



Pendampingan Pembuatan Makanan Pendamping ASI Menggunakan Sumber Air Minum Rumahan Pada Ibu Di Klinik AZ-ZAHRA Tahun 2022

Assistance in Making Complementary Food for Breast Milk Using Home Drinking Water Sources For Mothers at AZ-ZAHRA Clinic In 2022

Marthia Ikhlasiah

Universitas Faletihan

E-mail : ufmarthia@gmail.com

Article History:

Received:

July 30, 2022

Revised:

August 14, 2022

Accepted:

September 30, 2022

Keywords: Accompaniment,
food, breast milk, water
source

Abstract: *The purpose of community service activities is in the form of Assistance in Making Complementary Food for Breast Milk Using Home Drinking Resources for Mothers at AZ-ZAHRA Clinic in 2022. This research method This study uses a descriptive research method that deals with independent variables without making comparisons or connecting with other variables and does not intend to test hypotheses but only describes the description of MPASI consumption patterns such as the type of food given, treatment of home drinking water sources, the use of drinking water sources for MPASI, the frequency of MPASI consumption and the level of nutritional adequacy of MPASI in infants aged 12-24 month at AZ-ZAHRA Clinic. The results of this study The selection of water must also follow the hygiene standards of home drinking water sources. Unlike teenagers and adults, babies have lower immunity. This happens because the immune system in the baby's body is not perfect. The same goes for the digestive system. In addition to incomplete digestive hormones and enzymes, the gaps in the baby's gastrointestinal tract are also still loose*

Abstrak: Tujuan Kegiatan pengabdian masyarakat berupa Pendampingan Pembuatan Makanan Pendamping ASI Menggunakan Sumber Minum Rumahan Pada Ibu di Klinik AZ-ZAHRA Tahun 2022. Metode penelitian ini Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang berkenaan terhadap variabel mandiri tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain serta tidak bermaksud menguji hipotesis tetapi hanya menggambarkan apa adanya mengenai gambaran pola konsumsi MPASI seperti jenis makanan yang diberikan, pengolahan sumber air minum rumahan, penggunaan sumber air minuman untuk MPASI frekuensi konsumsi MPASI dan tingkat kecukupan gizi MPASI pada bayi usia 12-24 bulan di Klinik AZ-ZAHRA. Hasil penelitian ini Pemilihan Air putih juga harus mengikuti standar kebersihan sumber air minum rumahan. Berbeda dengan remaja dan orang dewasa, bayi memiliki kekebalan tubuh yang lebih rendah. Hal ini terjadi karena sistem kekebalan dalam tubuh bayi belum sempurna. Begitu pula dengan sistem pencernaannya. Selain hormon-hormon dan enzim pencernaan yang belum lengkap, celah-celah pada saluran cerna bayi juga masih longgar

Kata Kunci: Pendampingan, makanan, Asi , sumber air

PENDAHULUAN

Masalah Air adalah salah satu kebutuhan dasar tubuh manusia, dari anak-anak hingga orang dewasa. Karena itu, sangat penting untuk memastikan bahwa air minum Bunda dan keluarga aman untuk dikonsumsi. Sebagian orang memilih untuk mengonsumsi air galon kemasan, dan sebagian lainnya lebih suka untuk merebus air sendiri. Di Indonesia sendiri sumber air bersih dapat diperoleh dengan berbagai macam cara, tergantung kondisi geografisnya. Sebagian besar masyarakat menggunakan air yang bersumber dari air tanah,

baik air tanah dangkal maupun air tanah dalam (Cut Khairunnisa: 2012). Akan tetapi, banyaknya kasus pencemaran air saat ini membuat masyarakat yang hidup baik di pedesaan maupun di perkotaan kesulitan untuk mendapatkan air bersih.

Umumnya, bayi boleh mulai mengonsumsi air putih setelah berusia 6 bulan. Dari baru lahir sampai usia 6 bulan, semua kebutuhan airnya dapat terpenuhi hanya dari mengonsumsi ASI atau air putih yang umumnya diberikan sebagai pelarut susu jika Si Kecil tidak mendapatkan ASI. Biasanya, Ibu juga menggunakan air putih untuk membersihkan lidah dan gusi Si Kecil sehabis menyusui. Setelah bayi menginjak usia 6 bulan, mereka dapat diberikan air minum sesuai jumlah yang direkomendasikan. MPASI adalah makanan yang mudah dikonsumsi dan dicerna oleh bayi. MPASI yang diberikan harus menyediakan nutrisi tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang sedang bertumbuh.

Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, bayi berusia > 6 bulan membutuhkan lebih banyak vitamin, mineral, protein, dan karbohidrat. Kebutuhan gizi yang tinggi ini tidak bisa hanya didapatkan dari ASI, tetapi juga membutuhkan tambahan dari makanan pendamping ASI. MPASI Membuat Bayi Memiliki Sumber Nutrisi yang Lebih Lengkap Walaupun ASI merupakan makanan terbaik bayi, setelah berusia >6 tahun bayi membutuhkan lebih banyak vitamin, mineral, protein, dan karbohidrat. Kebutuhan gizi yang tinggi ini tidak bisa hanya didapatkan dari ASI, tetapi juga membutuhkan tambahan dari makanan pendamping ASI. Pada saat pemberian MPASI harus diimbangi dengan pemberian Air Putih Sesuai dengan usianya. Pemilihan Air putih juga harus mengikuti standar kebersihan sumber air minum rumahan. Berbeda dengan remaja dan orang dewasa, bayi memiliki kekebalan tubuh yang lebih rendah. Hal ini terjadi karena sistem kekebalan dalam tubuh bayi belum sempurna. Begitu pula dengan sistem pencernaannya. Selain hormon-hormon dan enzim pencernaan yang belum lengkap, celah-celah pada saluran cerna bayi juga masih longgar. Ini membuat kuman lebih mudah masuk melalui saluran cerna. Tak heran bila masalah pencernaan, seperti diare dan muntah akibat infeksi saluran cerna, lebih sering terjadi pada bayi. Untuk itu, pemilihan jenis makanan serta air sangat penting untuk diperhatikan. Berdasarkan beberapa data hasil penelitian terdahulu untuk meneliti pendampingan pembuatan makanan pendamping ASI menggunakan sumber air minum rumahan pada Ibu di Klinik AZ-ZAHRA Tahun 2022. Tujuan Umum Diketahui gambaran tingkat pembuatan makanan pendamping ASI menggunakan sumber air minum rumahan pada Ibu di Klinik AZ-ZAHRA Kota Tangerang tahun 2022. Tujuan Khusus Diketahui gambaran pembuatan MPASI oleh ibu di Klinik AZ-ZAHRA Diketahui gambaran Penggunaan air minum

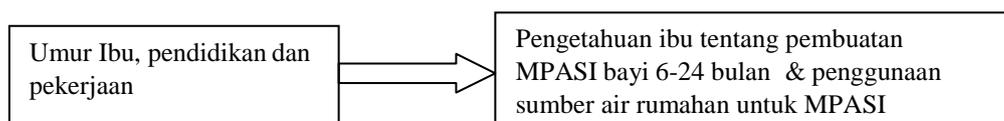
rumahan untuk MPASI oleh ibu di Klinik AZ-ZAHRA. Diketahui perbandingan penggunaan air minum rumahan dengan air minum kemasan untuk MPASI oleh Ibu di Klinik AZ-ZAHRA. Diketahui gambaran cara pengelolaan air minum rumahan untuk MPASI oleh ibu di Klinik AZ-ZAHRA. Manfaat bagi Masyarakat Agar masyarakat dapat mengetahui akan pentingnya pembuatan Makanan Pendamping ASI (MPASI) menggunakan sumber air minum rumahan. Manfaat bagi peneliti Sebagai bahan atau aplikasi ilmu pengetahuan yang diperoleh selama masa perkuliahan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang berkenaan terhadap variabel mandiri tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain serta tidak bermaksud menguji hipotesis tetapi hanya menggambarkan apa adanya mengenai gambaran pola konsumsi MPASI seperti jenis makanan yang diberikan, pengolahan sumber air minum rumahan, penggunaan sumber air minuman untuk MPASI, frekuensi konsumsi MPASI dan tingkat kecukupan gizi MPASI pada bayi usia 12-24 bulan di Klinik AZ-ZAHRA.

Metode penelitian deskriptif yang digunakan adalah dengan desain *cross sectional* (potong lintang) yaitu dengan melakukan pengamatan atau pengukuran pada saat bersamaan atau sekali waktu kepada responden penelitian. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif untuk mendapatkan data mendalam mengenai analisis pola konsumsi Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada bayi usia 12-24 bulan. Tujuan desain penelitian ini untuk meneliti pendampingan MPASI menggunakan sumber air minum rumahan pada Ibu di Klinik AZ-ZAHRA.

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ada satu variabel, variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat). Variabel independen: umur ibu, Pendidikan, pekerjaan. Variabel dependen: Pengetahuan ibu tentang pembuatan MPASI bayi 6-24 bulan & penggunaan sumber air rumahan untuk MPASI.



Bagan 1. kerangka konsep

Penelitian ini disusun dengan beberapa instrumen sebagai alat pengumpul data.

Instrumen yang digunakan meliputi: Metode *food recall* merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengukur penilaian konsumsi makanan seseorang. Metode ini mengharuskan responden mengingat sebaik mungkin semua jenis makanan beserta jumlahnya dalam kurun waktu tertentu. Pada dasarnya metode ini dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada masa 24 jam yang lalu. Wawancara dilakukan sedalam mungkin agar responden dapat mengungkapkan secara rinci dan maksimal mengenai jenis bahan makanan beserta jumlahnya yang sudah dikonsumsi sehari yang lalu. Metode *food recall 2x24* jam digunakan untuk mengetahui gambaran konsumsi dan tingkat kecukupan gizi MPASI bayi usia 12-24 bulan dari makanan yang dikonsumsi dengan membandingkan berdasarkan AKG (Angka Kecukupan Gizi) untuk Indonesia. Kuesioner merupakan cara mengumpulkan data berupa daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden terkait penelitian mengenai pola pemberian MP-ASI pada bayi usia 12-24 bulan. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk pilihan ganda dimana responden memilih jawaban yang sesuai dengan karakteristik mereka dengan cara menandai jawaban yang dipilih dengan tanda silang (x). Kuesioner ini digunakan untuk menggali informasi lebih mendalam mengenai pemberian MPASI berdasarkan jenis bahan makanan, syarat pemberian MP-ASI dan frekuensi pemberian makanan utama dan makanan selingan pada bayi usia 12-24 bulan. Serta cara pengolahan sumber air minum rumahan untuk MPASI dan kebutuhan minum bayi.

HASIL

Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa Berisi Hasil Pengertian MPASI dan Sumber Air Minum Rumahan

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi, diberikan kepada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain dari ASI. MP-ASI berupa makanan padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi. Pada usia 6-24 bulan ASI hanya menyediakan 1/2 kebutuhan gizi bayi. Dan pada usia 12-24 bulan ASI menyediakan 1/3 dari kebutuhan gizinya. Sehingga MP-ASI harus diberikan pada saat bayi berusia 6 bulan (Kemenkes RI, 2014). Usia 6 bulan sampai dengan 24 bulan, merupakan masa rawan pertumbuhan bayi/anak. Varghese & Susmitha (2015) menyebut periode ini dengan nama penyapihan (*weaning*) yang merupakan proses dimulainya pemberian makanan khusus selain ASI, berbentuk padat atau semi padat secara bertahap jenis, jumlah, frekuensi,

maupun tekstur dan konsistensinya sampai seluruh kebutuhan nutrisi anak dipenuhi.

Peraturan Pemerintah No 33 Tahun 2012, memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sejak umur 6 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai umur 2 tahun. Penerapan pola pemberian makan ini akan mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya dan meningkatkan status gizi bayi.

Sumber Air Minum Rumahan

Sumber air minum rumahan adalah sumber air yang berasal dari berbagai macam sumber, seperti sumur, Untuk keperluan air minum, maka sumber air baku yang dapat digunakan untuk kebutuhan air minum dapat terdiri dari mata air, air permukaan (sungai, danau, waduk, dll.), air tanah (sumur gali, sumur bor) maupun air hujan bak penampungan air hujan, mata air, dan yang paling banyak adalah air dari Perusahaan Air Minum (PAM). Namun air dari berbagai macam sumber tersebut tetap harus diolah agar benar-benar sehat untuk diminum, utamanya bila air terlihat keruh. Di Indonesia syarat air minum berdasarkan Keputusan Kementerian Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 yaitu: Air tidak memiliki rasa, tidak berbau, tidak berwarna, tidak keruh, dan tidak berada dalam suhu tinggi, tidak mengandung bakteri, tidak mengandung bahan kimia, misalnya pestisida dan desinfektan, melebihi batas yang diperbolehkan.

Syarat dan kebutuhan pemberian MPASI

Syarat pemberian MPASI yaitu pertama harus **Tepat waktu**, yaitu MPASI diberikan pada usia 6 bulan. Kedua harus **Adekuat** Pemberian MPASI harus mempertimbangkan usia, jumlah, frekuensi, konsistensi/tekstur, dan variasi makanan. Ketiga **Aman** MPASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis, diberikan menggunakan tangan dan peralatan yang bersih. Dan yang terakhir **Diberikan dengan cara yang benar**, seperti terjadwal, menyiapkan lingkungan yang kondusif, memberikan dalam porsi kecil, menstimulasi bayi untuk dapat makansendiri, dan membersihkan mulut hanya setelah makan selesai Walaupun bayi sudah diberi MPASI, tetap saja ia masih membutuhkan kalori dari ASI ataupun susu formula hingga bayi usia 2 tahun. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), adapin perbandingan komposisi kebutuhan kalori bayidari MPASI dan ASI atau susu formula, yakni sesuai dengan Tabel berikut

Tabel 1.
Kebutuhan ASI dan MPASI Bayi

Usia	Kebutuhan ASI atau susuformula	Kebutuhan MPASI
6 – 8 Bulan	70 %	30 %
9 – 11 Bulan	50 %	50 %
12 – 24 Bulan	30 %	70 %

Tabel 2.

Angka Kecukupan Gizi yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI :

USIA (Bulan)	Frekuensi Makan per Hari	Jumlah Energi yang Harus Dipenuhi dari MPASI (kkal/hari)	Konsistensi	Jumlah Porsi Per Makan
6 Bulan	2 kali makan	550	Tim saring, lumat	2-3 sendok makan, ditingkatkan bertahap s.d 125 ml
7- 12 Bulan	2-3 kali makan besar dan 1-2 kali camilan	725 kkal	Cincang halus/kasar, finger foods	125 ml
13 - 36 bulan	3- 4 kali Makan besar dan 1-2 kali	1125 kkal	Makanan keluarga	150- 250 ml

MPASI untuk bayi harus mengandung gizi seimbang. Komposisi dalam MPASI yaitu karbohidrat, protein (hewani dan nabati), lemak (yang bersumber dari minyak goreng, santan, maupun mentega), serta buah dan sayur. Kebutuhan zat gizi makro harian bayi 6-12 Bulan pada usia ini, yaitu : Energi 725 kkal, Protein 18 gr, Lemak 36 gr, Karbohidrat 82 gr, Serat 10 gr.

Kebutuhan air minum bayi

Air putih adalah minuman sehat yang dapat memberi banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Meskipun bayi sudah boleh diberikan air putih sejak berusia 6 bulan, takaran pemberian air putih juga harus diperhatikan. Berdasarkan saran dari The American Academy of Pediatrics, berikut adalah takaran asupan air putih untuk bayi sesuai dengan usia mereka: Bayi 6–9 Bulan: Takaran air putih untuk bayi 6 bulan adalah kurang dari 4 oz atau kurang dari 118 ml. Orang tua dapat memberikan air putih dengan menggunakan sendok atau dot untuk mempermudah bayi menelannya. Bayi 9–12 Bulan: Pada usia ini, bayi boleh minum air putih kurang dari 8 oz atau kurang dari 227 ml. Bayi berusia 9–12 biasanya sudah bisa diberikan air putih melalui botol. Bayi 12–24 Bulan: Bayi yang berusia 1 tahun atau lebih sudah dapat diberikan air putih sesuai kebutuhan cairan mereka. Disarankan untuk minum air putih setidaknya 8 oz–32 oz atau sekitar 227 ml–946 ml per hari. Namun, jika bayi merasa haus dan ingin minum air putih, maka mereka boleh diberikan minum air putih sesuai kebutuhannya. Angka kecukupan cairan menurut AKG 2013 adalah:

Tabel 3.

Angka Kecukupan cairan berdasarkan AKG 2013

Bayi / Anak	
Umur	Angka Kecukupan Air
0 - 6 bln	0 mL
7 - 11 bln	800 mL
1 - 3 th	1200 mL

Sumber : AKG, 2013

Cara pengolahan sumber air minum rumahan untuk MPASI

Menurut artikel yang dilansir *National Health Services* (NHS) di Inggris,. Lembaga tersebut menyarankan agar air kemasan direbus terlebih dulu hingga mencapai suhu 70 °C – sama dengan air lainnya– sebelum digunakan untuk mempersiapkan susu formula atau makanan pendamping ASI. Namun, perlu diketahui bahwa air minum biasa mengandung mineral sehingga ketika dicampur dalam susu atau bubur Si Kecil, akan memicu penambahan dan perubahan kandungan mineral yang ada pada susu atau bubur makanan Si Kecil. Di sisi lain, sebagian masyarakat lebih memilih untuk mengonsumsi air rebus. Maksud dari air rebus di sini adalah air yang didapatkan dari sumber air bebas seperti keran, pompa, tanah dan sebagainya, dan kemudian dimasak. Tujuannya adalah untuk memusnahkan mikroorganisme pada air keran, namun belum tentu dapat menghilangkan bahan kimia yang ada. Dalam merebus air untuk diminum, penting untuk mengetahui suhu dan durasi merebus. Diketahui bahwa merebus air dengan suhu 70°C dapat membunuh mikroorganisme dalam 30 menit, sedangkan merebus air dengan suhu 85°C dapat membunuh mikroorganisme dalam beberapa menit.

Namun, karena merebus air keran belum tentu dapat menghilangkan bahan mineral atau kimia yang mungkin ada, disarankan untuk menghindari konsumsi air minum dari sumber yang tidak diketahui, apalagi jika sumber air bersih di daerah tersebut diduga tercemar bakteri-parasit serta mineral yang berlebih. Sebenarnya, baik air mineral maupun air biasa dapat digunakan dalam menyiapkan susu dan MPASI pada bayi. Hal yang terpenting, rebuslah air terlebih dahulu hingga benar-benar mendidih. Kemudian, biarkan mendingin sekitar 10 menit hingga suhu mencapai 70 derajat. Setelah itu, barulah Anda dapat menggunakannya untuk membuat susu atau me MPASI. Bagi Anda yang memilih air biasa, perhatikan selalu sumber air yang digunakan. Pastikan sumber air tersebut bersih dengan kualitas air yang baik (tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau). Hindari sumber air minum yang Anda curigai telah tercemar zat kimia, karena merebus air tidak dapat menghilangkan kontaminasi

Dampak Pengelolaan Sumber Air rumahan yang salah untuk MPASI

Berbeda dengan remaja dan orang dewasa, bayi memiliki kekebalan tubuh yang lebih rendah. Hal ini terjadi karena sistem kekebalan dalam tubuh bayi belum sempurna. Begitu pula dengan sistem pencernaannya. Selain hormon-hormon dan enzim pencernaan yang belum lengkap, celah-celah pada saluran cerna bayi juga masih longgar. Ini membuat kuman lebih mudah masuk melalui saluran cerna. Tak heran bila masalah pencernaan, seperti diare dan muntah akibat infeksi saluran cerna, lebih sering terjadi pada bayi. Untuk itu,

pemilihan jenis makanan serta air sangat penting untuk diperhatikan. Maka dari itu jika cara pengelolaan sumber air rumahan untuk MPASI salah akan sangat berdampak pada kesehatan bayi.

KESIMPULAN

Pemilihan Air putih harus mengikuti standar kebersihan sumber air minum rumahan. Berbeda dengan remaja dan orang dewasa, bayi memiliki kekebalan tubuh yang lebih rendah. Hal ini terjadi karena sistem kekebalan dalam tubuh bayi belum sempurna. Begitu pula dengan sistem pencernaannya. Selain hormon-hormon dan enzim pencernaan yang belum lengkap, celah-celah pada saluran cerna bayi juga masih longgar. Ini membuat kuman lebih mudah masuk melalui saluran cerna. Tak heran bila masalah pencernaan, seperti diare dan muntah akibat infeksi saluran cerna, lebih sering terjadi pada bayi.

DAFTAR REFERENSI

- A Pruss. (2005). *Safe Management Of Wastes From Health-care Activities*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- A. (2015). Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker. *J. Keperawatan Padjajaran*, 3(2).
- Anisa, Meilya Farika Indah, A. J. (2021). *Limbah Medis Di Klinikud Hadji Boejasin Pelaihari Tahun 2021*.
- Apriani, N. (2020). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Sarana Prasarana Dengan Perilaku Perawat Dalam Membuang Limbah Medis di Klinik Umum Daerah Hasanuddin Damrah Kota Manna*.
- Arifin, M. H. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan KeteKlinikediaan Fasilitas dengan Pengelolaan Sampah Medis di UPT Puskesmas Karang Intan 2 Tahun 2019*. UnvieKlinikitas Islam Kalimantan.
- Asmadi. (2013). *Pengelolaan Limbah Medis Klinik*. Gosyen Publishing. Azwar, A. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Pustaka Sinar Harapan.
- Djohan, J. A. H. D. (2013). *Pengelolaan Limbah Klinik*. Salemba Medika. Dwidjowijoto, R. (2006). *Kebijakan Publik untuk Negara-Negara Berkembang*. PT. Elex Media Komputindo.
- Fahriyah, L. (2015). Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Pemilahan dan Pewadahan Limbah Medis Padat. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3).
- Hastono, S. P. (2018). Analisis Data pada Bidang Kesehatan/Dr. DKlinik. Sutanto PriyoHastono, M. Kes. In *Depok : Rajawali PeKlinik ; Rajagrafindo PeKlinikada*,

2017(p. 250).

Huda, M. S., Simanjourang, A., & Megawati. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Limbah Infeksius Dan Non Infeksius Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 Klinik Umum Haji Medan. *HEALTH CARE : JURNAL KESEHATAN*, 9(2), 100–106.

Kemendes Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf> kesehatan-

Kusnoputranto, H. (2000). *Kesehatan Lingkungan*. UniveKlinikitas Indonesia.

Leonita, E., & Yulianto, B. (2014). Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(4), 128–162.

Maharani, A.F., Afriandi, I., Nurhayati, T. (2017). Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Salah Satu Klinik di Kota Bandung. *J Sist Kesehat*, 3(2).

Maulana, H. D. J. (2009). *Promosi Kesehatan*. ECG.

Munandar, A. . (2006). *Pengantar Kuliah Psikologi Industri 1 UniveKlinikitas Terbuka*. Komunika Jakarta.

Nelsen, robot L. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Tindakan Pengurangan dan Pemilahan Limbah B3 di Klinik Umum Daerah Noongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cet. 2). Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Nuraeni,

Nurhidayah, I. (2015). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan KeteKlinikediaan Fasilitas dengan Perilaku Perawat dalam Membuang Limbah Medis Padat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Pratiwi, D., & Maharani, C. (2013). Pengelolaan Limbah Medis Padat Pada Puskesmas Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 74–84.

Rahno, D., Roebijoso, J., & Leksono, A. S. (2015). Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Borong Kabupaten Manggarai Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Pembangunan Dan Alam Lestari*, 6(1), 22–32.

Said, N. . (1999). *Teknologi Pengolahan Air Limbah Klinik dengan Sistem Biofilter Anaerob-Aerob*. BBPT.

Septarina, M. (2017). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Lamanya Bekerja Terhadap Kinerja*

Karyawan Pada PT. Pegadaian Syariah Simpang Patal Palembang. UIN Raden Fatah Palembang.

Sumiati. (2004). *Perilaku Karyawan Membuang Limbah Klinis di KLINIKUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul.* UniveKlinikitas Gajahmada.

Wawan, D. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan dan Sikap Perilaku Manusia.* Nuha Medika.

Widayani, S. I.P. et al. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tenaga Pelayanan Medis Terhadap Perilaku Pemilahan Smpah Medis Padat di UPT KLINIKUD BaliMandara Provinsi Bali. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 5,3.

Widayati, W. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis di KlinikGriya Husada Madiun Tahun 2017. *STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*