

LAPORAN MAGANG
“PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI PUSKESMAS
HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN”

Peminatan Kesehatan Lingkungan

Disusun Oleh:

Riski Fitri Yanti Batubara
NIM. 22030039



PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025

LAPORAN MAGANG
“PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI PUSKESMAS
HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN ”

Peminatan Kesehatan Lingkungan

Disusun Oleh:

Riski Fitri Yanti Batubara
NIM. 22030039

Padangsidimpun, November 2025

Menyetujui

Pembimbing Lapangan



Malinda Sarianthy, SKM
NIP. 198006072006042005

Pembimbing Akademik



Arinil Hidayah, SKM, MKM
NUPTK. 83507656662302243

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat Program Sarjana



Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM
NUPTK. 4244769670231063

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Arafma Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 83507656662302243

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkas dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Magang dengan judul “Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan” dengan baik dan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Dalam proses penyusunan laporan ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing Akademik yang telah meluangkan waktu untuk membimbing serta memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan dalam penulisan laporan magang ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, MKM selaku ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan Kota Padangsidempuan.
3. Putri Runggu Siregar, SST., MKM selaku kepala Puskesmas Hutaimbaru yang telah memberikan izin dan sambutan yang sangat baik untuk penulis saat melaksanakan magang.
4. Malinda Sarianthy, SKM. selaku pembimbing lapangan yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan saran dalam melaksanakan magang ini

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah mudahan laporan ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca. Aamiin

Padangsidempuan, November 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Magang.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Magang.....	4
1.5 Waktu dan Pelaksanaan Magang	5
BAB II GAMBARAN UMUM INSTANSI TEMPAT MAGANG	7
2.1 Profil Instansi.....	7
2.1.1 Profil Singkat Instansi.....	7
2.1.2 Visi dan Misi	7
2.1.3 Tujuan Organisasi	8
2.3 Program dan Kegiatan Utama.....	8
BAB III KEGIATAN MAGANG.....	13
3.1 Deskripsi Kegiatan.....	13
3.1.1 Jenis Kegiatan	13
3.1.2 Bentuk Kegiatan	13
3.2 Tugas dan Tanggung Jawab	14
3.3 Metode Pelaksanaan	15
3.4 Hasil Kegiatan	16
BAB IV PEMBAHASAN	19
4.1 Analisis Hasil Kegiatan Magang	19
4.1.1 Pengelolaan Limbah Medis	19
4.1.2 Proses Serah Terima Limbah Medis	20
4.2 Keterkaitan Teori dan Praktik	20
4.2.1 Pengelolaan Limbah Medis	20
4.2.2 Proses Serah Terima Limbah Medis	21
4.3 Faktor Pendukung dan Penghambat	22
4.3.1 Faktor Pendukung	22
4.3.2 Faktor Penghambat	22
4.4 Dampak Kegiatan yang dicapai	23
BAB V KESIMPULAN	25
5.1 Kesimpulan.....	25

5.2	Saran	25
DAFTAR PUSTAKA		27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Puskesmas Hutaimbaru.....	7
Gambar 3.1 Pengelolaan Limbah medis.....	16
Gambar 3.2 Proses Serah Terima.....	17
Gambar 3.3 Wawancara Pengelolaan Limbah.....	18

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Magang merupakan sebuah kegiatan yang harus dilalui mahasiswa sebagai awal menuju dunia kerja. Magang dilakukan di luar kampus dan merupakan kegiatan pembelajaran mahasiswa. Magang dapat dijadikan sebagai pengembangan dan mengasah kemampuan mahasiswa setelah mendapatkan ilmu di bangku perkuliahan. Magang merupakan proses penerapan pengetahuan atau kompetensi dari dunia pendidikan ke dunia kerja. Kegiatan magang dilaksanakan agar mahasiswa bisa memahami sistem kerja dunia profesional yang sebenarnya. Magang memiliki dampak yang baik bagi peningkatan kualitas mahasiswa yang akan memasuki dunia kerja, serta membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, memperluas jaringan profesional, mengembangkan kemampuan beradaptasi, memperoleh umpan balik dan evaluasi, serta meningkatkan peluang kerja (Aksa, 2023)

Magang merupakan masa transisi bagi setiap mahasiswa, sehingga harus dipersiapkan secara baik. Magang sebagai bentuk nyata atau praktis setelah mendapatkan ilmu secara teori di bangku pendidikan dan bukan sekedar kurikulum tambahan saja (Ferdiansyah, 2023). Magang juga di atur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor Per.22/Men/IX/2009 tentang Penyelenggaraan Pemagangan di Dalam Negeri, dimana aturan tersebut menjelaskan tentang aktivitas terkait magang secara spesifik dalam negeri (Al-Amin, 2022).

Keseluruhan bentuk kegiatan magang menjadi wadah untuk mengasah kemampuan dan pengembangan kompetensi secara praktis untuk mempersiapkan diri di masa akan datang. Kedudukan magang sebagai mata kuliah yang wajib diikuti oleh setiap mahasiswa karena kemampuan dan keterampilan yang diperoleh di kampus perlu dilengkapi dengan pengalaman di lapangan, sering juga dijumpai antara teori dengan praktek-praktek di lapangan tidak serasi sehingga perlu pengkayaan keilmuan, pemahaman fenomena di lapangan, dan mempunyai sisi pembauran dengan masyarakat terutama mengenalkan mahasiswa pada kondisi sebenarnya di dunia kerja. Mahasiswa sebagai salah satu aset sumber daya

manusia di dunia kerja harus menyesuaikan dan mengembangkan diri terhadap lingkungan yang akan di hadapinya dengan cara membekali diri dengan pendidikan. Perusahaan lebih banyak menyerap dan mengutamakan sumber daya manusia yang memiliki keterampilan dan pengetahuan yang sesuai dan lebih mumpuni (Uldini, 2019).

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) merupakan salah satu unit pelayanan Kesehatan yang dalam kegiatannya menghasilkan limbah medis maupun limbah non medis baik dalam bentuk padat maupun cair. Limbah medis padat yang berasal dari Puskesmas harus dikelola sebagai sampah infeksius harus dipisahkan dengan sampah non infeksius, setiap ruangan harus disediakan tempat sampah dari bahan yang kuat, bahan yang cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mudah dibersihkan serta dilengkapi dengan kantong plastik. Warna kantong plastik tersebut harus dibedakan untuk setiap jenis limbah infeksius menggunakan plastik berwarna kuning, benda-benda tajam dan jarum ditampung pada wadah khusus seperti botol sebelum dimasukan ke kantong plastik, sampah infeksius dimusnahkan di dalam incinerator (Humairoh et al. 2022)

Limbah medis Puskesmas bersumber dari beberapa unit seperti gawat darurat, pelayanan kefarmasian, pelayanan leboratorium, pelayanan persalinan dan pelayanan imunisasi/vaksin. Walaupun benda tajam seperti jarum suntik jumlah yang dihasilkan sedikit, namun dapat menyebabkan dampak yang sangat besar terhadap Kesehatan. Dampak dari timbulan limbah medis yang tidak dikelola dengan baik terhadap lingkungan yaitu dapat menyebarkan kuman penyakit dan berkembang di lingkungan sarana kesehatan, melalui udara, air, lantai, makanan dan benda-benda peralatan medis maupun non medis. Dari lingkungan, kuman dapat sampai ke tenaga kerja dan penderita baru. Sedangkan dampak limbah medis yang tidak dikelola dengan baik terhadap pekerja yaitu terjadinya kecerobohan kerja seperti tertusuk oleh limbah jarum suntik, terkena cairan berbahan kimia, dan berbagai macam mikriorganisme pathogen yang terdapat pada limbah sehingga menyebabkan terjadinya penularan penyakit terhadap yang terpajan.

Resiko penularan akan muncul saat pembuangan dari sumbernya, proses pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan hingga penanganan baik onsite

maupun offsite. Bahaya terbesar adalah apabila terjadinya kontak langsung tubuh dengan benda-benda tajam akibat kegiatan di fasyanakes (seperti jarum, pisau, pecahan kaca, dan gelas). Saat terkena pada tubuh maka akan dapat menimbulkan resiko tertularnya penyakit (Humairoh et al. 2022).

Dampak dari limbah medis yang tidak dikelola dengan baik terhadap lingkungan yaitu dapat menyebarkan kuman penyakit dan berkembang di lingkungan sarana kesehatan, melalui udara, air, lantai, makanan dan benda-benda peralatan medis maupun non medis. Dari lingkungan, kuman dapat sampai ke tenaga kerja dan penderita baru. Sedangkan dampak limbah medis yang tidak dikelola dengan baik terhadap pekerja yaitu terjadinya kecerobohan kerja seperti tertusuk oleh limbah jarum suntik, terkena cairan berbahan kimia, dan berbagai macam mikriorganisme pathogen yang terdapat pada limbah sehingga menyebabkan terjadinya penularan penyakit terhadap yang terpajan (Masruddin et al. 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam kegiatan magang di Puskesmas Hutaimebaru dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana sistem pengelolaan limbah medis yang diterapkan di Puskesmas Hutaimebaru Kota Padangsidempuan mulai dari tahap pemilahan, pengumpulan, penyimpanan sementara, hingga pemusnahan?
2. Apakah prosedur pengelolaan limbah medis di Puskesmas Hutaimebaru sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dan regulasi yang berlaku, seperti Permenkes tentang Pengelolaan Limbah Fasilitas Pelayanan Kesehatan?
3. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Puskesmas Hutaimebaru?
4. Bagaimana peran petugas kesehatan dalam menjaga kepatuhan terhadap penerapan higiene dan sanitasi terkait limbah medis di Puskesmas Hutaimebaru?
5. Apa upaya yang dilakukan puskesmas untuk meminimalkan risiko pencemaran lingkungan dan risiko kesehatan akibat limbah medis?

1.3 Tujuan Magang

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan memahami secara menyeluruh proses pengelolaan limbah medis di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan serta menilai kesesuaiannya dengan standar operasional prosedur (SOP) dan regulasi yang berlaku dalam upaya menjaga kesehatan lingkungan dan mencegah risiko penyakit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi alur pengelolaan limbah medis mulai dari pemilahan, pengumpulan, penyimpanan sementara, hingga pemusnahan di Puskesmas Hutaimbaru.
2. Menganalisis kesesuaian pengelolaan limbah medis yang dilakukan dengan SOP, Permenkes, dan pedoman teknis pengelolaan limbah fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Mengetahui peran dan tugas petugas kesehatan dalam melaksanakan pengelolaan limbah medis di puskesmas.
4. Mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi pengelolaan limbah medis di Puskesmas Hutaimbaru.
5. Menilai upaya pencegahan risiko kesehatan dan pencemaran lingkungan yang dilakukan terkait pengelolaan limbah medis.

1.4 Manfaat Magang

Pelaksanaan magang di Puskesmas Hutaimbaru diharapkan memberikan manfaat bagi berbagai pihak, baik bagi mahasiswa, perguruan tinggi, instansi tempat magang, maupun masyarakat. Adapun manfaat yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Mahasiswa
 - a) Menambah pemahaman praktis mengenai alur dan prosedur pengelolaan limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - b) Meningkatkan keterampilan observasi dan analisis, khususnya dalam menilai kesesuaian praktik lapangan dengan standar atau regulasi kesehatan lingkungan.

- c) Mengembangkan kemampuan penerapan ilmu yang telah dipelajari di perkuliahan ke dalam situasi nyata di lapangan.
- d) Meningkatkan kesadaran akan pentingnya keselamatan kerja, higiene, dan sanitasi dalam pengelolaan limbah medis.

2. Manfaat bagi Puskesmas

- a) Memberikan masukan dan saran konstruktif bagi puskesmas untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan limbah medis.
- b) Membantu evaluasi internal, terutama dalam mengidentifikasi faktor penghambat dan potensi perbaikan di setiap tahapan pengelolaan limbah.
- c) Menjadi bahan pertimbangan bagi pihak puskesmas dalam pengambilan keputusan terkait peningkatan sarana, prasarana, dan SOP pengelolaan limbah medis.

3. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

- a) Menjadi umpan balik mengenai relevansi kurikulum dengan kebutuhan lapangan, terutama pada aspek kesehatan lingkungan.
- d) Memperkuat kerja sama antara institusi pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai wahana praktik mahasiswa.
- e) Sebagai bahan evaluasi akademik, terutama dalam pengembangan kompetensi mahasiswa terkait sanitasi dan pengelolaan limbah kesehatan.

4. Manfaat Bagi masyarakat

- a) Pengelolaan limbah medis yang baik membantu menjaga kebersihan lingkungan serta mengurangi risiko penyebaran penyakit.
- b) Tata kelola limbah yang teratur meningkatkan kualitas layanan Puskesmas di mata masyarakat.
- c) Pengelolaan yang benar mendorong masyarakat lebih peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat.

1.5 Waktu dan Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang ini dilaksanakan di Puskesmas Hutaimbaru, Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru, Kota Padangsidimpuan, Provinsi Sumatera Utara. Puskesmas Hutaimbaru adalah sebuah fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan dasar untuk penduduk di wilayah tersebut.

Magang dilaksanakan selama 4 minggu, terhitung mulai tanggal 27 Oktober 2025 sampai dengan 22 November 2025 sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh pihak kampus dan instansi tempat magang. Selama periode tersebut, mahasiswa melakukan observasi secara langsung di wilayah kerja puskesmas Hutaimbaru, untuk meninjau dan memahami kondisi kualitas sanitasi di lingkungan kerja di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru.

BAB II

GAMBARAN UMUM INSTANSI TEMPAT MAGANG

2.1 Profil Instansi

2.1.1 Profil Singkat Instansi

Puskesmas Hutaimbaru Padangsidimpuan adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) pusat Kesehatan Masyarakat yang terletak diwilayah Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru, Kota Padangsidimpuan, Sumatera Utara. Puskesmas ini berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer untuk masyarakat, yang menyelenggarakan berbagai program kesehatan seperti kesehatan ibu dan anak, imunisasi, serta kegiatan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat).



Gambar 2.1 Puskesmas Hutaimbaru

Kota Padangsidimpuan, secara keseluruhan berada pada Koordinat $1^{\circ}08'0''$ - $1^{\circ}29'0''$ Lintang Utara dan Lintang Utara dan $99^{\circ}13'0''$ - $99^{\circ}21'0''$ Bujur Timur, dengan ketinggian rata-rata 1.100 meter di atas permukaan laut.

2.1.2 Visi dan Misi

- a. Visi Puskesmas Hutaimbaru
“Mewujudkan Masyarakat Kecamatan Hutaimbaru untuk hidup sehat”
- b. Misi Puskesmas Hutaimbaru
 1. Meningkatkan SDM yang bermutu
 2. Mendorong kemajuan masyarakat untuk berperan aktif dengan berperilaku hidup bersih dan sehat.
 3. Mengembangkan manajemen sistem informasi puskesmas

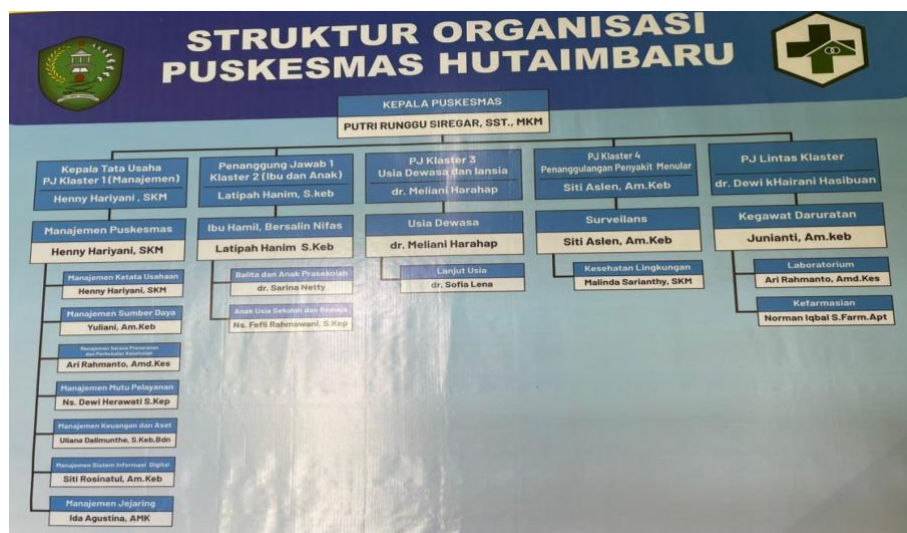
4. Meningkatkan kerjasama yang harmonis dengan lintas sektor terkait dalam bidang pelayanan kesehatan.

2.1.3 Tujuan Organisasi

“Kesehatan Anda Kebanggaan Kami”

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan berkualitas sebagai bentuk komitmen bahwa kesehatan masyarakat adalah prioritas utama.
2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terpadu dan berkesinambungan.
3. Mewujudkan sumber daya manusia Puskesmas yang profesional, berintegritas, serta mampu memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.
4. Mengembangkan sistem manajemen dan informasi kesehatan yang efisien guna mendukung pelayanan yang cepat, tepat, dan transparan.
5. Memperkuat kerja sama lintas sektor dan pemangku kepentingan untuk mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku hidup sehat di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru.

2.2 Struktur Organisasi



2.3 Program dan Kegiatan Utama

1. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - a) Pemeriksaan kehamilan (ANC)

- b) Pelayanan nifas dan neonatal
- c) Pemantauan tumbuh kembang balita
- d) Pelayanan kesehatan reproduksi

Program KIA bertujuan memastikan ibu dan anak mendapatkan layanan kesehatan yang optimal sejak masa kehamilan hingga anak usia balita. Kegiatan dalam program ini meliputi pemeriksaan kehamilan rutin, pemantauan kesehatan ibu setelah melahirkan, dan tumbuh kembang balita. Pelayanan ini bertujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta meningkatkan kualitas kesehatan bayi dan balita.

2. Program Imunisasi

- a) Imunisasi dasar lengkap bayi
- b) Imunisasi lanjutan balita
- c) Imunisasi BIAS (anak sekolah)
- d) Pelaporan dan monitoring cakupan imunisasi

Program imunisasi merupakan upaya penting untuk mencegah penyakit menular yang dapat menyebabkan kejadian luar biasa. Kegiatan ini memastikan bayi, balita, dan anak sekolah mendapat vaksin sesuai jadwal, serta dilakukan pencatatan dan evaluasi cakupan. Program ini berperan penting dalam menekan kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

3. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

- a) Penimbangan balita (posyandu)
- b) Pemberian PMT
- c) Konseling gizi
- d) Penanganan stunting dan wasting

Program gizi ditujukan untuk mencegah dan mengatasi kurang gizi terutama pada balita dan ibu. Kegiatan seperti penimbangan, pemberian makanan tambahan, dan konseling bertujuan memantau status gizi dan memberikan intervensi dini. Program ini mendukung upaya penurunan stunting dan meningkatkan kualitas pertumbuhan anak.

4. Program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah)

- a) Pemeriksaan kesehatan siswa

- b) Penyuluhan PHBS
- c) Pemeriksaan anemia dan pemberian TTD

Program UKS mendukung terciptanya lingkungan sekolah sehat melalui pemeriksaan kesehatan, edukasi PHBS, dan pembinaan kader kesehatan sekolah. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan derajat kesehatan peserta didik sehingga siap menerima pembelajaran dan mencegah penyakit di lingkungan sekolah.

5. Program Keluarga Berencana (KB)

- a) Pelayanan kontrasepsi
- b) Konseling kesehatan reproduksi
- c) Penyuluhan KB dan pendampingan pasangan usia subur

Program KB bertujuan mengatur kehamilan dan meningkatkan kesehatan reproduksi keluarga. Pelayanan kontrasepsi dan konseling dilakukan untuk membantu keluarga merencanakan jumlah anak dan menjaga kesehatan ibu. Program ini menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

6. Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

- a) Posbindu PTM
- b) Skrining faktor risiko (DM, hipertensi, obesitas)
- c) Pemantauan pasien PTM

Program PTM memperkuat pencegahan dan pengendalian penyakit kronis melalui skrining faktor risiko, pemeriksaan berkala, dan edukasi gaya hidup sehat. Kegiatan ini penting untuk mengurangi angka kesakitan akibat DM, hipertensi, dan penyakit degeneratif lainnya.

7. Program Pelayanan Kesehatan Lansia

- a) Posyandu lansia
- b) Pemeriksaan kesehatan rutin
- c) Edukasi penyakit degeneratif
- d) Aktivitas fisik lansia (senam lansia)

Program ini mendukung kesehatan lansia melalui pemeriksaan berkala, edukasi, dan kegiatan fisik terarah. Tujuannya meningkatkan kualitas hidup lansia dan mencegah komplikasi penyakit kronis.

8. Program Pengendalian TB Paru

- a) Penemuan kasus TB
- b) Pemeriksaan dahak
- c) Pengobatan

Program TB paru fokus pada penemuan dini, pengobatan tuntas, dan pencegahan penularan. Kegiatan mencakup pemeriksaan dahak, pemantauan minum obat, dan pelacakan kontak serumah. Program ini penting untuk memutus rantai penularan TB di masyarakat.

9. Program Kesehatan Lingkungan (Kesling)

- a) Pemeriksaan kualitas air
- b) Inspeksi jamban sehat
- c) Pengendalian vektor
- d) Pembinaan lingkungan sehat

Program kesling bertujuan menciptakan lingkungan yang sehat melalui pemantauan air bersih, sanitasi, pengendalian vektor, dan edukasi masyarakat. Program ini mencegah penyakit berbasis lingkungan seperti diare dan DBD.

10. Program Surveilans Kesehatan

- a) Surveilans KLB
- b) Penyelidikan epidemiologi

Program surveilans memantau kejadian penyakit secara terus-menerus untuk mencegah KLB. Data surveilans digunakan sebagai dasar tindakan cepat dan pencegahan penyebaran penyakit menular.

11. Program HIV/AIDS

- a) Konseling dan tes HIV (VCT)
- b) Tes HIV untuk ibu hamil
- c) Rujukan ARV
- d) Edukasi pencegahan HIV

Program HIV bertujuan menurunkan penularan melalui tes dan konseling, deteksi dini pada ibu hamil, serta akses pengobatan ARV. Edukasi dilakukan untuk mencegah perilaku berisiko dan mengurangi stigma.

12. Program Promosi Kesehatan (Promkes)

- a) Penyuluhan PHBS
- b) Pembinaan kader
- c) Kampanye kesehatan
- d) Penyediaan media edukasi

Program promkes mendukung seluruh program puskesmas melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat. Fokus kegiatan termasuk penyuluhan, pembentukan kader, dan kampanye kesehatan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat.

BAB III

KEGIATAN MAGANG

3.1 Deskripsi Kegiatan

3.1.1 Jenis Kegiatan

Jenis kegiatan magang yang dilakukan mencakup observasi langsung terhadap proses pengelolaan limbah medis di Puskesmas Hutaimbaru, termasuk pemilahan limbah infeksius dan non-infeksius, pengumpulan di tempat khusus, serta penyimpanan sementara sebelum diangkut pihak berwenang. Mahasiswa juga melakukan pengamatan terhadap kebersihan area, penggunaan APD oleh petugas, serta penerapan prosedur sanitasi dalam aktivitas sehari-hari.

Selain observasi, kegiatan magang juga meliputi wawancara dengan petugas sanitasi, perawat, dan penanggung jawab limbah untuk memperoleh informasi lebih mendalam mengenai prosedur, kendala, dan upaya perbaikan yang dilakukan. Di samping itu, mahasiswa mengumpulkan dokumen pendukung seperti SOP dan catatan pengangkutan limbah, serta membuat dokumentasi lapangan untuk keperluan analisis laporan.

3.1.2 Bentuk Kegiatan

Kegiatan magang meliputi observasi langsung terhadap seluruh tahapan pengelolaan limbah medis di Puskesmas Hutaimbaru, mulai dari proses pemilahan, pengumpulan, hingga penyimpanan sementara. Untuk memperdalam pemahaman, mahasiswa juga melakukan wawancara dan diskusi dengan petugas sanitasi serta penanggung jawab limbah guna memperoleh informasi terkait prosedur kerja, kendala, serta upaya pencegahan risiko pencemaran.

Selain itu, mahasiswa melakukan dokumentasi berupa pencatatan data, pengambilan foto, serta pengumpulan dokumen penting seperti SOP dan catatan pengangkutan limbah. Mahasiswa juga ikut berpartisipasi secara terbatas dalam kegiatan kebersihan area limbah di bawah supervisi petugas. Seluruh data dan temuan lapangan kemudian dianalisis dan disusun menjadi laporan magang yang sistematis.

3.2 Tugas dan Tanggung Jawab

Ketua : Marlinda Sarianthy, SKM

Anggota : Riski Fitri Yanti Batubara

Juli Agustian

Nunut Yulfani Lubis

Risni Khairani Nst

Selama kegiatan magang di pabrik tempe, mahasiswa memiliki berbagai tugas dan tanggung jawab yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis. Adapun tugas dan tanggung jawab tersebut adalah sebagai berikut:

1. Melakukan Observasi Lapangan Secara Detail

Mengamati seluruh tahapan pengelolaan limbah medis, mulai dari pemilahan limbah infeksius dan non-infeksius, pengumpulan, penyimpanan sementara, hingga proses pengangkutan oleh pihak berwenang untuk mengidentifikasi potensi risiko kesehatan lingkungan.

2. Menilai Penerapan Higiene dan Keselamatan Kerja Petugas

Mengamati apakah petugas menggunakan APD secara benar, menjaga kebersihan saat menangani limbah, serta mengikuti prosedur kerja aman sesuai standar kesehatan lingkungan.

3. Mewawancarai Petugas Sanitasi dan Penanggung Jawab Limbah

Menggali informasi tentang alur pengelolaan limbah medis, kendala yang dihadapi, fasilitas yang tersedia, serta upaya puskesmas dalam menjaga keamanan limbah.

4. Melakukan Koordinasi dengan Petugas Kesling Puskesmas

Berkomunikasi dengan sanitarian mengenai standar regulasi, SOP, serta metode pemantauan limbah medis yang diterapkan di puskesmas.

5. Mendokumentasikan Seluruh Kegiatan dan Temuan Lapangan

Mengambil foto pendukung, mencatat kondisi fasilitas, serta mengumpulkan dokumen seperti SOP, catatan pengangkutan, dan data volume limbah yang dihasilkan.

6. Menganalisis Temuan Terkait Pengelolaan Limbah Medis

Mengolah hasil observasi menjadi analisis terkait efektivitas pengelolaan limbah, tingkat kepatuhan petugas terhadap SOP, serta potensi bahaya bagi lingkungan dan pekerja.

7. Menyusun Rekomendasi Perbaikan Pengelolaan Limbah

Memberikan saran teknis seperti perbaikan fasilitas TPS limbah, peningkatan penggunaan APD, pelabelan wadah limbah, serta penguatan edukasi keselamatan kerja bagi petugas.

8. Menjaga Etika dan Profesionalisme

Bersikap sopan, tidak mengganggu aktivitas pelayanan, menjaga kerahasiaan data puskesmas, serta bekerja sesuai arahan pembimbing lapangan dan aturan keselamatan kerja.

3.3 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan magang mengenai pengelolaan limbah medis di Puskesmas Hutaimbaru dilakukan melalui beberapa tahapan terarah untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai alur, prosedur, serta kondisi aktual pengelolaan limbah medis. Setiap tahapan dirancang agar selaras dengan standar kesehatan lingkungan dan SOP pengelolaan limbah medis, sehingga hasil kegiatan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan rekomendasi perbaikan. Adapun metode pelaksanaan kegiatan ini meliputi:

1. Observasi Langsung Proses Pengelolaan Limbah Medis

Observasi dilakukan mulai dari tahap pemilahan limbah, pengumpulan di wadah khusus, penyimpanan sementara di TPS limbah medis, hingga proses penyerahan kepada pihak pengangkut berizin. Pada tahap ini diamati kebersihan area, kondisi wadah limbah, penggunaan APD petugas, serta potensi bahaya atau ketidaksesuaian yang dapat menimbulkan risiko pencemaran. Observasi dilakukan secara berulang untuk memperoleh data yang akurat.

2. Wawancara dengan Petugas Sanitasi dan Penanggung Jawab Limbah

Wawancara dilakukan untuk melengkapi temuan observasi, khususnya terkait:

- a) alur pengelolaan limbah harian,
- b) fasilitas dan sarana pendukung,
- c) metode pengangkutan dan frekuensi pembuangan limbah,

- d) kendala dalam pengelolaan limbah medis,
- e) pemahaman petugas terkait keselamatan dan risiko kontaminasi.

3. Dokumentasi Lapangan

Seluruh kegiatan dicatat dan didokumentasikan melalui foto, catatan kondisi TPS, pencatatan jenis limbah, serta pengumpulan dokumen seperti SOP, formulir manifest, dan catatan pengangkutan limbah medis. Dokumentasi ini digunakan sebagai bukti pendukung, bahan evaluasi, serta lampiran dalam laporan magang.

4. Analisis dan Validasi Temuan

Data yang diperoleh dianalisis dengan membandingkannya terhadap standar kesehatan lingkungan dan regulasi pengelolaan limbah medis seperti Permenkes. Mahasiswa kemudian mendiskusikan hasil analisis bersama petugas sanitasi untuk memvalidasi temuan dan memastikan akurasi data agar sesuai dengan kondisi lapangan.

3.4 Hasil Kegiatan

Hasil kegiatan magang mengenai pengelolaan limbah medis di Puskesmas Huta Imbaru dilakukan melalui beberapa tahapan terarah untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai alur, prosedur, serta kondisi aktual pengelolaan limbah medis. Adapun metode pelaksanaan kegiatan ini meliputi:

1. Pengelolaan Limbah Medis



Gambar 3.1 Pengelolaan Limbah Medis

Berdasarkan Gambar 3.1 diperoleh staff pengelola limbah medis memakai pakaian pelindung diri (APD) lengkap, termasuk *coverall* putih, sarung tangan orange, dan sepatu bot kuning. Penyiapan wadah dilakukan di area tertutup (dalam ruangan) sebelum didistribusikan ke titik-titik penghasil limbah. Area penyimpanan/penyiapan ini terlihat bersih (lantai keramik) yang mendukung sanitasi. Kotak-kotak yang dipindahkan dan disiapkan adalah wadah khusus berwarna kuning dengan label "BIOHAZARD" dan "DISPOSABLE". Ini menunjukkan komitmen untuk menggunakan wadah yang sesuai standar untuk limbah infeksius/tajam, yang merupakan langkah kritis pertama dalam pemilahan limbah

2. Proses Serah Terima



Gambar 3.2 Proses Serah Terima

Berdasarkan gambar 3.2 adanya timbangan menunjukkan bahwa proses serah terima/pengiriman ini disertai dokumentasi yang ketat (penimbangan berat). Pencatatan ini penting untuk pelaporan dan audit pengelolaan limbah B3.

3. Wawancara dengan Petugas Sanitasi dan Penanganan Limbah



Gambar 3.3 Wawancara Pengelolaan Limbah

Berdasarkan gambar 3.3 wawancara pengelolaan limbah dengan petugas sanitasi dan penanganan limbah berisikan alur pengelolaan limbah harian, fasilitas dan sarana pendukung, metode pengangkutan dan frekuensi pembuangan limbah, kendala dalam pengelolaan limbah medis, pemahaman petugas terkait keselamatan dan risiko kontaminasi.

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Hasil Kegiatan Magang

4.1.1 Pengelolaan Limbah Medis

Berdasarkan Gambar 3.1, terlihat bahwa staf pengelola limbah medis menggunakan APD lengkap seperti coverall putih, sarung tangan, dan sepatu bot. Hal ini sejalan dengan teori Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang menekankan perlindungan petugas dari risiko infeksi, paparan bahan kimia berbahaya, dan cedera akibat benda tajam. WHO (2014) dan Kemenkes RI menetapkan bahwa APD wajib digunakan pada seluruh tahap penanganan limbah medis sebagai *barrier protection* untuk mencegah transmisi penyakit. Praktik ini menunjukkan bahwa Puskesmas Hutaimbaru telah menerapkan prinsip perlindungan tenaga kerja sesuai standar K3 pelayanan kesehatan.

Penyiapan wadah limbah di area tertutup dan bersih mencerminkan upaya pencegahan pencemaran lingkungan. Teori kesehatan lingkungan menjelaskan bahwa pengelolaan limbah medis harus dilakukan pada tempat yang higienis untuk mencegah kontaminasi udara, air, dan permukaan. Lantai keramik yang mudah dibersihkan dan area tertutup mengurangi risiko penyebaran agen infeksius, sesuai prinsip *environmental sanitation* yang menekankan pentingnya fasilitas yang memenuhi syarat higienis.

Penggunaan wadah kuning berlabel “BIOHAZARD” dan “DISPOSABLE” menunjukkan penerapan teori manajemen limbah medis, yang menyatakan bahwa pemilahan di sumber merupakan langkah paling penting untuk mencegah pencampuran limbah infeksius dengan limbah domestik. Dalam perspektif kesehatan masyarakat, pemilahan yang benar membantu memutus rantai penularan penyakit di fasilitas kesehatan dan mencegah risiko bagi masyarakat luas, termasuk pemulung, petugas kebersihan, serta lingkungan sekitar puskesmas. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 18 Tahun 2020 juga menegaskan bahwa wadah harus tahan bocor, berwarna kuning, dan berlabel biohazard untuk menjamin keamanan selama penyimpanan dan transportasi. Dengan demikian, temuan di lapangan menunjukkan bahwa Puskesmas Hutaimbaru telah menjalankan pengelolaan limbah medis sesuai teori kesehatan masyarakat,

kesehatan lingkungan, dan K3, meskipun tetap membutuhkan evaluasi berkala untuk memastikan konsistensi praktik di lapangan.

4.1.2 Proses Serah Terima Limbah Medis

Berdasarkan Gambar 3.2, terlihat adanya proses penimbangan limbah medis sebelum dilakukan serah terima kepada pihak pengangkut atau pihak ketiga yang memiliki izin pengelolaan limbah B3. Keberadaan timbangan menunjukkan bahwa puskesmas menerapkan sistem dokumentasi yang ketat, termasuk pencatatan jumlah limbah yang dihasilkan setiap periode. Penimbangan ini merupakan bagian dari tracking system yang diwajibkan dalam pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (LB3), sesuai Peraturan Pemerintah No. 22 Tahun 2021.

Proses pencatatan ini berfungsi sebagai upaya pengendalian risiko untuk memastikan bahwa seluruh limbah infeksius yang dihasilkan fasilitas kesehatan benar-benar ditangani dengan aman dan tidak ada yang tercecer ke lingkungan. Data timbangan juga digunakan untuk memonitor tren produksi limbah medis, sehingga puskesmas dapat mengevaluasi upaya pengurangan limbah serta merencanakan pengelolaan yang lebih efektif.

Penimbangan dan pencatatan limbah merupakan bagian dari prinsip monitoring environmental hazard. Dengan mengetahui jumlah limbah yang dihasilkan, puskesmas dapat memastikan bahwa kapasitas penyimpanan tidak melebihi batas, mencegah penumpukan limbah, serta mengurangi risiko pencemaran lingkungan. Pengawasan kuantitas limbah juga membantu memastikan bahwa seluruh limbah dikirim ke pengolah akhir yang memiliki izin, sehingga tidak terjadi pembuangan sembarangan yang dapat mencemari tanah, air, atau udara.

4.2 Keterkaitan Teori dan Praktik

4.2.1 Pengelolaan Limbah Medis

Pengelolaan limbah medis di Puskesmas Hutaimbaru menunjukkan penerapan prinsip-prinsip teori kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, dan manajemen limbah B3 secara langsung di lapangan. Secara teori, limbah medis harus dikelola melalui tahapan pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan, hingga penyerahan kepada pihak pengolah berizin. Praktik yang

ditemukan, seperti penggunaan wadah kuning berlabel biohazard, pemilahan limbah infeksius dari limbah domestik, serta penggunaan APD lengkap oleh petugas, merupakan implementasi nyata dari teori-teori tersebut. Hal ini mencerminkan penerapan prinsip universal precautions dalam mencegah penularan penyakit, sesuai pedoman WHO dan Kemenkes RI.

Selain itu, teori kesehatan lingkungan menekankan bahwa limbah medis harus ditangani pada area yang higienis, tidak mencemari lingkungan, dan tidak menimbulkan risiko bagi masyarakat sekitar. Praktik di puskesmas, seperti penyiapan wadah di ruang tertutup yang bersih dan proses penimbangan limbah sebelum serah terima, menunjukkan bahwa puskesmas telah mengimplementasikan konsep environmental sanitation dan hazard control. Kegiatan pencatatan dan penimbangan limbah juga sesuai dengan teori manajemen limbah B3, yang mewajibkan adanya dokumentasi dan pelacakan (tracking) untuk memastikan akuntabilitas dan keamanan selama proses transportasi. Dengan demikian, terdapat keselarasan yang jelas antara teori dan praktik, meskipun tetap diperlukan monitoring berkala untuk memastikan seluruh prosedur berjalan konsisten sesuai standar.

4.2.2 Proses Serah Terima Limbah Medis

Proses serah terima limbah medis di Puskesmas Hutaimbaru dilakukan melalui beberapa tahapan yang terstruktur untuk memastikan keamanan, akurasi data, dan kepatuhan terhadap regulasi pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (LB3). Tahapan diawali dengan pengumpulan limbah medis dari setiap ruangan layanan menggunakan wadah kuning berlabel biohazard. Limbah kemudian dipindahkan ke ruang penyimpanan sementara yang telah memenuhi syarat kesehatan lingkungan, seperti lantai mudah dibersihkan, ventilasi baik, dan lokasi terpisah dari area pelayanan pasien. Dalam ruang ini, petugas mengelompokkan limbah sesuai kategori infeksius, benda tajam, dan farmasi sebelum dilakukan proses serah terima.

Pada saat serah terima, pihak pengangkut limbah medis berizin datang ke puskesmas dan dilakukan penimbangan limbah menggunakan timbangan khusus. Penimbangan ini bertujuan memastikan jumlah limbah sesuai dengan catatan internal puskesmas, sekaligus menjadi bahan pelaporan wajib kepada instansi

terkait. Setelah penimbangan, petugas puskesmas dan petugas pengangkut mengisi formulir manifest atau dokumen serah terima limbah medis yang berisi jenis limbah, berat, tanggal penyerahan, serta tanda tangan kedua belah pihak. Limbah kemudian dimasukkan ke dalam kendaraan khusus pengangkutan limbah B3 yang sudah memenuhi standar keamanan. Dengan prosedur ini, puskesmas memastikan bahwa seluruh limbah medis dikelola secara aman, tidak tercecer, serta tidak menimbulkan risiko bagi lingkungan maupun masyarakat.

4.3 Faktor Pendukung dan Penghambat

4.3.1 Faktor Pendukung

1. Ketersediaan APD dan Fasilitas yang Memadai

Petugas telah dilengkapi dengan APD lengkap seperti sarung tangan, coverall, masker, dan sepatu bot, serta adanya ruang penyimpanan sementara yang memenuhi syarat sanitasi.

2. Sistem Pemilahan dan Pewadahan yang Sudah Sesuai Standar

Puskesmas menggunakan wadah kuning berlabel biohazard dan kontainer khusus untuk benda tajam, sehingga memudahkan proses pemilahan dan mencegah kontaminasi.

3. Adanya Kerja Sama dengan Pihak Pengangkut Limbah B3 Berizin

Puskesmas memiliki mitra resmi yang menangani transportasi dan pemusnahan limbah, sehingga proses serah terima dapat dilakukan secara rutin dan terdokumentasi.

4. Komitmen Petugas terhadap Prosedur K3

Petugas memahami risiko limbah medis dan konsisten menggunakan APD serta mengikuti SOP dalam proses pengangkutan, penyimpanan, dan serah terima.

4.3.2 Faktor Penghambat

1. Mahasiswa Tidak Diizinkan Terlibat Langsung dalam Penanganan Limbah Medis

Karena limbah medis termasuk kategori B3 dan berisiko tinggi menyebabkan infeksi, mahasiswa magang tidak diperbolehkan menyentuh, memindahkan, ataupun mengangkut limbah secara langsung.

Hal ini membuat mahasiswa hanya dapat melakukan observasi tanpa praktik langsung, sehingga pemahaman teknis lapangan menjadi terbatas.

2. Kurangnya Pelatihan Teknis bagi Mahasiswa Terkait Pengelolaan Limbah B3

Mahasiswa hanya menerima penjelasan teori dasar tanpa pelatihan teknis karena penanganan limbah medis memerlukan sertifikasi dan SOP khusus. Kondisi ini menjadi hambatan dalam memahami sepenuhnya alur pengelolaan limbah secara komprehensif.

4.4 Dampak Kegiatan yang dicapai

a. Dampak terhadap Puskesmas

1) Menyediakan Evaluasi Objektif Pengelolaan Limbah Medis

Hasil observasi mahasiswa membantu puskesmas melihat kondisi lapangan secara lebih nyata, termasuk aspek yang sudah baik dan yang masih perlu ditingkatkan.

2) Mendukung Perbaikan Sistem Pengelolaan Limbah

Rekomendasi yang diberikan mahasiswa menjadi bahan pertimbangan bagi petugas Kesling dalam memperbaiki kelengkapan fasilitas, SOP, serta konsistensi pemilahan limbah.

3) Menambah Data Pendukung untuk Monitoring Internal

Dokumentasi dan laporan magang menjadi tambahan informasi yang bermanfaat untuk kegiatan audit sanitasi, evaluasi mutu layanan, dan perencanaan program.

b. Dampak terhadap Masyarakat

1) Meningkatkan Keamanan Lingkungan Sekitar Fasilitas Kesehatan

Perbaikan dalam pengelolaan limbah medis berkontribusi mengurangi risiko pencemaran dan paparan limbah berbahaya bagi masyarakat sekitar.

2) Menurunkan Potensi Penularan Penyakit Berbasis Limbah Medis

Dengan pengelolaan limbah yang lebih baik, peluang terjadinya cedera benda tajam, paparan infeksius, atau kontak tidak sengaja menjadi lebih rendah.

3) Meningkatkan Kualitas Pelayanan kepada Pasien dan Pengunjung

Lingkungan puskesmas yang lebih bersih dan aman meningkatkan kenyamanan serta kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus yang telah dibahas mengenai pengelolaan limbah medis di Puskesmas Hutaimbaru, dapat disimpulkan bahwa:

1. Alur pengelolaan limbah medis dapat diidentifikasi dengan jelas. Proses dimulai dari pemilahan di setiap unit pelayanan, dilanjutkan pengumpulan oleh petugas, penempatan di TPS limbah medis, dan serah terima ke pihak pengangkut B3. Semua proses ini memperlihatkan alur kerja yang sistematis.
2. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar prosedur telah mengikuti SOP, Permenkes, dan pedoman teknis. Petugas kesehatan menjalankan tugas dengan baik, menggunakan APD lengkap, melakukan pencatatan timbangan, serta memastikan keamanan lingkungan kerja sesuai standar kesehatan masyarakat.
3. Faktor pendukung dan penghambat pengelolaan limbah medis. Faktor pendukung meliputi ketersediaan APD dan wadah sesuai standar, serta petugas yang kompeten. Faktor penghambat mencakup keterbatasan mahasiswa dalam ikut langsung tahap pemusnahan dan keterbatasan waktu pengamatan pada hari tertentu.
4. Upaya pencegahan risiko kesehatan dan pencemaran lingkungan sudah diterapkan, seperti penggunaan wadah tertutup, prosedur serah terima yang terkontrol, serta area penyimpanan yang bersih. Namun demikian, tetap diperlukan peningkatan dalam konsistensi dokumentasi dan pengawasan berkala untuk menjaga kualitas pengelolaan limbah medis.

5.2 Saran

- a. Saran untuk Instansi Tempat Magang (Puskesmas Hutaimbaru)
 1. Meningkatkan pengawasan rutin terhadap alur pengelolaan limbah medis, terutama pada tahap pemilahan dan penyimpanan sementara agar selalu sesuai SOP dan standar kesehatan lingkungan.

2. Menyediakan pelatihan berkala bagi seluruh petugas mengenai manajemen limbah medis, keselamatan kerja, dan penggunaan APD untuk memperkuat kompetensi praktik lapangan.
 3. Menambah kelengkapan fasilitas seperti signage, dokumen SOP yang dipasang di setiap ruangan, serta monitoring checklist harian agar proses lebih terstandardisasi dan mudah.
- b. Saran untuk Kampus
1. Memperbanyak kesempatan magang di fasilitas pelayanan kesehatan agar mahasiswa memperoleh pengalaman praktik yang lebih nyata terkait pengelolaan limbah medis dan kesehatan lingkungan.
 2. Memberikan pembekalan yang lebih komprehensif sebelum turun lapangan, termasuk materi tentang K3, pengelolaan limbah B3, dan analisis risiko lingkungan
- c. Saran untuk Kegiatan Magang Selanjutnya
1. Mahasiswa diharapkan lebih proaktif dalam melakukan observasi, mengumpulkan data, dan berdiskusi dengan petugas agar pemahaman terhadap alur pengelolaan limbah medis semakin mendalam.
 2. Perlu penambahan waktu observasi di lapangan, terutama pada tahap serah terima atau pengangkutan limbah medis, karena bagian ini penting untuk melihat keterkaitan antara teori dan implementasi di lapangan.
 3. Mahasiswa perlu meningkatkan dokumentasi kegiatan seperti foto, catatan lapangan, dan rekaman wawancara agar laporan magang lebih akurat dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aksa, A. F., Nalle, F. W., Babulu, N. L., & Andari, I. (2023). Program Peningkatan Kompetensi Pembuatan Artikel Karya Ilmiah Bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi Ekonomi Pembangunan Universitas Timor. *Jurnal Umum Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 1–11.
- Al-Amin, M. I. (2022). Magang Adalah Jalur Awal Merasakan Dunia Kerja.
- Ferdiansyah, F. (2023). Dari Kursi Pelajar ke Dunia Kerja: Magang Sebagai Pintu Gerbang.
- Humairoh, Retno Titi et al. 2022. “Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis Padat B3 Puskesmas.” *Jurnal Kesehatan* 13(2): 146–53.
- Masruddin, Masruddin, Beny Yulianto, Surahma Asti Mulasari, and Suci Indah Sari. 2021. “Pengelolaan Limbah B3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Medis Padat) Di Puskesmas X.” *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(1): 378–86.
- Uldini, M. (2019). Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) pada Suku Dinas Pendidikan Wilayah II Kota Administrasi Jakarta Utara. Universitas Negeri Jakarta.