INHEALTH: INDONESIAN HEALTH JOURNAL
https://jurnal-eureka.com

e-ISSN: 2828-2663
p-ISSN: 2829-0542
DOI: *https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i12*

Volume.2, Issue.2, August (2023) : 111~126
Received, 06 August 2023; **Accepted,** 09 August 2023**; Published,** 11 August 2023

Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pengelolaan Sampah Medis di Puskesmas Tamalanrea Jaya

Berno Sarim Palelu[1], Akmal Novrian Syahruddin[2], Muh. Ilyas Nur[3]
[123]STIK Tamalatea, Makassar, Indonesia
Correspondence*[1]Email: sarim2498@gmail.com,
[2]Email: akmalnovrian@gmail.com, [3]Email: ilyasnur@gmail.com

Abstrak
Pengolahan Sampah merupakan kegiatan mengurangi dan menangani sampah yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah. Pengelolaan sampah mesti dilakukan dengan benar dan efektif dan memenuhi persyaratan sanitasi dan SOP yang ada. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat apakah pengetahuan petugas, sikap petugas, sarana, dan aturan dan pengwasan memiliki hubungan dengan praktik pengelolaan sampah medis. Jenis penelitian ini menggunakan *cross sectional study* Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tamalanrea Jaya pada bulanl Juni s/d Juli 2022. Besar sampel yang digunakan pada penelitian adalah Total Sampling petugas di Puskesmas Tamalanrea Jaya. Instrumen yang digunakan kuesioner. Data yang diperoleh diolah dalam bentuk analisis univariat dan bivariate dengan *p value* = 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dengan p value = 0,005, sikap *p value* = 0,016, sarana *p value* = 0,031, dan aturan dan pengawasan *p value* = 0,016. Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan petugas, sikap petugas, sarana, dan aturan dan pengawasan memiliki hubungan dengan praktik pengelolaan sampah medis.

Kata Kunci : Praktik Pengelolaan Sampah, Pengetahuan, Sikap, Sarana, Aturan dan Pengawasan

PENDAHULUAN

Masalah lingkungan sangat berhubungan dengan kesehatan. Agar mencapai kondisi masyarakat yang sehat perlu terciptanya lingkungan yang baik. Dalam hali ini puskesmas harus memperhatikan keterkaitan tersebut. Puskesmas merupakan penghasil limbah yag berasaldari aktifitas pelaynan kesehatan baik medis maupun non medis yang bersifat berbahaya dan beracun (Bella Mia 2017). Lingkungan hidup yang semakin buruk dapat berpengaruh pada keadaan makhluk hidup masalah lingkungan tersebut perlu mendapat penganganan serius dari seluruh pihak karena lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan makhluk hidup. (Fadhilah, 2019).

Dalam Kegiatan pelayanan kesehatan, puskesmas menghasilkan limbah medis baik berbentu padat, gas maupun cair. Penyelenggaraan pelayanan sanitasi rumah sakit,

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

yaitu pengelolaan limbah adalah upaya puskesmas dalam rangka penyehatan lingkungan. (Gayani Herati, 2017). Menurut Profil kesehatan Indonesia, 2020 limbah medis adalah semuah limbah yang dihasilkan dari aktiftas medis baik dalam bentuk padat, cair, dan gas (Kemenkes, RI, 2021)

Limbah medis dapat menyebabkan gangguan kesehatan serta pencemaran lingkungan apabila limbah yang dihasilkan tidak dapat dikelola dengan baik sehingga masyarakat rentan terinfkssi karena buangan puskesmas berasal dari masyarakat yang mendapat pengobatan dan perwatan. (Muhammad Haikal Masdi, 2018)

World Health Organization melaporkan limbah yang dihasilkan dari pelayanan kesehatan yaitu sekita 80% berupalimbah umum sdan 20% adalah limbah bahan berbahayayang dapat menula, beracun, atauradioaktif. 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%. (Vita Zulfani, 2018)

Salah satu masalah di tengah pandemi adalah limbah medis infeksius Covid-19 yang dihasilkan oleh Fasilitas Layanan Kesehatan (Fasyankes). Limbah infeksius tersebut (yang berupa masker bekas, sarung tangan bekas, perban bekas, tisu bekas, plastik bekas minuman dan makanan, kertas bekas makanan dan minuman, alat suntik bekas, set infus bekas, alat pelindung diri bekas, dan sisa makanan pasien) merupakan limbah tergolong sampah bahan berbahaya dan beracun atau B3. Menurut data KLHK yang terbanyak dihasilkan oleh Fasyankes di DKI Jakarta yaitu 4.630 ton. Angka ini belum termasuk limbah medis dari proses vaksinasi Covid-19 yang telah dimulai sejak Januari 2021 dan ditargetkan menyasar 180 juta orang penduduk Indonesia (Suryani, 2021).

Pada bulan Maret 2020 di Indonesia, total limbah baik APD dan limbah medis yang diolah di insinerator berjumlah 4500 kg. Kementerian Kesehatan memprediksi limbah medis yang dihasilkan Indonesia per hari sebanyak 294,66 ton dengan selisih 70,432 ton per hari, Kenaikan jumlah limbah infeksius yang dihasilkan tidak didukung dengan kenaikan jumlah fasilitas pengelolaan limbah yang memadai juga (Nabilla, Dkk, 2021)

Secara nasional persentase Fasyankes (rumah sakit dan Puskesmas) yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada tahun 2020 adalah 18,9% (Gambar 7.13). Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Bengkulu (43,5%), Jawa Tengah (43,4%), dan Sulawesi Selatan (42,3%). Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (0,2%), Maluku Utara (0,6%), dan Gorontalo (0,9%). Rincian lengkap tersebut sesuai persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar tahun 2020 (Kemenkes RI, 2021).

Hasil penelitian Salis Setiawati, dkk menunjukkan bahwa presentase petugas dalam pengelolaan limbah padat medis yaitu yang memiliki sikap bpositif lebih banyak disbanding dengan yang tidak yitu 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 a (0.05)(Setiawati, 2021).

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Hail penelitian Raysyah Rahmadhani Hasibuan, 2018 menunjukkan bahwa hasil uji exact fisher diperoleh nilai p = 0,023 dimana p < 0,05 artinya ada hubungan pengetahuan petugas cleaning service dengan penanganan limbah medis. Berdasarkan nilai relative risk atau RR = 4,444 artinya responden yang berpengetahuan baik memiliki kecenderungan untuk menangani limbah medis dengan baik sebesar 4,444 atau 32 kali lebih besar dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang baik (Hasibuan, 2018)

Dari hasil uji korelasi menunjukkan bahwa responden memiliki ketersediaan sarana kategori baik dalam penanganan limbah medis yakni sebanyak 28 (82%) responden dan diperoleh nilai kolerasi pearson sebesar 0,336 menunjukkan kolerasi positif dengan kekuatan kolerasi secara statistik kuat. hasil uji statistik di peroleh nilai p= 0,041 jadi H0 ditolak karena (p<0,05) DAN Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel ketersediaan sarana dengan penanganan limbah medis (Achmad Muzammil, Dkk , 2019)

Obsevasi awal data pengelolaan sampah yang di peroleh dari Puskesmas Tamalanrea Jaya secara keseluruhan dari jumlah Tahun 2021 yaitu 20%, pengelolaan sampah kering dan basah padat dan cair di lakukan secara terpisah. Pengelolaan sampah tersebut dikelola dan diangkat setiap hari kerja dan pengangkutan sampah medis dilakukan sebulan sekali salah satu masalah pengelolaan sampah di Puskesmas Tamalanrea Jaya yaitu penampungan sementara sampah medis tidak memenuhi syarat.

Pengelolaan limbah medis yang tidak baik dapat menimbulkan masalah terhadap kesehatan dan lingkungan seperti infeksi, luka atau tertusuk benda tajam, kecelakaan kerja, maupun pencemaran tanah apabila sampah medis padat dibuang ke tanah tanpa dilakukan pembakaran dengan insinerator ataupun dikelola oleh pihak ke tiga maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor yang Berhubungan dengan Sistem Pengelolaan Sampah Medis di Puskesmas Tmalanrea Jaya Tahun 2022".Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Apa Saja Faktor yang Berhubungan dengan Sistem Pengelolaan Sampah Medis pada Tenaga Kesehatan dalam mengelola Sampah di Puskesmas Tamalanrea Jaya. Penelitian ini sebagai sarana dan media implementasi teori yang didapatkan selama bangku perkuliahan dan pelaksanaan di lapangan mengenai faktor yang berhubungan dengan sistem pengelolaan sampah pada tenaga kesehatan dalam mengelola sampah. Selain itu dapat dijadikan sebagai bahan penelitian lanjutan oleh peneliti lain dalam topik yang sama yaitu terkait sistem pengelolaan sampah.

Menurut Undang-Undang No.18 Tahun 2008 tentang Pengolahan Sampah merupakan kegiatan mengurangi dan menangani sampah yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah. Pengelolaan sampah mesti dilakukan dengan benar dan efektif dan memenuhi persyaratan sanitasi dan SOP yang ada. Adapun syarat yang harus dipenuhi dalam pengelolaan sampah yaitu tidak mencemari udara, air atau tanah, yang tidak menimbulkan bau (dalam segi estetis) tidak menimbulkan bahaya seperti kebakaran, dan sebagainya (Lilis, 2021). Sampah medis merupakan suatu proses dimana sampah yang dihasilkan, ditampung, dikumpulkan, diangkut sampai dikelola ditempat

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

pembuangan atau pemusnahan akhir dengan menggunakan cara yang benar seduai dengan prosedur yang ada dan memperhatikan aspek kesehatan, ekonomi, pelesetarian lingkungan dan kemudahan dalam pengolahan itu sendiri (Siti, 2018)

Pengetahuan merupakan informasi atau maklumat seseorang di diketahuai dan disadari. Pengetahuan tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara Probabilitas Bayesian adalah benar atau berguna (Irzan, 2016).

Sikap merupakan persoalan krusial dalam pendidikan. Setinggi apapun pengetahuan serta keterampilan seseorang yang dihasilkan dari proses belajar, tidak akan bermakna ketika orang tersebut tidak memiliki perilaku yang baik (Mega,2021). Sikap merupakan istilah digunakan untuk membahas tingkah laku manusia dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pengetahuan tentang tindakan yang akan diambil seseorang terhadap sesuatu yang dihadapinya. Meneliti Sikap akan membantu untuk mengerti tingkah laku seseorang (M.Chaira, 2020).

Menurut Depker RI (2004) puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerja (N Manefo (2018). Pengawasan adalah proses untuk menjamin bahwa tujuan dan menejemen dapat tercapai sesuai dengan kegiatan yang telah direncanakan (Ma Purba, 2018).

METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional Study* yaitu penelitian yang menghubungkan antara variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada obyek penelitian dan diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan). (Mega Febiola 2021).

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Tenaga Kesehatan yang berkerja di Puskesmas Tamalanrea Jaya, Kelurahan Tamalanrea Jaya, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 34 Tenaga Kesehatan. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan di teliti. Sampel Yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampel yaitu tenaga kesehatan yang berkerja di Puskesmas Tamalanrea Jaya, Kelurahan Tamalanrea Jaya, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan tahun 2022. Jumlah responden 34 Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tamalanea Jaya.

Teknik Pengumpulan Data

Data primer merupakan data penelitian yang langsung dikumpulkan oleh peneliti. Pada penelitian ini, data primer dikumpulkan melalui wawancara dan pengisian kuesioner oleh responden. Kuesioner digunakan untuk melihat variabel yang dianggap berhubungan dengan Pengelolaan Sampah. Pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti dengan melakukan wawancara pada pengisian kuesioner pada Tenaga Kesehatan selaku responden. Data penelitian diperoleh dari

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

instansi terkait data penunjang yang memiliki keterkaitan dengan topik atau masalah dan tujuan penelitian yang akan dilakukan dengan melaksanakan penelusuran pada data yang telah disiapkan instansi tersebut. Sumber yang dijadikan pengambilan data penelitian adalah Puskesmas Tamalanrea Jaya, Kelurahan Tamalanrea Jaya, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Instrumen Penelitian

Adapun instrumen penelitian yang akan digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut: Kuesioner dan Smartphone/Hp

Pengelolaan dan Analisis Data

a. Editing

Suatu kegiatan untuk melakukan pengecekan dan perbaikan isian formulir/kuesioner pada kegiatan penyuntingan *(editing)* hasil wawancara berupa kuesioner.

b. Coding

Dilakukan dengan cara memberikan kode pada tiap kelompok pertanyaan dalam formal kuesioner penelitian untuk memperoleh skor pada setiap jawaban di kuesioner.

c. Entri data

Melakukan proses penginputan data ke dalam komputer untuk tahap selanjutna atau tahap analisis data.

d. Tabulating

Merupakan proses penyusunan data agar menjadi lebih mudah untuk dijumlah, disusun dan ditata, disajikan serta dianalisis dalam bentuk Tabel maupun grafik.

Analisis data

Metode analisis data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan agar dapat menjelaskan atau mendeskripsikan dengan menggunakan Tabel ditribusi frekuensi ataupun grafik tiap variabel yang diperoleh dalam penelitian baik variabel dependet maupun independen.

b. Analisis bivariat

Analisis ini digunakan untuk dapat mengetahui hubungan dari variabel-variabel baik itu dependent maupun variabel independen dengan menggunakan uji *chi square* (X^2) dengan tingkat derajat kepercayaan yakni 95% dan tingkat kemaknaan yakni, (a) = 0,05.

Penyajian data

Data disajikan dalam bentuk Tabel yang disertai dengan uraian dan penjelasan dari Tabel tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengumpulan data penelitian dengan melakukan wawancara langsung kepada petugas di puskesmas Tamalanrea jaya dengan menggunakan kuesioner yang kemudian hasil penngumpulan data diolah dengan menggunakan aplikasi SPSS

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

dengan metode analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil yang di peroleh dari penelitian ini disajikan dalam bentuk Tabel sebagai berikut:

1. **Karakteristik Responden**
2. **Variabel Penelitian (Analisis Univariat)**

a. Praktik Pengelolaan Sampah Medis

Tabel 4.5
Distribusi Responden Berdasarkan Praktik Pengelolaan Sampah Medis di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022

Pengelolaan Sampah Medis	Frekuensi	%
Baik	31	91,2
Kurang Baik	3	8,8
Jumlah	34	100

Sumber : Data primer

Dari table 4.5 menunjukkan bahwa dari 34 responden yang diteliti di Puskesmas Tamalanrea Jaya tahun 2022, yang memiliki praktik pengelolaan sampah medis yang baik sebanyak 31 responden (91,2%) dan yang memiliki praktik pengelolaan sampah medis kurang baik sebanyak 3 responden (8,8%).

b. Pengetahuan

Tabel 4.6
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022

Pengetahuan	Frekuensi	%
Cukup	32	94,1
Kurang	2	5,9
Jumlah	34	100

Sumber : Data primer

Dari table 4.6 menunjukkan bahwa dari 34 responden yang diteliti di Puskesmas Tamalanrea Jaya tahun 2022, responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 32 responden (94,1%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (5,9%).

c. Sikap

Tabel 4.7
Distribusi Responden Berdasarkan Sikap di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022

Sikap	Frekuensi	%
Cukup	31	91,2
Kurang	3	8,8
Jumlah	34	100

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Sumber : Data primer

Dari table 4.7 menunjukkan bahwa dari 34 responden yang di teliti di Puskesmas Tamalanrea Jaya tahun 2022, yang memiliki sikap cukup sebanyak sebanyak 31 responden (91,2%) dan yang memiliki sikap kurang sebanyak 3 responden (8,8%) .

d. Sarana

Tabel 4.8
Distribusi Responden Berdasarkan Sarana di Puseksmas Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022

Sarana	Frekuensi	%
Memadai	30	88,2
Kurang Memadai	4	11,8
Jumlah	34	100

Sumber : Data primer

Dari table 4.8 menunjukkan bahwa dari 34 responden yang diteliti di Puskesmas Tamalanrea Jaya tahun 2022, yang menurut mereka puskesmas memiliki sarana memadai sebanyak 30 responden (88,2%) dan yang menurut meraka puskesmas memiliki sarana kurang memadai sebanyak 4 responden (11,8%).

e. Aturan dan Pengawasan

Tabel 4.9
Distribusi Responden Berdasarkan Aturan dan Pengawasan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022

Aturan dan Pengawasan	Frekuensi	%
Cukup	31	91,2
Kurang	3	8,8
Jumlah	34	100

Sumber : Data primer

Dari table 4.9 menunjukkan bahwa dari 34 responden di Puskesmas Tamalanrea Jaya tahun 2022, yang memiliki aturan dan pengawasan cukup sebanyak 31 responden (91,2%) dan yang memiliki aturan dan pengawasan kurang sebanyak 3 responden (8,8%).

1. Hubungan Varibel Penelitian (Analisis Bivariat)

a. Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Pengelolaan Medis

Tabel 4.10
Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Pengelolaan Sampah Medis Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022

Pengetahuan	Praktik Pengelolaan Sampah medis		Jumlah	Nilai *p*
	Baik	Kurang Baik		

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

	F	%	F	%	∑	%	
Cukup	31	96,9	1	3,1	32	100,0	*p* = 0,005
Kurang	0	0	2	100	2	100,0	
Jumlah	**31**	**91,2**	**3**	**8,8**	**34**	**100,0**	

Sumber : Data primer

Berdasarkan Tabel 4.10 menunjukkan hasil analisis pengetahuan dengan praktik Pengelolaan sampah medis dari 32 responden yang memiliki pengetahuan cukup, terdapat 31 responden (96,9%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis baik dan 1 responden (3,1%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik. Sedangkan 2 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 0 responden (0%) yang memiliki praktik pengelolaan sampah medis baik dan 2 responden (100%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik.

Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,005 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan praktik Pengelolaan sampah medis medis.

b. Hubungan Sikap dengan Praktik Pengelolaan Sampah Medis

Tabel 4.11
Hubungan Sikap dengan Praktik Pengelolaan Sampah Medis Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022

Sikap	Praktik Pengelolaan sampah medis				Jumlah		Nilai *p*
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	∑	%	
Cukup	30	96,8	1	3,2	31	100,0	*p* = 0,016
Kurang	1	33,3	2	66,7	3	100,0	
Jumlah	**31**	**91,2**	**3**	**8,8**	**34**	**100,0**	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.11 menunjukkan hasil analisis sikap dengan praktik Pengelolaan sampah medis dari 31 responden yang memiliki sikap cukup, terdapat 30 responden (96,8%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis baik dan 1 responden (3,2%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik. Sedangkan 3 responden yang memiliki sikap kurang, terdapat 1 responden (33,3%) yang memiliki praktik pengelolaan sampah medis baik dan 2 responden (100%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik.

Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,016 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

ada hubungan bermakna antara sikap dengan praktik Pengelolaan sampah medis.

c. Hubungan Sarana dengan Praktik Pengelolaan Medis

Tabel 4.12
Hubungan Ketersediaan Sarana dengan Praktik Pengelolaan Sampah Medis Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022

Sarana	Praktik Pengelolaan Sampah Medis				Jumlah		Nilai *p*
	Baik		Kurang Baik				
	F	%	F	%	∑	%	
Memadai	29	96,7	1	3,3	30	100,0	*p* = 0,031
Kurang memadai	2	50	2	50	4	100,0	
Jumlah	**31**	**91,2**	**3**	**8,8**	**34**	**100,0**	

Sumber : Data primer

Berdasarkan Tabel 4.12 menunjukkan hasil analisis ketersediaan sarana dengan praktik Pengelolaan sampah medis dari 30 responden yang memiliki ketersediaan sarana memadai, terdapat 29 responden (96,7%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis baik dan 1 responden (3,3%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik. Sedangkan 4 responden yang memiliki ketersediaan sarana kurang memadai, terdapat 2 responden (50%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis baik dan 2 responden (50%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik.

Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,031 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara Sarana dengan praktik Pengelolaan sampah medis.

d. Hubungan Aturan dan Pengawasan dengan Praktik Pengelolaan Sampah

Tabel 4.13
Hubungan Aturan dan Pengawasan dengan Praktik Pengelolaan Sampah Medis Di Puskesmas Tamalanrea Jaya tahun 2022

Aturan dan pengawasan	Praktik Pengelolaan sampah medis				Jumlah		Nilai *p*
	Baik		Kurang				
	F	%	F	%	∑	%	
Cukup	30	96,8	1	3,2	31	100,0	*p* = 0,016
Kurang	1	33,3	2	66,7	3	100,0	
Jumlah	**31**	**91,2**	**3**	**8,8**	**34**	**100,0**	

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.12 menunjukkan hasil analisis aturan dan pengawasan dengan praktik Pengelolaan sampah medis dari 31 responden yang memiliki aturan dan pengawasan cukup, terdapat 30 responden (96,8%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah baik dan 1 responden (3,2%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik. Sedangkan 3 responden (100%) yang memiliki aturan dan pengawasan kurang , terdapat 1 responden (33,3%) memiliki praktik pengelolaan sampah medis baik dan 2 responden (66,7%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik.

Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,016 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara aturan dan pengawasan dengan praktik Pengelolaan sampah medis.

Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Pengelolaan Sampah

Pengetahuan merupakan informasi atau maklumat seseorang di diketahuai dan disadari. Pengetahuan tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara Probabilitas Bayesian adalah benar atau berguna (Irzan, 2016). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkanpengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensits perhatian dan persepsi terhadap objek. Sabagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran(telinga), dan indera penglihatan (mata) (elsye rahmadani, 2017)
Tabel 4.10 menunjukkan hasil analisis pengetahuan dengan praktik Pengelolaan sampah medis dari 32 responden yang memiliki pengetahuan cukup, terdapat 31 responden (96,9%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis baik dan 1 responden (3,1%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik. Sedangkan 2 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 0 responden (0%) yang memiliki praktik pengelolaan sampah medis baik dan 2 responden (100%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik.
Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup cenderung memiliki praktir pengelolaan sampah medis baik hal ini disebabkan karena responden yang memiliki pengetahuan cukup akan lebih tahu bagaimana cara pengelolaan sampah medis dengan baik.
Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki praktik pengelolaan sampah medis kurang baik hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan sampah medis dengan baik akan menyebabkan pengelolaan ampah medis tidak berjalan dengan baik. Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,005 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan praktik Pengelolaan sampah medis medis.
Hasil penelitian ini sejalan dengan Achmad Muzammil (2019) tentang Perilaku Pekerja yang Mempengaruhi Penanganan Limbah Medis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan,

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, tindakan, ketersediaan sarana dan lingkungan sosial dalam Penanganan Limbah medis di RS Restu Ibu Balikpapan. dengan melihat nilai variabel pengetahuan (p Value 0,000), variabel sikap (p Value 0,015), variabel tindakan (p Value 0,001), variabel ketersediaan sarana (p Value 0,041) dan variabel lingkungan sosial (p Value 0,001).

Hubungan Sikap dengan Praktik Pengelolaan Sampah

Sikap merupakan sesuatu yang menentukan tingkah laku manusia untuk bereaksi. Sehingga orang yang memiliki sikap positif akan memperlihatkan kesukaaan atau kesenangan, dan sebaliknya orang yang memiliki sikap negatif akan memperlihatkan ketidaksukaan atau ketidaksenangan (Irza,2016).

Sikap pada tenaga puskesmas sangat mempengaruhi dari bagaiman praktik pengelolaan sampah medis yang dilakukan semakin cukup dan baik sikap tenaga puskesmas maka semakin cukup dan baik pula praktik pengelolaan sampah medis mereka begitupun sebaliknya semakin kurang sikap tenaga puskesmas maka semakin kurang baik pula praktik pengelolaan sampah medis yang dilakukan (Pegi, dkk, 2018).

Tabel 4.11 menunjukkan hasil analisis sikap dengan praktik Pengelolaan sampah medis dari 31 responden yang memiliki sikap cukup, terdapat 30 responden (96,8%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis baik dan 1 responden (3,2%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik. Sedangkan 3 responden yang memiliki sikap kurang, terdapat 1 responden (33,3%) yang memiliki praktik pengelolaan sampah medis baik dan 2 responden (100%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap cukup cenderung memiliki praktik Pengelolaan sampah medis baik, hal ini disebabkan karena sikap sangat berpengaruh pada tindakan seseorang sehingga pada penelitian terlihat bahwa yang memiliki sikap cukup juga memiliki praktik Pengelolaan sampah yang baik.

Sedangkan responden yang memiliki sikap baik namun praktik Pengelolaan sampahya kurang baik disebabkan karena menurut peneliti kurangnya paham responden terhadap pentingnya Pengelolaan sampah medis dan responden kurang menerapkan hal tersebuut walaupun sikap mereka telah baik. Pengelolaan sampah medisnya yang kurang ini juga disebabkan karena tidak adanya sanksi yang ketat bila petugas melakukan praktik pengelolaan sampah yang kurang baik.

Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,016 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara sikap dengan praktik Pengelolaan sampah medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitain Raysyah Rahmadhani tahun 2018 tentang hubungan pengetahuan dan sikap dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan dikategorikan baik (64,7%), sikap positif (100,0%) dan penanganan limbah medis dikategorikan baik (64,7%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan penanganan limbah medis (*p* = 0,023).

Hubungan Sarana dengan Praktik Pengelolaan Sampah

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Ketersediaan berasal dari kata sedia, yang memiliki arti siap atau kesiapan. Pengertian ketersediaan yang terdapat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, adalah kesiapan suatu alat, tenaga, barang, modal, dan siap digunakan atau dioperasikan dalam waktu yang telah ditentukan (Lea Kristiaa 2019)

Tabel 4.12 menunjukkan hasil analisis ketersediaan sarana dengan praktik Pengelolaan sampah medis dari 30 responden yang memiliki ketersediaan sarana memadai, terdapat 29 responden (96,7%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis baik dan 1 responden (3,3%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik. Sedangkan 4 responden yang memiliki ketersediaan sarana kurang memadai, terdapat 2 responden (50%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis baik dan 2 responden (50%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik.

Hasil penelitian menunjjukkan bahwa responden yang memiliki ketersediaan sarana memadai cenderung memiliki praktik pemgolahan sampah yang baik, hal ini terjadi karena ketersediaan sarana akan mendukung pengelolaan sampah yang baik. Sedangkan responden yang memiliki ketersediaan sarana kurang memadai dan memiliki praktik pengelolaan sampah kurang baik hal ini terjadi karena kurang memadainya ketersediaan sarana akan menyebabkan proses pengelolaan sampah medis tidak berjakan dengan baik.

Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,031 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara Sarana dengan praktik Pengelolaan sampah medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nanda Apriani (2020) tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Sarana Prasarana dengan Perilaku Perawat dalam Membuang Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Hasanuddin Damrah Kota Manna. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (P value = 0.000), sikap (P value = 0.000), dan ketersediaan sarana dan prasarana (P value = 0.012) dengan perilaku perawat dalam membuang limbah medis di rumah sakit Hasanuddin Damrah Kota Manna.

Hubungan Aturan dan Pengawasan dengan Praktik Pengelolaan Sampah

Pengawasan merupakan proses untuk menjamin bahwa tujuan dan menejemen akan tercapai jika telah direncakan(Ma Purba, 2018), sedangkan aturan adalah hasil dari perbuatan, mengatur, tindakan atau perbuatan yang sesuai dengan adat santun, kketertiban, sebaga petunjuk dan perintah yang telah disepekati dan ditetapkan untuk dituruti (Laudia, 2021). Aturan dan Penngawasan sangat erat kaitannya dengan Pengelolaan sampah medis di tempat pelayanan kesehatan dimana tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat namun memungkinkan terjadinya penluran penyakit dan pencemaran lingkungan sehingga beberapa aturan tentang kesehatan lingkungan yang berisi upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat baik biologi, fisik, maupun sosial yang memungkinkan bahwa setiap orang memiliki derajat kesehatan yang Setinggi-tingginya (Andi, dkk, 2020). Tabel 4.12 menunjukkan hasil analisis aturan dan pengawasan dengan praktik Pengelolaan sampah medis dari 31 responden yang memiliki aturan dan pengawasan cukup, terdapat 30 responden (96,8%) yang

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

memiliki praktik Pengelolaan sampah baik dan 1 responden (3,2%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik. Sedangkan 3 responden (100%) yang memiliki aturan dan pengawasan kurang , terdapat 1 responden (33,3%) memiliki praktik pengelolaan sampah medis baik dan 2 responden (66,7%) yang memiliki praktik Pengelolaan sampah medis kurang baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki aturan dan pengawasan cukup cenderung memiliki praktik Pengelolaan sampah baik hal ini disebabkan karena aturan dan pengawasan pada puskesmas Tamalanrea jaya sesuai dengan SOP yang ada sehingga praktik Pengelolaan sampah medis baik. Sedangkan responden yang memiliki aturan dan pengawasan kurang tetapi memiliki praktik pengelolaan sampah baik, hal ini terjadi karena responden sudah sangat paham tentang pentingnya praktik pengolahan sampah medis yang baik sehingga responden dapat menerapkan praktik pengolahan sampah medis yang baik pula.

Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,016 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara aturan dan pengawasan dengan praktik Pengelolaan sampah medis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Romaningsih dan Aspriani tahun 2017 yaitu tentang analisis sistem pengelolaan sampah medis di puskesmas perawatan di Kabupaten Merangin dari hasil penelitian ini yaitu sistem pengelolaan sampah medis di Puskesmas Perawatan di Kabupaten Merangin belum sesuai dengan aturan Permenkes Nomor 18 Tahun 2020 tentang pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Ada Hubungan Pengetahuan Pegawai dengan Praktik Pengelolaan Sampah di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022 . Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,005 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan praktik Pengelolaan sampah medis medis. Ada Hubungan Hubungan Sikap Pegawai dengan Praktik Pengelolaan Sampah di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022 . Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,016 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara sikap dengan praktik Pengelolaan sampah Medis. Ada Hubungan Sarana dengan Praktik Pengelolaan Sampah di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022 . Uji statistik dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,031 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara Sarana dengan praktik Pengelolaan sampah medis. Ada Hubungan Aturan dan Pengawasan dengan Praktik Pengelolaan Sampah di Puskesmas Tamalanrea Jaya Tahun 2022 . Dengan menggunakan uji statistik dengan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai ρ=0,016 dimana ρ<a (a=0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima berarti ada hubungan bermakna antara aturan dan pengawasan dengan praktik Pengelolaan sampah.

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penetian ini, beberapa saran yang dapat diberikan antara lain Lebih meningkatkan lagi pengetahuan petugas kesehatan tentang praktik

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

pengelolaan sampah medis, seperti memberikan pelatihan kepada petugas agar petugas kesehatan bias mengelola sampah medis dengan baik. Meningkatkan sikap petugas kesehatan tentang praktik pengelolaan sampah medis. Meningkatkan ketersediaan sarana pengelolaan sampah medis agar sampah medis dapat dikelolah dengan baik dan benar. Meningkatkan penerapan aturan dan pengawasan agar pengelolaan sampah medis bisa di kelolah lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Achmad Muzammil, Dkk. (2019). Perilaku Pekerja Yang Mempengaruhi Penanganan Limbah Medis Di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan. (Doctoral dissertation, Universitas Balikpapan)

Aulia, A. D., Rhomadhoni, M. N., & Syafiuddin, A. (2021). Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 11(4), 755-762.

Andi Muhammad Asrun, dkk, (2020). Dampak Pengelolaan Sampah Medisdihubungkan dengan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Ariska Mira Prasanti (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan PerilakuLansia dalam Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Posyandu usun Bulusari esa Nglayang Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

Basuki, R. T. H., & Wijana, I. K. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pemicuan Stbm Pilar I: Stop Buang Besar Air Sembarangan (STOP BABS). Jurnal Abdimas ITEKES Bali, 2(1), 1-6.

Eli Maria.R (2013). Studi Deskriptif Pengelolaan Sampah Medis PuskesmasPerawatan Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya.

Elsye Rahmadani. (2017). Hubungan pengetahuan, Sikap dan ketersediaan sarana pengelolaan sampah dengan partisipasi pedagang dalam pengelolaan sampah di pasar raya solok tahun 2017

Fadhilah.N.S.S.S, (2019). Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Padat Medis PadaPuskesmas Rawat Inap Di Kota Medan Tahun 2019"

Fediyatun Muntazarah, dkk, (2020). Pengelolaan Limbah Rumah Sakit oleh inas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan.

Gayani Herati, 2017, "Gambaran pengelolaan Limbah Medis Padat di RSIA RKJakarta Tahun 2017"

Hairuddin K., & Hasnawati S. (2023). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Keputihan Pada Remaja Di SMA

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Sidrap. INHEALTH : INDONESIAN HEALTH JOURNAL, 2(1), 76~83. https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i1

Hasibuan, W. R. (2019). Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Sistem Pengelolaan Sampah Di Desa Sei Semayang Kecamatan Sunggal Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).

Herati, G. (2019). Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSIA RK Jakarta Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Universitas Binawan).

Kemenkes, R. I. (2021). Profil kesehatan indonesia 2020. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 139.

Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2014

Kemenkes RI. (2021. (No.1204/MENKES/SK/X/2004)

Khotimah, S. (2018). Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pengetahuan Dan Ketersediaan Fasilitas Dengan Praktik Petugas Pengelolaan Sampah Medis (Studi Pada Petugas Pengelola Sampah Medis RSUD Dr. M. Ashari Pemalang) (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang)

Laudia. (2021). Aturan adalah Menciptakan Ketertiban dan Keteraturan". https://hot.liputan6.com/read/4711130/aturan-adalah-menciptakan-ketertiban-dan-keteraturan-simak-contohnya

Lilis Aprilita.T. (2021). Tinjauan Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis diPuskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Berdagai Tahun 2021.

Masdi, M. H. (2018). Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Kota Banda Aceh (Doctoral dissertation, UIN Ar-Raniry Banda Aceh).

Mega Febiola.L. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Sistem Pengelolaan Sampah oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar Tahun 2021. Skripsi sarjana. Fakultas Kesehatan Masyarakat. STIK Tamalatea Makassar

Muhammad Galih. E. 2016. Perencanaan Pengelolaan Limbah Padat Medis di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur Menggunakan Insinerator Sebagai Upaya Pengelolaan Lingkungan.

Muthia Nabila, Dkk. (2021). Jurnal Kesehatan Tambusai 179 Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis SelamaPandemi Covid-1 Di Rsud Bangkinang. Volume 2, Nomor 3, September 2021, ISSN : 2774-5848

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Muthia Nabila, Dkk. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan DenganTindakan Pengelolaan Limbah Medis Selama Pandemi Covid-1 Di Rsud Bangkinang Volume 2, Nomor 3, September 2021, ISSN : 2774-5848 (Online) ISSN : 2774-0524 (Cetak)

N Mnefo. (2018). Analisis Perbandingan Timbulan Sampah Medis Puskesmas padaWilayah Kabupaten Bantul Yogyakarta. https://dspace.uii.ac.id/handle/123456789/10991

Ni Putu Widya Pangestika, T. I. K. A. (2018). Tinjauan Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Tempat Penampungan Sementara Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng Tahun 2018 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar).

Purba, M. A. (2018). Pengalihan fungsi pengawasan perbankan dari bank indonesia kepada otoritas jasa keuangan pada bank bri syariah kc pematangsiantar (Doctoral dissertation, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam).

Romaningsih, R., & Asparian, A. (2017). Analisis Sistem Pengelolaan Sampah Medis Puskesmas Perawatan di Kabupaten Merangin. Jurnal Kesmas Jambi, 1(2), 35-45.

Sari, P. F. O., Suliastyani, S., & Kusumawati, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Cawas I Kabupaten Klaten. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip), 6(4), 505-514.

Setiawati, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Petugas Dengan Pengelolaan Limbah Padat Medis Di Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Univesitas Islam Kalimantan MAB).

Syukaisih, S., Warlenda, S. V., & Syairi, M. (2023). PERILAKU MEMBUANG SAMPAH SEMBARANGAN OLEH MASYARAKAT DI KELURAHAN TEMBILAHAN HULU KABUPATEN INDRAGIRI HILIR. Ensiklopedia of Journal, 5(2), 134-139.

Zulfani, V. (2018). Pengelolaan Limbah Medis dan Non Medis Serta Pengetahuan, Sikap, Tindakan Perawat di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018 (Doctoral dissertation, Universitas Sumatera Utara).

Wahyu Widayati. (2017). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan TindakanPetugas Kesehatan dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Griya Husada Madiun Tahun 2017. (Doctoral dissertation, STIKES BHAKTI HUSADA MULIA)

Wula, M. N., Junias, M. S., & Riwu, Y. R. (2022). Medical Solid Waste Management in Bajawa General Hospital. Media Kesehatan Masyarakat, 4(3), 414-425.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License