

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Biodata Peneliti

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



#### A. Data Pribadi

Nama Lengkap : Nidla Dewi Safira  
Tempat/Tanggal Lahir : Probolinggo, 27 Juli 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. KS Tubun Dalam Gg. Wiratirta Rt 16  
Alamat Email : [nidladewisafira89@gmail.com](mailto:nidladewisafira89@gmail.com)  
Nama Ayah : H. Syamsul Arifin  
Nama Ibu : Hj. Atiek Sumiati

#### B. Riwayat Pendidikan Formal

Tahun Tamat	Sekolah/Institusi/Universitas	Jurusan
2013	SD Negeri 010 Purwodadi	-
2016	SMP Negeri 1 Linggang Bigung	-
2019	SMA Negeri 1 Linggang Bigung	IPS

## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

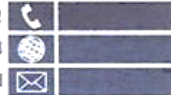


**UMKT**  
Program Studi  
**Kesehatan Masyarakat**  
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax 0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email [kesmas@umkt.ac.id](mailto:kesmas@umkt.ac.id)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 483/FIK.3/C.3/B/2023  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

Direktur RSUD I.A Moeis Kota Samarinda  
di Tempat

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Dengan hormat teriring salam dan do'a kami haturkan semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat walafiat.

Sehubungan penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, bersama ini disampaikan permohonan izin penelitian di RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda dengan nama mahasiswa berikut :

Nama : Nidla Dewi Safira  
NIM : 1911102413133  
Judul Penelitian : Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan Dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Cair Di Rumah Sakit I.A Moeis Kota Samarinda

Pelaksanaan waktu kegiatan disesuaikan dengan tempat Bapak/Ibu pimpin. Demikian yang dapat disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Samarinda, 02 Dzulqa'idah 1444 H

22 Mei 2023 M

Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Nida Amalia, M.PH  
NIDN. 1101119301

Tembusan disampaikan kepada:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

### Lampiran 3. Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA  
DINAS KESEHATAN  
RSUD I.A. MOEIS  
Jln. H.A.M.M Rifaddin Samarinda Telp. 0541-7269006/7288960  
Fax. 0541 7268893 Email: rsud\_iam@yahoo.com/rsud.abdoet.moeis@gmail.com

Samarinda, 05 Juni 2023

Nomor : 445.1.02/2553/100.02.028 Kepada Yth.  
Sifat : Biasa Ka Prodi S1 Kesehatan Masyarakat  
Lampiran : - Universitas Muhammadiyah  
Perihal : Persetujuan Izin Penelitian Kalimantan Timur  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara nomor 483/FIK.3/C.3/B/2023 tanggal 22 Mei 2023, perihal Permohonan Izin Penelitian Skripsi atas:

Nama : Nilda Dewi Safira  
NIM : 1911102413133  
Jurusan : S1 Kesehatan Masyarakat  
Judul Penelitian : Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Cair di RSUD IA Moeis Kota Samarinda

**DAPAT DIBERIKAN** dengan memperhatikan dan mematuhi peraturan yang berlaku di RSUD I.A. Moeis Samarinda. **Kepada Mahasiswa yang bersangkutan diwajibkan untuk mempresentasikan hasil penelitian di RSUD I.A. Moeis Samarinda secara OFFLINE/ONLINE sebelum melakukan seminar hasil dengan instansi terkait.**

Demikian surat pemberitahuan ini disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
Pth. Direktur  
RSUD I.A. Moeis Samarinda  
S. Agus Nizar, S.Sos, MM  
Pembina IV A  
NIP. 197308121993032005

## Lampiran 4. Kuesioner Sikap

### KUESIONER PENELITIAN

#### HUBUNGAN SIKAP TENAGA KESEHATAN DENGAN TINDAKAN PENGELOLAAN LIMBAH CAIR DI RSUD I.A MOEIS KOTA SAMARINDA

##### I. Karakteristik Responden

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pendidikan :  
Lama Bekerja :

##### II. Sikap

Petunjuk Pengisian :

Memilih salah satu jawaban di bawah ini yang paling benar dengan memberi tanda (√)!

No	Pokok Bahasan Pernyataan	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Pemilahan	Limbah cair di rumah sakit yang memiliki karakteristik khusus harus di lengkapi dengan pengolahan awal (pre-treatment) sebelum disalurkan menuju IPAL (**)				
2.	Pemilahan	Bahan kimia dalam bentuk cair sebaiknya tidak dibuang ke jaringan pipa pembuangan air limbah, karena sifat toksiknya dapat mengganggu proses biologi dalam unit pengolah air				

		limbah (IPAL) (*)				
3.	Pewadahan	Melakukan pembersihan sampah-sampah yang masuk bak penyangkai kasar di IPAL (**)				
4.	Pewadahan	Melakukan monitoring dan pemeliharaan terhadap fungsi dan kinerja mesin dan alat penunjang proses IPAL (**)				
5.	Pengumpulan	Pengumpulan limbah bukan sesuatu yang sangat penting (*)				
6.	Pengumpulan	Pengolahan Limbah Cair harus dilengkapi dengan fasilitas penunjang sesuai dengan ketentuan (**)				
7.	Penyimpanan	Pihak pengolah limbah memiliki perizinan yang lengkap sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (**)				
8.	Penyimpanan	Rumah sakit memiliki Unit Pengolahan Limbah Cair (IPAL) dengan teknologi yang tepat dan desain kapasitas olah limbah cair yang sesuai (**)				
9.	Pengangkutan	Tidak menggunakan baju khusus saat menangani limbah cair (*)				
10.	Pengangkutan	Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun/antiseptik setelah menangani limbah (**)				

## Lampiran 5. Kuesioner Tindakan

### III. TINDAKAN

Petunjuk Pengisian :

Memilih salah satu jawaban di bawah ini yang paling benar dengan memberi tanda (√)

No	Pernyataan	YA	TIDAK
1.	Limbah kertas dan plastic non infeksius dibuang ketempat limbah cair yang berlapis kantong berwarna kuning		
2.	Mengumpulkan limbah darah dalam kantong yang mencegah kebocoran		
3.	Tenaga kesehatan mengumpulkan limbah cair bersama dengan limbah lainnya		
4.	Kantong biasa digunakan untuk mengumpulkan limbah darah bersama limbah lainnya		
5.	Limbah cair yang dihasilkan rumah sakit harus ditangani dengan baik		
6.	Membuang limbah cair ke sistem pembuangan setelah diproses		
7.	Mengetahui prosedur pembuangan limbah cair yang memadai		
8.	Cairan dari mulut atau cairan kumur pasien langsung dibuang di wastafel atau lubang air limbah di toilet		
9.	Pipa penyaluran limbah harus tertutup dengan diameter memadai		
10.	Air cucian alat kerja, alat makan dan alat minum pasien dimasukkan langsung kedalam lubang air limbah yang tersedia		

## Lampiran 6. Output Hasil SPSS Penelitian

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-28	47	36.2	36.2	36.2
	29-38	67	51.5	51.5	87.7
	39-48	16	12.3	12.3	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	82	63.1	63.1	63.1
	Laki-laki	48	36.9	36.9	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	1	.8	.8	.8
	D3	74	56.9	56.9	57.7
	S1	54	41.5	41.5	99.2
	S2	1	.8	.8	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### lama bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 tahun	4	3.1	3.1	3.1
	1-5 tahun	70	53.8	53.8	56.9
	6-10 tahun	27	20.8	20.8	77.7



>10 tahun	29	22.3	22.3	100.0
Total	130	100.0	100.0	

### SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	71	54.6	54.6	54.6
	Negatif	59	45.4	45.4	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### TINDAKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	87	66.9	66.9	66.9
	Kurang baik	43	33.1	33.1	100.0
	Total	130	100.0	100.0	

### SIKAP \* TINDAKAN Crosstabulation

			TINDAKAN		Total
			Baik	Kurang baik	
SIKAP	Positif	Count	54	17	71
		% within SIKAP	76.1%	23.9%	100.0%
	Negatif	Count	33	26	59
		% within SIKAP	55.9%	44.1%	100.0%
Total		Count	87	43	130
		% within SIKAP	66.9%	33.1%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.895 <sup>a</sup>	1	.015		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.021	1	.025		
Likelihood Ratio	5.908	1	.015		
Fisher's Exact Test				.024	.012
Linear-by-Linear Association	5.850	1	.016		
N of Valid Cases	130				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.52.





b. Computed only for a 2x2 table


## Lampiran 7. Lembar Konsultasi

### LEMBAR KONSULTASI

**Judul Proposal** : Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan Dengan  
Tindakan Pengelolaan Limbah Cair di RSUD  
I.A Moeis Kota Samarinda

**Pembimbing** : Hansen, M.KL

No.	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	Kamis, 10 November 2022	Pembentukan Kelompok KDM Skripsi	Membuat Group Whatsapp dan Mengundang Dosen Pembimbing	
2.	Jumat, 18 November 2022	Konsultasi Terkait Judul, Variabel Penelitian dan Lokasi Penelitian	<ul style="list-style-type: none"><li>- Melakukan Konsultasi Terkait tema yang akan diambil.</li><li>- Penentuan Variabel independent dan dependen</li><li>- Penentuan lokasi penelitian, yaitu RSUD I.A Moeis.</li><li>- Pengumpulan Judul Skripsi Sementara Ke Program Studi Kesehatan Masyarakat.</li></ul>	
3.	Senin, 12 Desember 2022	Konsultasi terkait persetujuan judul yang terpilih oleh Program Studi	Pengumpulan Kembali Judul yang telah disetujui	
4.	Kamis, 12 Januari 2023	Konsultasi isi naskah proposal dari bab I dan bab II	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pemberian pemahaman Tentang Limbah Medis Padat maupun cair oleh dosen pembimbing</li><li>- Perencanaan untuk Melakukan Survey awal ke lokasi penelitian.</li></ul>	

5.	Selasa, 7 Februari 2023	Konsultasi Terkait Bab I, Bab II dan kuisioner Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Bab I dan Bab II</li> <li>- Pengumpulan Kuesioner penelitian.</li> </ul>	
6.	Kamis, 9 Februari 2023	Konsultasi terkait Bab I, Bab II serta perencanaan melakukan studi pendahuluan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Bab I dan Bab II</li> <li>- Persiapan Melakukan Studi Pendahuluan Ke Lokasi Penelitian</li> </ul>	
7.	Kamis, 9 Maret 2023	Melakukan Studi Pendahuluan Ke lokasi Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Latar belakang</li> <li>- Perbaiki Populasi dan Sampel</li> </ul>	
8.	Kamis, 16 Maret 2023	Konsultasi Terkait Bab I, Bab II dan kuesioner penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki format penyusunan proposal sesuai dengan panduan yang ada.</li> <li>- Perbaiki populasi dan sampel</li> <li>- Perbaiki kuisioner penelitian sesuai dengan Permenkes No 7 Th 2019 dan PP No 22 Th 2021</li> </ul>	
9.	Selasa, 28 Maret 2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi Terkait Bab I, Bab II serta Kuesioner Penelitian</li> <li>- Persetujuan Proposal Penelitian Oleh Pembimbing.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Definisi Operasional dan Uji Reliabilitas</li> <li>- Persetujuan Penelitian Oleh Pembimbing</li> </ul>	
10.	Rabu, 29 Maret 2023	- Konsultasi Terkait Bab I, Bab II serta kuesioner	- ACC	
11.	Kamis, 11 Mei 2023	- Konsultasi Bab II	- Konsultasi Terkait Uji Validitas dan Reliabilitas	
12.	Kamis, 22 Juni 2023	- Konsultasi Bab III dan Bab IV	- Revisi Hasil dan Pembahasan	

13	Selasa, 4 Juli 2023	- Konsultasi Bab III dan Bab IV	- Revisi Hasil dan Pembahasan	4.
14	Jumat, 7 Juli 2023	- Konsultasi Bab III dan Bab IV	- ACC	4.

On researcher bias in Software Engineering experiments<sup>☆</sup>

Simone Romano<sup>a,\*</sup>, Davide Fucci<sup>b</sup>, Giuseppe Scanniello<sup>c</sup>, Maria Teresa Baldassarre<sup>a</sup>,  
Burak Turhan<sup>d,e</sup>, Natalia Juristo<sup>f</sup>

<sup>a</sup> University of Bari, Bari, Italy

<sup>b</sup> Blekinge Institute of Technology, Karlskrona, Sweden

<sup>c</sup> University of Basilicata, Potenza, Italy

<sup>d</sup> University of Oulu, Oulu, Finland

<sup>e</sup> Monash University, Melbourne, Australia

<sup>f</sup> Universidad Politécnica de Madrid, Madrid, Spain



## ARTICLE INFO

## Article history:

Received 10 January 2021

Received in revised form 8 July 2021

Accepted 17 August 2021

Available online 27 August 2021

## Keywords:

Researcher bias

Experimenter bias

Survey

Blinding

## ABSTRACT

Researcher bias occurs when researchers influence the results of an empirical study based on their expectations, either consciously or unconsciously. Researcher bias might be due to the use of Questionable Research Practices (QRPs). In research fields like medicine, blinding techniques have been applied to counteract researcher bias. In this paper, we present two studies to increase our body of knowledge on researcher bias in Software Engineering (SE) experiments, including: (i) QRPs potentially leading to researcher bias; (ii) causes behind researcher bias; and (iii) possible actions to counteract researcher bias with a focus on, but not limited to, blinding techniques. The former is an interview study, intended as an exploratory study, with nine experts of the empirical SE community. The latter is a quantitative survey with 51 respondents, who were experts of the above-mentioned community. The findings from the exploratory study represented the starting point to design the survey. In particular, we defined the questionnaire of this survey to support the findings from the exploratory study. From the interview study, it emerged that some QRPs (e.g. *post-hoc outlier criteria*) are acceptable in certain cases. Also, it appears that researcher bias is perceived in SE and, to counteract researcher bias, a number of solutions have been highlighted. For example, duplicating the data analysis in SE experiments or fostering open data policies in SE conferences/journals. The findings from the interview study are mostly confirmed by those from the survey, and allowed us to delineate recommendations to counteract researcher bias in SE experiments. Some recommendations are intended for SE researchers, while others are purposeful for the boards of SE research venues.

© 2021 Elsevier Inc. All rights reserved.

## 1. Introduction

In research, *bias* is defined as the combination of various design, data, analysis, and presentation factors tending to produce findings that should not be produced (Ioannidis, 2005). *Researcher bias*, or *experimenter bias*, occurs when the researcher (consciously or unconsciously) influences the results of an empirical study based on their expectations.

In some cases, researcher bias is due to the use of *Questionable Research Practices (QRPs)* to follow one's agenda and achieve specific expectations—e.g. changing the procedure for excluding

data after looking at the impact of doing so on the results. Another form of bias is *publication bias*, which occurs when studies are published based on their results—usually positive results are more likely to be published than negative ones (Dwan et al., 2008).

To counteract researcher bias, according to established guidelines in Software Engineering (SE), researchers should disclaim their stance regarding an outcome. For example, Wohlin et al. (2012) and Sjöberg and Bergersen (2021) consider *experimenter expectancies* as a threat to validity in SE experiments.

In this paper, we present the results of two studies, an interview study (Romano et al., 2020) and a survey, to increase our body of knowledge about researcher bias in *human- and technology-oriented SE experiments*.<sup>1</sup> The interview study, intended as an exploratory study, aimed to gather the opinions of

<sup>☆</sup> Editor: W.K. Chan.

\* Corresponding author.

E-mail addresses: [simone.romano@uniba.it](mailto:simone.romano@uniba.it) (S. Romano), [davide.fucci@bth.se](mailto:davide.fucci@bth.se) (D. Fucci), [giuseppe.scanniello@unibas.it](mailto:giuseppe.scanniello@unibas.it) (G. Scanniello), [maria.teresa.baldassarre@uniba.it](mailto:maria.teresa.baldassarre@uniba.it) (M.T. Baldassarre), [burak.turhan@oulu.fi](mailto:burak.turhan@oulu.fi) (B. Turhan), [natalia@fi.upm.es](mailto:natalia@fi.upm.es) (N. Juristo).

<https://doi.org/10.1016/j.jss.2021.111068>  
0164-1212/© 2021 Elsevier Inc. All rights reserved.

<sup>1</sup> In human-oriented experiments, participants apply treatments to objects (or receive treatments), while in technology-oriented experiments, tools are usually applied to objects (Wohlin et al., 2012).

## PERILAKU PEKERJA YANG MEMPENGARUHI PENANGANAN LIMBAH MEDIS DI RUMAH SAKIT RESTU IBU BALIKPAPAN

Achmad Muzammil<sup>1\*</sup>; Widya Mulya<sup>2</sup>; Padyo B. Purbono<sup>3</sup>

Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja,  
Program Diploma IV, Universitas Balikpapan, Jl. Pupuk Raya, Gn.  
Bahagia Balikpapan 76114 telp. (0542) 764205, 765442

Email: [zamilahmaddd@gmail.com](mailto:zamilahmaddd@gmail.com)

### ABSTRAK

Limbah rumah sakit memiliki potensi dampak penting terhadap penurunan kualitas dan secara langsung memiliki potensi bahaya bagi kesehatan masyarakat. Untuk menilai hubungan perilaku petugas dengan penanganan limbah medis tercakup dalam 5 variabel, yaitu pengetahuan, sikap, tindakan, ketersediaan sarana dan lingkungan sosial. Penanganan limbah medis tergantung pada bagaimana perilaku petugas tersebut. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan perilaku petugas dengan penanganan Limbah medis di RS Restu Ibu Balikpapan Tahun 2019. penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey analitik dengan metode cross-sectional study. Penelitian dilakukan di RS Restu Ibu Balikpapan. Penarikan jumlah sampel dengan teknik total sampling dengan jumlah 34 responden. Analisis menggunakan Uji *Kolerasi pearson*. 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). Berdasarkan penelitian ini hendaknya RS Restu Ibu Balikpapan lebih meningkatkan penyuluhan dan bimbingan kepada para pekerja yang berhubungan langsung dengan limbah medis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

**Kata Kunci:** Penanganan Limbah Medis, Perilaku Petugas

### ABSTRACT

*Hospital waste has the potential to have an important impact on the deterioration of. To assess the relationship between officers' behavior and handling medical waste is covered by 5 variables, namely knowledge, attitudes, actions, availability of facilities and social environment. Handling of medical waste depends on how the officer behaves. The purpose of this study was to determine the relationship between officers' behavior and the handling of medical waste in Restu Ibu Balikpapan Hospital in 2019. This study was a quantitative study with an analytic survey approach with a cross-sectional study method. The study was conducted at Restu Ibu Balikpapan Hospital. Withdrawal the number of samples with a total sampling technique with a total of 34 respondents. Analysis using Pearson correlation test. The results showed that there was a relationship between knowledge, attitudes, actions, availability of facilities and social environment in the handling of medical waste in Restu Ibu Balikpapan Hospital. by looking at the value of knowledge variables (p Value 0,000), attitude variables (p Value 0.015), action variables (p Value 0.001), facility availability variables (p*



**PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT BAHAN BERBAHAYA BERACUN (B3) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ( RSUD ) PIRU KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT, PROPINSI MALUKU PADA TAHUN 2018**

Ronald T \*, Jootje M.L. Umboh \*, Woodford B.S. Joseph \*

\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

**ABSTRAK**

World Health Organization (WHO, 2010) melaporkan limbah dari layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% limbah umum dan 20% limbah b3. Hasil observasi pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Piru didapati limbah medis padat B3 dan non B3 dalam penanganannya masih belum sesuai dengan peraturan permen LHK no 56 tahun 2015. Berdasarkan permasalahan ini maka peneliti tertarik untuk meneliti Pengelolaan Limbah Medis Padat B3 di RSUD Piru. Tujuan penelitian untuk mengetahui proses pengurangan dan pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, penguburan dan penimbunan limbah padat medis B3 di RSUD Piru. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang dilaksanakan pada bulan Oktober sampai Desember Tahun 2018 di RSUD Piru. Informan dalam penelitian yaitu : Pengelola Unit Kesehatan Lingkungan 1 Orang, Tenaga Cleaning Service 1 Orang, Tenaga Medis 1 orang. Instrumen adalah peneliti sendiri, daftar pertanyaan untuk in depth interview, alat perekam dan alat tulis. Data diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung, validasi data diolah dengan menggunakan triangulasi sumber dan metode. Pengolahan data melalui 3 tahap, yaitu data reduction (reduksi data), data display (penyajian data), dan Conclusion Drawing / Verification. Kemudian data dianalisis menggunakan content analitic dengan mengacu pada permen LHK no 56 tahun 2015. Proses pengurangan dan pemilahan limbah medis padat B3 tidak berjalan dengan baik, ditemui kendala pada , sarana, prasarana, sumber daya baik dari tenaga maupun pembiayaan yang sangat kurang. Penyimpanan limbah medis padat B3 tidak dilaksanakan. Pengangkutan limbah medis padat B. Pengolahan limbah medis padat B3 tidak dilaksanakan. Penguburan dan penimbunan limbah medis padat B3 tidak dilaksanakan sesuai peraturan yang berlaku. Proses penimbunan tidak dilakukan sama sekali. Pengelolaan limbah medis padat B3 di rsud piru perlu campur tangan berbagai pihak dalam hal ini harus adanya supervisi dari dinas kesehatan kabupaten seram bagian barat, serta peningkatan sumber daya manusia supaya proses pengelolaan limbah padat medis b3 dapat berjalan dengan sebaik mungkin.

**Kata Kunci :** Limbah, Berbahaya dan beracun, rumah sakit

**ABSTRACT**

(WHO, 2010) reports that waste based on health services (hospitals) almost 80% from public waste and 20% of toxic and hazardous waste. The observations at Piru Regional General Hospital found that toxic and hazardous waste and non toxic and hazardous waste solid medical waste in the handling was still not in accordance with LHK regulation number 56 in the year 2015. Based on these problems, the researchers were interested in researching toxic and hazardous waste Solid Medical Management in Piru Hospital. This study based on qualitative research carried out in October to December of 2018 in Piru General Hospital. The informants in the study were: Environmental Management Unit 1 Person, Cleaning Service 1 Person, Medical Personnel 1 person. Instruments are own researchers, questions for in depth interviews, recording devices and stationery. Data obtained through interviews and observation, data validation by triangulation methods. Processing data through 3 stages, data reduction (data reduction), data display (data presentation), and Conclusion Drawing / Verification. Data will analyzed using analytical content with reference to LHK regulation number 56 in the year 2015. The process of reducing and sorting toxic and hazardous solid medical waste is not going well, encountered constraints on facilities, infrastructure, resources from both labor and financing which are very lacking. Storage of toxic and hazardous solid medical waste is not carried out. Transport of toxic and hazardous solid medical waste. Treatment of toxic and hazardous solid medical waste is not carried out. Burial and stockpiling of toxic and hazardous solid medical waste not carried out in accordance with regulations. The hoarding process is not done at all.



## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PETUGAS KESEHATAN DENGAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI PUSKESMAS BUMI MAKMUR

Muhammad Erwan Maulana  
Fakultas Kesehatan masyarakat Uniska Banjarmasin  
Email: erwan.kaliwazi@gmail.com

### ABSTRACT

*In this day and age that waste is a problem serious enough, so many efforts to reduce poverty by means of reducing, recycling and destroy it. The producing a great variety of waste in the form of of liquids, solid and gas. Is not a good medical management waste could cause problem with health care and the environment. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and attitudes of health workers with medical waste management at community health center bumi makmur. The research is of research the quantitative cross sectional. The population in this research is all health workers of community health center bumi makmur totaled 44 people. The sample technique used is the total sampling. The sample in this research is all health workers medical waste of 44 people. The analysis used in this research use statistical tests chi square. The result showed a value of  $p\text{-value} = 0,003 < \text{significance } p = 0,05$  which means there is a relationship between knowledge of health workers with medical waste management at community health center bumi makmur and a value of  $p\text{-value} = 0,007 < \text{significance } p = 0,05$  which means there is a relationship between attitude of health workers with medical waste management at community health center bumi makmur. The existence of a relationship between knowledge and attitudes of health workers with medical waste management, then to expect every health worker should have a good knowledge of and attitudes towards the medical waste management in community health center so that actions taken in the handle and manage medical waste can be run correctly.*

**Keywords** : Knowledge; Attitude; Waste Management Medical

### ABSTRAK

Di masa ini limbah merupakan masalah yang cukup serius, sehingga banyak upaya yang dilakukan untuk menanggulangnya dengan cara mengurangi, mendaur ulang maupun memusnahkannya. Puskesmas menghasilkan berbagai macam limbah berupa benda cair, padat dan gas. Pengelolaan limbah medis yang tidak baik dapat menimbulkan masalah terhadap kesehatan dan lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis di puskesmas bumimakmur. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan di Puskesmas Bumi Makmur yang berjumlah 44 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan yang berjumlah 44 orang. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Uji Statistik Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,003 < \text{signifikansi } p = 0,05$  yang artinya ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis di puskesmas bumi makmur dan nilai  $p\text{-value} = 0,007 < \text{signifikansi } p = 0,05$  yang artinya ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis di puskesmas bumi makmur. Adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pengelolaan limbah medis, maka diharapkan setiap petugas kesehatan harus memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pengelolaan limbah medis di puskesmas agar tindakan yang dilakukan dalam menangani dan mengelola limbah medis dapat berjalan dengan benar.

**Kata Kunci** : Pengetahuan; Sikap; Pengelolaan Limbah Medis

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN TERHADAP  
PELAKSANAAN PEMBUANGAN LIMBAH CAIR DAN PENGELOLAAN  
DI PRAKTIK BIDAN MANDIRI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SIGAMBAL  
TAHUN 2020**

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF  
MIDWIFE ON THE IMPLEMENTATION OF LIQUID WASTE  
DISPOSAL AND MANAGEMENT IN MANDIRI MIDWIFE PRACTICES  
IN THE WORK AREA OF THE SIGAMBAL PUSKESMAS  
YEAR 2020**

Nur azizah<sup>1</sup>, Syafrina Batubara SST. MKM<sup>2</sup>, Annisa karunia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Nur azizah, Rantau prapat kabupaten labuhanbatu, Indonesia

<sup>2</sup>Syafrina Batubara SST. MKM, Rantau Prapat kabupaten labuhanbatu, Indonesia

<sup>3</sup>Annisa Karunia, Rantau Prapat kabupaten labuhanbatu, Indonesia

Email : nurazizahritonga5@gmail.com

Email : syafrinabatubara@gmail.com

Email : annisakarunia92@gmail.com

**ABSTRAK**

Menurut analisis global WHO, selama Maret 2019 hingga November 2020 setidaknya telah terdapat 87 ribu ton alat pelindung diri (APD) yang disalurkan di seluruh dunia. Sebagian besar peralatan ini diperkirakan akan berakhir sebagai limbah. Jumlah tersebut belum termasuk limbah masker sekali pakai yang digunakan oleh masyarakat. Selain APD, analisis tersebut juga menunjukkan bahwa selama pandemi lebih dari 140 juta alat uji telah digunakan. Limbah medis tersebut berpotensi menghasilkan 2.6 ribu ton limbah plastik, dan 731 ribu liter limbah kimia, yang setara dengan sepertiga kolam renang ukuran Olimpiade. Vaksinasi juga turut andil menyumbangkan pencemaran limbah medis, lebih dari 8 miliar dosis vaksin telah diberikan secara global dan menghasilkan 144 ribu ton limbah tambahan dalam bentuk jarum suntik, jarum, dan kotak pengaman.

Sumber limbah medis di Indonesia melimpah selama pandemi, pandemi covid 19 menyebabkan kuantitas limbah medis semakin meningkat. Hal ini berpotensi menimbulkan resiko lingkungan dan kesehatan. Produksi limbah medis berjumlah 296 ton/hari dan naik menjadi 382 ton/hari saat pandemi. Tercatat sumber limbah medis dari rumah sakit berjumlah 2.852, puskesmas berjumlah 9.909 dan bersumber dari klinik berjumlah 8.841. Sejak Maret 2020 hingga Juni 2021, pandemi virus corona (Covid-19) di Indonesia telah menghasilkan sebanyak 18.460 ton limbah medis kategori bahan berbahaya dan beracun (B3). (KLKH,2020). Kesimpulan dari penelitian ini adalah Ada hubungan pengetahuan bidan terhadap pelaksanaan pembuangan limbah cair dan pengelolaan dengan p value 0.002 < 0.05.

Ada hubungan sikap bidan terhadap pelaksanaan pembuangan limbah cair dan pengelolaan dengan p value 0.001 < 0.05

Kata kunci : Pembuangan Limbah air dan Pengelolaan di Praktik Bidan

**ABSTRACT**

According to the WHO's global analysis, during March 2019 to November 2020, at least 87,000 tons of personal protective equipment (PPE) were distributed worldwide. Most of this equipment is expected to end up as waste. This number does not include the waste of disposable masks used by the community. In addition to PPE, the analysis also shows that

## Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 10. Hasil Turnitin

HUBUNGAN SIKAP TENAGA  
KESEHATAN DENGAN  
TINDAKAN PENGELOLAAN  
LIMBAH CAIR DI RSUD INCHE  
ABDOEL MOEIS KOTA  
SAMARINDA

*by* Nidla Dewi Safira

---

**Submission date:** 18-Aug-2023 02:58PM (UTC+0800)

**Submission ID:** 2147446507

**File name:** Nidla\_Dewi\_Safira\_1911102413133\_Skripsi\_Cek\_Turnitin.docx (844.96K)

**Word count:** 4241

**Character count:** 26185

## HUBUNGAN SIKAP TENAGA KESEHATAN DENGAN TINDAKAN PENGELOLAAN LIMBAH CAIR DI RSUD INCHE ABDOEL MOEIS KOTA SAMARINDA

### ORIGINALITY REPORT

**26%**  
SIMILARITY INDEX

**26%**  
INTERNET SOURCES

**11%**  
PUBLICATIONS

**15%**  
STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://rama.binahusada.ac.id:81">rama.binahusada.ac.id:81</a> Internet Source	7%
2	<a href="http://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	4%
3	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://repo.bunghatta.ac.id">repo.bunghatta.ac.id</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://id.wikipedia.org">id.wikipedia.org</a> Internet Source	2%
6	<a href="http://repository.utu.ac.id">repository.utu.ac.id</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	1%
8	Submitted to Houston Community College Student Paper	1%

Submitted to Unika Soegijapranata