

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Puskesmas**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. (Permenkes No 8 Tahun 2020).

Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal, sehingga untuk melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen Puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif dan efisien. (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan mutu penyelenggaraan pelayanan puskesmas baik dalam administrasi manajemen puskesmas, pelayanan klinis maupun pelayanan program puskesmas. Salah satu kriteria peningkatan mutu pelayanan puskesmas adalah inventarisasi, pengelolaan, penyimpanan dan penggunaan bahan berbahaya serta pengendalian dan pembuangan limbah berbahaya dilakukan berdasarkan perencanaan yang

memadai. Elemen penilaiannya yaitu ditetapkan kebijakan dan prosedur inventarisasi, pengelolaan, penyimpanan, dan penggunaan bahan berbahaya, ditetapkan kebijakan dan prosedur pengendalian dan pembuangan limbah berbahaya, dilakukan pemantauan, evaluasi dan tindak lanjut terhadap pelaksanaan kebijakan dan prosedur penanganan bahan berbahaya, dilakukan pemantauan, evaluasi, tindak lanjut terhadap pelaksanaan kebijakan dan prosedur penanganan limbah berbahaya.

Dalam rangka pemenuhan Pelayanan Kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan karakteristik wilayah kerja dan kemampuan pelayanan. Berdasarkan kemampuan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 huruf b puskesmas dikategorikan menjadi 2 yaitu Puskesmas non rawat inap dan Puskesmas rawat inap. Puskesmas non rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf a merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (home care), dan pelayanan gawat darurat. Puskesmas non rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat 2 dapat menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal. Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf b merupakan Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya. (menteri kesehatan, 2019).

Puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan mutu penyelenggaraan pelayanan puskesmas baik dalam administrasi manajemen puskesmas,

pelayanan klinis maupun pelayanan program puskesmas. Salah satu kriteria peningkatan mutu pelayanan puskesmas adalah inventarisasi, pengelolaan, penyimpanan dan penggunaan bahan berbahaya serta pengendalian dan pembuangan limbah berbahaya dilakukan berdasarkan perencanaan yang memadai. Elemen penilaiannya yaitu ditetapkannya kebijakan dan prosedur inventarisasi, pengelolaan, penyimpanan, dan penggunaan bahan berbahaya, ditetapkan kebijakan dan prosedur pengendalian dan pembuangan limbah berbahaya, dilakukan pemantauan, evaluasi dan tindak lanjut terhadap pelaksanaan kebijakan dan prosedur penanganan bahan berbahaya, dilakukan pemantauan, evaluasi, tindak lanjut terhadap pelaksanaan kebijakan dan prosedur penanganan limbah berbahaya.

## **B. Pengertian Limbah Medis Padat**

Pengertian limbah medis menurut US Environmental Protection Agency, adalah semua bahan buangan yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, klinik, bank darah, praktek dokter gigi, dan rumah sakit/klinik hewan, serta fasilitas penelitian medis dan laboratorium (Yustiani & Octavian, 2019).

Definisi limbah medis padat adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan medis dalam bentuk padat, cair, dan gas. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat tinggi. Limbah cair adalah semua buangan air termasuk tinja yang

kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan.

Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, anestesi, dan pembuatan obat sitotoksik. Pengelolaan limbah medis berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga, penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya.

Limbah medis yang telah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ke tempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu. Untuk limbah medis yang berbentuk gas dilengkapi alat pereduksi emisi gas dan debu pada proses pembuangannya. Selain itu perlu dilakukan pula upaya minimalisasi limbah yaitu dengan mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (reduce), menggunakan kembali (reuse), dan daur ulang (recycle). Penghijauan juga baik dilakukan untuk mengurangi polusi dari limbah yang berbentuk gas dan untuk menyerap debu (Indonesia, 2020).

- a. upaya minimisasi limbah
- b. pemilahan, pewadahan, pemanfaatan kembali, dan daur ulang
- c. tempat penampungan sementara d. transportasi (pengangkutan)
- d. pengolahan, pemusnahan, dan pembuangan akhir limbah cair dan limbah padat.

### **C. Sumber Limbah Medis Padat**

Sumber limbah medis padat dapat di kategorikan sebagai berikut:

1. Unit emergency dan ruang perawatan Jenis limbah yang dihasilkan plasenta, kapsul perak nitrat, masker, disposable, dan lain-lain.
2. Unit laboratorium Jenis limbah yang dihasilkan berupa gelas yang terkontaminasi jaringan tubuh, slide specimen, organ dan tulang.
3. Ruang KB/KIA Jenis limbah yang dihasilkan seperti jarum suntik, ampul, sisa kain kapas, pembalut, dan spuit.
4. Ruang apotek/farmasi Jenis limbah yang dihasilkan berupa plastik yang terkontaminasi dengan obat-obatan yang kadaluarsa.

### **D. Jenis Limbah Medis padat**

Berdasarkan potensi bahaya yang terkandung dalam limbah medis, maka jenis limbah padat medis dapat digolongkan sebagai berikut (Adisasmito, 2007):

#### **1. Limbah Benda**

Tajam Limbah tajam merupakan objek atau alat yang memiliki sudut tajam, sisi ujung atau bagian menonjol yang dapat memotong atau menusuk kulit, seperti jarum hipodermik, perlengkapan intravena, pipet pasteur, pecahan gelas dan pisau bedah. Semua benda tajam ini memiliki potensi berbahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atau tusukan. Benda-benda tajam yang terbuang terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh, bahan mikrobiologi dan beracun, bahan sitotoksik atau radioaktif. Limbah benda tajam mempunyai potensi bahaya tambahan yang

dapat menyebabkan infeksi atau cedera karena mengandung bahan kimia beracun atau radioaktif.

## 2. Limbah Infeksius

Limbah infeksius mencakup pengertian limbah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular (perawatan insentif) dan limbah laboratorium dari poliklinik dan ruang perawatan/isolasi penyakit menular.

## 3. Limbah Jaringan Tubuh

Jaringan tubuh meliputi organ, anggota badan, darah dan cairan tubuh biasanya dihasilkan pada saat pembedahan atau autopsy. Limbah ini dapat dikategorikan berbahaya dan mengakibatkan risiko tinggi infeksi kuman terhadap pasien lain, staf dan populasi umum (pengunjung serta penduduk sekitar) sehingga dalam penanganannya membutuhkan labelisasi yang jelas.

## 4. Limbah Sitotoksik

Limbah sitotoksik adalah bahan yang terkontaminasi oleh obat sitotoksik selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi sitotoksik. Penanganan limbah ini memerlukan absorben yang tepat dan bahan pembersihnya harus selalu tersedia dalam ruangan peracik.

## 5. Limbah Farmasi

Terdiri dari obat-obatan kadaluarsa, obat yang terbuang karena batch yang tidak memenuhi spesifikasi atau kemasan yang terkontaminasi, obat-

obatan yang dikembalikan oleh pasien atau dikembalikan oleh masyarakat, obat-obatan yang tidak lagi diperlukan oleh institusi yang bersangkutan, dan limbah yang dihasilkan selama proses produksi obat.

#### 6. Limbah Kimia

Limbah yang dihasilkan dari penggunaan bahan kimia dalam tindakan medis, veterinary, laboratorium, proses sterilisasi atau riset. Dalam hal ini dibedakan dengan buangan kimia yang termasuk dalam limbah farmasi dan sitotoksik.

#### 7. Limbah radioaktif

Bahan yang terkontaminasi dengan radio isotop yang berasal dari penggunaan medis atau riset radionuklida. Limbah ini dapat berasal antara lain dari tindakan kedokteran nuklir, radioimmunoassay, dan bakteriologis, dapat berbentuk padat, cair atau gas.

#### 8. Limbah Klinis

Dalam kaitannya dengan pengelolaan limbah klinis, golongan limbah klinis dapat dikategorikan 5 jenis :

- a) Golongan A, terdiri dari dresing bedah, swab dan semua limbah yang terkontaminasi dari daerah ini, bahan-bahan linen dari kasus penyakit infeksi, seluruh jaringan tubuh manusia, bangkai/jaringan hewandari laboratorium dan hal-hal lain yang berkaitan dengan swab dan dressing.

- b) Golongan B, terdiri dari syringe bekas, jarum, cartridge, pecahan gelas dan benda tajam lainnya.
- c) Golongan C, terdiri dari limbah dari laboratorium dan post partum, kecuali yang termasuk dalam golongan A.
- d) Golongan D, terdiri dari limbah bahan kimia dan bahan farmasi tertentu.
- e) Golongan E, terdiri dari: pelapis bed-pan disposable, urinoir, incontinence-pad, dan stamage bags.

#### **E. Pengolahan Limbah Medis Padat**

Pengelolaan limbah padat medis. Terdapat beberapa fase kegiatan dalam proses pengolahan limbah meliputi proses pemilahan dan pengurangan, pengumpulan, pemisahan limbah, penyimpanan limbah, pengangkutan, dan pembuangan ataupun pemusnahan. Rangkaian proses tersebut dapat dilakukan secara manual maupun mekanis. Metode manual berhubungan dengan sumber daya manusia sebagai ujung tombak dalam proses pengolahan limbah.

Sementara itu, metode mekanisme mulai dari proses pengangkutan hingga sampai proses pembuangannya memanfaatkan fungsi mekanis dari suatu peralatan tertentu. Mekanisme dalam pengolahan limbah padat terdiri dari beberapa kegiatan mulai dari pemilahan dan pengurangan , pengumpulan( penampungan ), pemisahan limbah pembuangan atau pemusnahan (Siregar, 2019).



## 1. Pemilahan Limbah

Pemilahan dilakukan dengan mempertimbangkan hal-hal yaitu kelancaran penanganan dan penampungan, pengurangan jumlah limbah yang memerlukan perlakuan khusus, dengan pemisahan limbah B3 dan non B3, diusahakan sedapat mungkin menggunakan bahan kimia non B3, pengemasan dan pemberian label yang jelas dari berbagai jenis limbah untuk mengurangi biaya, tenaga kerja, dan pembuangan, pemisahan limbah berbahaya dari semua limbah pada tempat penghasil limbah akan mengurangi kemungkinan kesalahan petugas dan penanganan (Adisasmito, 2009).

### Jenis Wadah dan Label Limbah Padat Medis Sesuai Kategorinya

Jenis Wadah dan Label Limbah Medis Padat Sesuai Kategorinya			
Kategori	Warna Kontainer/Kantong Plastik	Lambang	Keterangan
Radioaktif	Merah		<ul style="list-style-type: none"> <li>kantong boks timbal dengan symbol radioaktif</li> </ul>
Sangat Infeksius	Kuning		<ul style="list-style-type: none"> <li>kantong plastik kuat, anti bocor/container yang dapat disterilisasi dengan otoklaf</li> </ul>
Limbah infeksius, patologi dan anatomi	Kuning		<ul style="list-style-type: none"> <li>kantong plastik kuat dan anti bocor, atau container</li> </ul>
Sitotoksik	Ungu		<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontainer plastik kuat dan anti bocor</li> </ul>
Limbah kimia dan farmasi	Coklat		<ul style="list-style-type: none"> <li>Kantong plastik atau container</li> </ul>

## 2. Pengumpulan

pengumpulan limbah medis harus menggunakan alat angkut yang tertutup. Pengumpulan limbah padat medis dari sumber menuju ke TPS menggunakan bin/troli dengan ukuran 240 L. pada proses pengangkutan limbah medis menuju ke TPS limbah yang diangkut adalah sebesar  $\frac{3}{4}$  dari 18 wadah tidak boleh terisi penuh juga terdapat larangan bagi petugas pengumpul limbah padat medis untuk melakukan pemadatanm baik dengan menggunakan tangan maupun kaki.(menteri lingkungan hidup, 2015).

## 3. Pewadahan limbah

Pemisahan limbah dilakukan dengan cara menggunakan kantong berkode (umumnya dengan kode berwarna). Kode berwarna yaitu kantong warna hitam untuk limbah domestik atau limbah rumah tangga biasa. kantong kuning untuk semua jenis limbah yang akan dibakar (limbah infeksius), kuning dengan strip hitam untuk jenis limbah yang sehaiknya dibakar tetapi bisa jugs dihuang ke sanitary landfill bila dilakukan pengumpulan terpisah dan pengaturan pembuangan, biru muda atau transparan dengan strip biru tua untuk limbah autoclaving (pengolahan sejenis) sebelum pembuangan akhir (Yustiani & Octavian, 2019).

## 4. Penyimpanan Limbah

Penyimpanan limbah padat medis disimpan pada TPS ( tempat pembuangan sementara). Pada ruangan ini juga dilakukan pemilahan dan

pemadatan limbah. Setelah dilakukan pemilahan kembali limbah padat medis kemudian dipadatkan dan dimasukkan kedalam wheelbin yang selanjutnya akan di angkut oleh pihak ke3.untuk lokasi penyimpanan sementara diberikan tanda : “berbahaya : penyimpanan limbah medis – hanya untuk pihak 20 berkepentingan (Yustiani & Octavian, 2019).

## 5. Pengangkutan Limbah

Kegiatan pengangkutan limbah padat medis baik dari penghasil limbah ke TPS maupun dari TPS ke luar lingkungan pelayanan kesehatan . Limbah padat medis yang sudah terkumpul dalam kantong plastik jika sudah terisi 2/3 dan/ atau 1 x 24 jam harus diangkut ke TPS.

Pengangkutan menggunakan troli yang tertutup dan tidak dicampur dengan limbah padat non medis. Troli harus mudah dibersihkan, tidak boleh tercecer dan petugas menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) ketika pengangkutan. Jalur pengangkutan merupakan jalur yang berbeda dengan jalur pasien maupun jalur transportasi makanan. Jika jalurnya sama, maka jam pengangkutan harus dibedakan dengan jam pendistribusian makanan. APD yang wajib digunakan oleh petugas yaitu “ Tutup kepala yang mudah dibersihkan seperti topi/ helm, Pelindung pernafasan (masker), kacamata (goggles), pakaian kerja yang menutupi leher, badan, tangan hingga ujung kaki (wearpack), apron , sepatu boot/ sepatu tertutup, sarung tangan khusus (disposable gloves atau heavy duty gloves) (Adhani, 2018:28).

## **F. Dampak Limbah Terhadap Kesehatan dan Lingkungan**

Layanan kesehatan selain untuk mencari kesembuhan, juga merupakan tempat berkembang biaknya berbagai penyakit yang berasal dari penderita maupun dari pengunjung yang berstatus karier. Kuman penyakit ini dapat hidup dan berkembang di lingkungan sarana kesehatan, seperti udara, air, lantai, makanan dan benda-benda peralatan medis maupun non medis. Dari lingkungan, kuman dapat sampai ke tenaga kerja dan penderita baru yang disebut infeksi nosocomial (Anies, 2006).

Limbah layanan kesehatan yang terdiri dari limbah padat dan limbah cair memiliki potensi yang mengakibatkan keterpaparan yang dapat mengakibatkan penyakit atau cedera.

Pengelolaan limbah Puskesmas yang tidak baik memicu risiko terjadinya kecelakaan kerja dan penularan penyakit dari pasien ke pekerja, dari pasien ke pasien, dan dari pekerja ke pasien, maupun dari dan kepada masyarakat pengunjung (Ariyanto, 2007).

Menurut Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004 petugas pengelola sampah harus menggunakan alat pelindung diri yang terdiri dari topi/ helm, masker, pelindung mata, pakaian panjang, apron untuk industri, sepatu boot, serta sarung tangan khusus. Dampak limbah pelayanan kesehatan terhadap lingkungan dan kesehatan dapat menimbulkan berbagai masalah seperti :

- a) Gangguan kenyamanan dan estetika Ini berupa warna yang berasal dari sedimen, larutan, bau phenol, eutrofikasi dan rasa dari bahan kimia organik.

- b) Kerusakan harta benda
- c) Gangguan/kerusakan tanaman dan binatang Ini dapat disebabkan oleh virus, senyawa nitrat, bahan kimia, pestisida, logam tertentu dan fosfor.
- d) Gangguan terhadap kesehatan manusia Ini dapat disebabkan oleh berbagai jenis bakteri, virus, senyawa kimia, pestisida, serta logam seperti Hg, Pb, dan Cd yang berasal dari bagian kedokteran gigi.
- e) Gangguan genetik dan reproduksi Meskipun mekanisme gangguan belum sepenuhnya diketahui secara pasti, namun beberapa senyawa dapat menyebabkan gangguan atau kerusakan genetik dan sistem reproduksi manusia misalnya pestisida, bahan radioaktif.

#### **G. Upaya Penyehatan Lingkungan Puskesmas**

Upaya mengoptimalkan penyehatan lingkungan Puskesmas dari pencemaran limbah yang dihasilkannya maka Puskesmas harus mempunyai fasilitas sendiri yang ditetapkan Kepmenkes RI No. 1428/Menkes/SK/XII/2006 tentang Persyaratan Sarana dan Fasilitas Sanitasi yaitu : Limbah padat harus dipisahkan, antara sampah infeksius, dan non infeksius. Setiap ruangan harus disediakan tempat sampah yang terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan mudah dibersihkan serta dilengkapi dengan kantong plastic sebagai berikut :

1. Untuk sampah infeksius menggunakan kantong plastic berwarna kuning
2. Benda-benda tajam dan jarum ditampung pada wadah khusus 25 seperti botol

3. Sampah domestic menggunakan kantong plastic berwarna hitam, terpisah antara sampah basah dan kering Setiap puskesmas harus menyediakan septic tank yang memenuhi syarat kesehatan.

Saluran air limbah harus kedap air, bersih dari sampah dan dilengkapi penutup dengan bak control setiap jarak 5 meter. Limbah rumah tangga dibuang melalui saluran air yang kedap air, bersih dari sampah dan dilengkapi penutup dengan bak control setiap jarak 5 meter. Pembuangan limbah setelah SPAL dengan cara diresapkan ke dalam tanah. Limbah cair bekas pencucian film harus ditampung dan tidak boleh dibuang ke lingkungan serta koordinasikan dengan Dinas Kesehatan setempat. (Kementerian Kesehatan, 2006).

#### **H. Alat Pelindung Diri (APD)**

Menurut permenLHK No 56 tahun 2015 Jenis pakaian pelindung/APD yang digunakan untuk semua petugas yang melakukan pengelolaan limbah medis dari fasilitas pelayanan kesehatan meliputi:

1. Helm, dengan atau tanpa kaca.
2. Masker wajah (tergantung pada jenis kegiatannya).
3. Pelindung mata (tergantung pada jenis kegiatannya).
4. Apron/celemek yang sesuai.

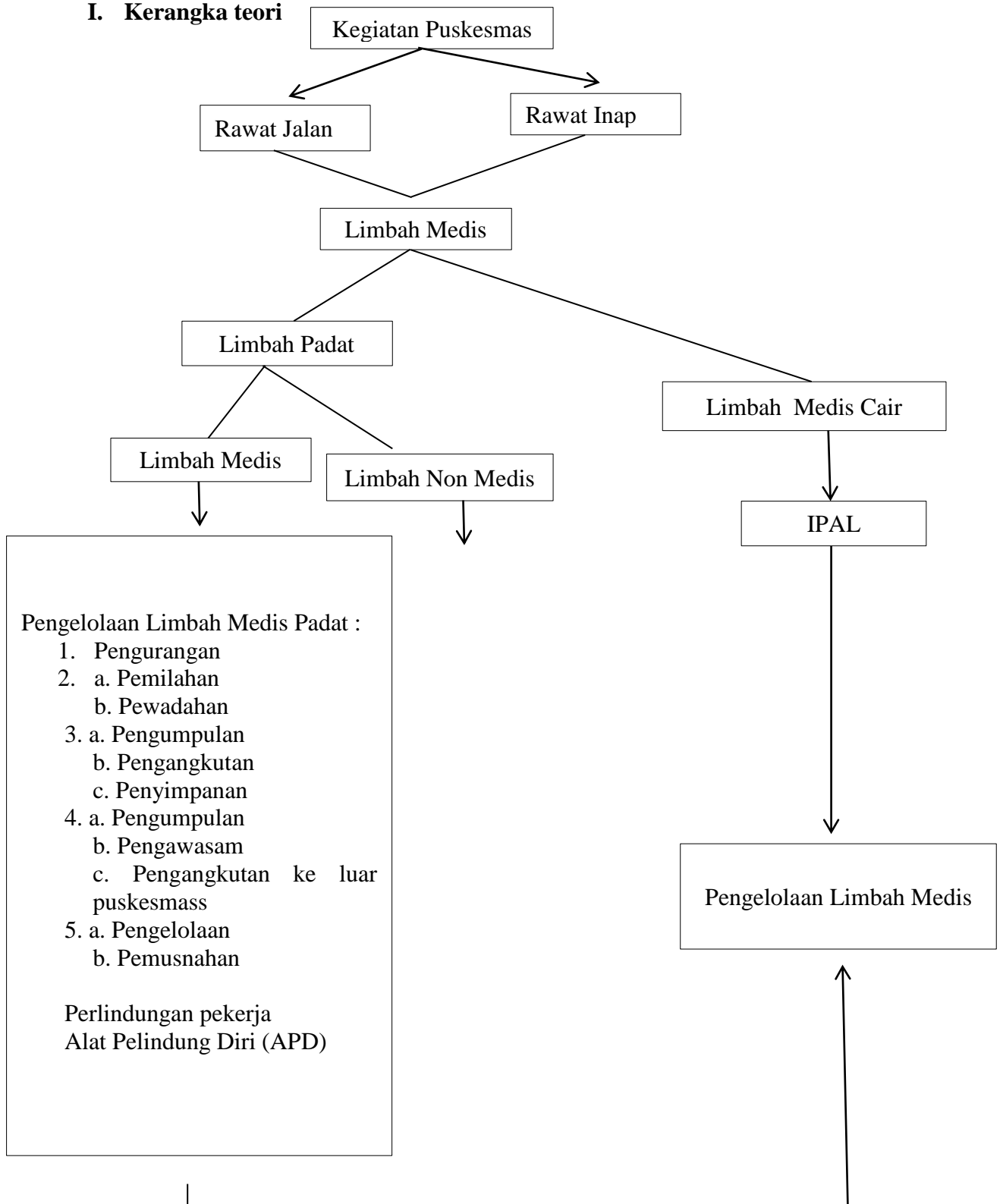
5. Pelindung kaki dan/atau sepatu boot.

6. Sarung tangan sekali pakai atau sarung tangan untuk tugas berat



Sumber : Permenlhk No 56 tahun 2015

## I. Kerangka teori

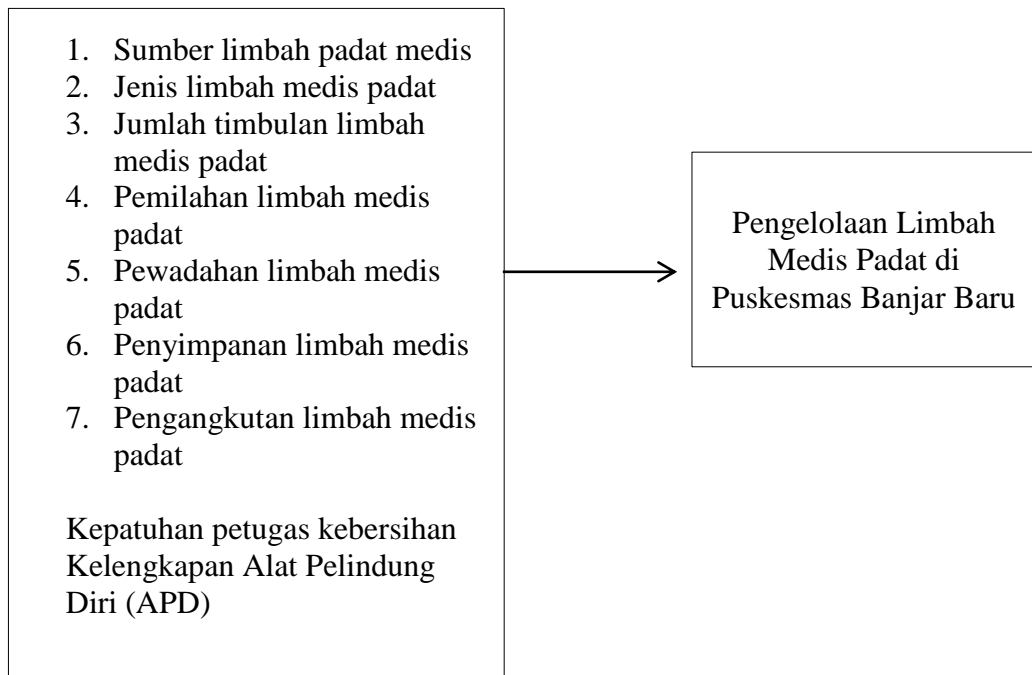


Gambar 2.1 Kerangka

Teori Sumber: P. 56/Menlhk/Setjen 2015 dan Permenkes No 2 tahun 20



## J. Kerangka Konsep



## K. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Sumber limbah medis padat	Seluruh ruangan penghasil limbah medis padat di Puskesmas Banjar Baru	Observasi	Checklist	Ada atau tidaknya ruang penghasil limbah padat	Ordinal
2.	Jenis limbah medis padat	Penggolongan kategori limbah medis padat yang terdapat di Puskesmas Banjar Baru	Observasi	Checklist	1. Limbah infeksius 2. Limbah patologi 3. Benda tajam 4. Limbah farmasi 5. Limbah sitoksik 6. Limbah kimiawi 7. Limbah radioaktif 8. Limbah container bertekanan 9. Limbah dengan logam berat yang tinggi	Ordinal
3.	Jumlah timbulan limbah medis	Banyaknya rata-rata limbah medis padat yang dihasilkan di puskesmas Banjar Baru	Observasi dan Wawancara	Checklist	Jumlah limbah medis padat yang dihasilkan dengan satuan kg	
4.	Pemilahan limbah medis padat	Upaya yang dilakukan petugas puskesmas untuk mengelompokkan limbah medis padat berdasarkan kategorinya	Observasi	Checklist	1. Dilakukannya pemilahan di setiap ruangan penghasil limbah medis padat 2. Tidak dilakukannya pemilahan di setiap ruangan penghasil limbah medis padat	Ordinal

5.	Pewadahan limbah medis padat	Sarana yang digunakan untuk menampung limbah medis padat yang dihasilkan dari setiap ruangan yang ada di Puskesmas Banjar Baru	Observasi	Checklist	1. Pewadahan sesuai dengan lambang, warna, label dengan limbah yang dihasilkan 2. Pewadahan tidak sesuai dengan lambang, warna, label dengan limbah yang dihasilkan	Ordinal
6.	Penyimpanan limbah medis padat	Tempat penampungan sementara digunakan untuk menyimpan limbah medis padat yang di hasilkan di puskesmas rawat inap Kecamatan Kemiling	Wawancara dan Observasi	Quisioner Checklist	1. Ya, jika TPS permanen, kedap air, kokoh (kuat) 2.Tidak, jika TPS tidak permanen, kedap air, kokoh (kuat)	Ordinal
7.	Pengangkutan limbah medis padat	Metode yang dilakukan petugas untuk membawa limbah medis padat dari setiap ruangan yang menghasilkan limbah medis padat ke Tempat Penampungan Sementara di puskesmas	Wawancara dan Observasi	Quisioner dan Checklist	1. Dilakukannya pengangkutan limbah medis padat yang ada di setiap ruangan penghasil limbah. 2. Tidak dilakukannya pengangkutan limbah medis padat yang ada di setiap ruangan penghasil limbah.	Ordinal
8.	Alat Pelindung Diri (APD)	Perilaku petugas terhadap ketaatan dalam menggunakan alat pelindung diri	Wawancara dan Observasi	Quisioner dan Checklist	1.Ya, jika petugas menggunakan alat pelindung diri saat pengangkutan limbah medis padat menuju TPS 2.Tidak, jika petugas tidak menggunakan alat pelindung diri saat pengangkutan limbah medis padat menuju TPS	Ordinal