana (2020) di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Bandung menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Menurut Kementerian Negeri Lingkungan Hidup RI (2008), yang di maksud limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis yang baik belum tentu diikuti dengan pengelolaan limbah medis yang baik juga. Masih banyak yang perlu dilakukan dalam penambahan pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis di puskesmas terhadap petugas. Agar tindakan yang dilakukan penanganan khusus, agar dapat meminimalisir dampak negatif yang dapat ditimbulkan sehingga tidak mengganggu orang-orang yang berada di sekitar puskesmas karang mekar.

b. Hubungan Sikap Dengan Pengelolaan Limbah Padat Medis

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap paling tinggi di kategori positif yaitu sebanyak 22 orang (66,7%) dengan hasil uji statistik *sperman Rank* diperoleh nilai P-Value = 0,008 kurang dari nilai alfa α = 0,05 dengan nilai korelasi koefisien sebesar 0,482 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pengelolaan limbah padat medis di Puskesmas Karang Mekar.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Muhammad Erwan Maulana (2020) di Puskesmas Bumi Makmur di peroleh hasil ada hubungan antara sikap dengan pengelolaan limbah medis serta penelitian dari I Gusti Ngurah Gede Pradnyana dan I Made Bulda Mahayana (2020) di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Bandung menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu, sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2007).

Sikap adalah kesiapan merespon yang bersifat positif atau negatif terhadap situasi secara konsisten. Sikap merupakan reaksi atau respon dari seseorang yang masih tertutup terhadap

suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2007). Salah satu faktor dalam pembentukkan sikap seseorang adalah pengalaman pribadi dalam mengelola limbah-limbah medis dan pengetahuan mendasar tentang pengelolaan dan efek yang ditimbulkan dari limbah medis padat (Wawan, dkk, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sikap tentang pengelolaan limbah medis yang baik belum tentu diikuti tindakan yang baik pula. Dalam menangani limbah medis puskesmas, petugas harus dapat bertindak dengan cepat dan tepat, agar dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari limbah medis tidak terjadi. Sehingga untuk bisa bertindak dengan cepat dan tepat perlu adanya sikap positif yang dimiliki oleh petugas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan maka dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Sebagian besar petugas melakukan pengelolaan limbah medis padat cukup baik sebesar 18 orang (54.5%).
2. Sebagian besar petugas memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 13 orang (39.4%).
3. Sebagian besar petugas memiliki sikap yang positif sebanyak 22 orang (66,7%).
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan petugas dengan pengelolaan limbah padat medis di Puskesmas Karang Mekar dengan nilai P-Value = 0,004 $\geq$ α = 0,05.
5. Terdapat hubungan antara sikap petugas dengan pengelolaan limbah padat medis di Puskesmas Karang Mekar dengan nilai P-Value = 0,008 $\geq$ α = 0,05.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas

   Kepada puskesmas memberikan pelatihan yang baik kepada seluruh petugas tentang bagaimana cara melakukan pengelolaan limbah padat medis yang baik, kemudian di puskesmas harus menyediakan tempat khusus yang memadai sebagai penampungan untuk mengelola limbah padat medis yang dapat dikelola dengan baik, serta menerapkan SOP dalam untuk mengelola limbah padat medis yang ada di puskesmas
2. Bagi Petugas

   Pengetahuan dan sikap petugas tentang pengelolaan limbah medis harus lebih ditingkatkan lagi seperti memiliki kesadaran dalam membuang dan mengelola limbah, agar dapat memberi contoh kepada masyarakat.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Untuk penelitian selanjutnya dari skripsi ini dapat dijadikan data primer sehingga dapat dikembangkan dengan variabel yang berbeda

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini bisa dilaksanakan dengan baik dan selesai tepat waktu berkat bantuan dari berbagai pihak-pihak terkait dalam melakukan pene litian. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kepala puskesmas karang mekar Banjarmasin yang telah memberi kan izin untuk melakukan penelitian serta juga ketersediaan untuk karyawan yang telah bekerjasama membantu selama berlangsungnya penelitian.
2. Kedua dosen pembimbing saya yang telah memberikan masukan, arahan dan bimbingannya dari awal sampai dengan akhir untuk saya bisa menyelesaikan penulisan artikel ini secara tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

Adrianto, M,. Ramlan, R,. Madjid, A. 2019. *Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Petugas Puskesmas Terhadap Sistem Pengelolaan Sampah Medis.* Kota Parepare.

Asmadi. 2013. *Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit.* Yogyakarta: Gosyen Publising.

BPPT. 2012. *Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Menuju Green Hospital.* Badan Pengkaji dan Penerapan Teknologi.

Kemkes. 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*

Kepmenkes RI. 2006. Kepmenkes RI No.1428/Menkes/SK/XII/2006 *Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Puskesmas.* Jakarta: DepkesRI.

Lumbantobing, U. U. 2017. *Gambaran Perilaku Petugas Rumah Sakit Terhadap Sistem Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan.* Kabupaten Tapanuli Tengah.

Nurul, A. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengelolaan Limbah Padat Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin. Banda Aceh.

Permenkes RI. 2004. Kepmenkes RI No.1204/menkes/SK/X/2004 *Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.* Jakarta: Depkes RI.

Pruss, A. 2005. *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan.* Jakarta: Penerbit EGC.

Sugiono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* Bandung:Alfabeta.

Widayanti, W. 2017. *Hubungan Antara Petugas Dan Sikap Dengan Tindakan Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit.* Madiun. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

Widianjono, A. 2020. *Limbah Infeksius Covid-19 Di Kalsel Seberat 83.000 kg.* Banjarmasin Post.

Widiarta, K. Y. 2012. *Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Medis Puskesmas.* Kabupaten Jember.

WHO. 2005. *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.