

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Masruddin, Yulianto, B., Mulasari, S., & Sari, S. (2021). Pengelolaan Limbah B3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Medis Padat) Di Puskesmas X. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah*.
- Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor : P.56/Menlhk-Setjen/2015 Tentang Tata Cara Dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Rachmat, R., & Nadjib, M. (2022). Implementasi Kebijakan Pengelolaan Limbah Medis Infeksius pada Era Covid-19: A Systematic Review. *Journals of Ners Community*, 13(4).
- World Health Organization. (2022). *Global analysis of health care waste in the context of COVID-19: status, impacts and recommendations*. World Health Organization.
- Jurnal Kesehatan Masyarakat, P., Yulianto, B., Asti Mulasari, S., Indah Sari, S., Dahlan, A., & Hang Tuah Pekanbaru, Stik. (2021b). *PENGELOLAAN LIMBAH B3 FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (MEDIS PADAT) DI PUSKESMAS X*. 5(1).
- Kesehatan Masyarakat, J., Lucia Katrin Butarbutar, H., Setiaji, B., Muskita, N., Studi Magister Kesehatan Masyarakat, P., & Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Maju, F. (n.d.). *ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (B3) DI PUSKESMAS DISTRIK MERAUKE*.
- Pratama, S. D., Budiati, E., & Putri, D. U. P. (2023). *Gambaran Pengelolaan Limbah Padat Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Fasilitas Pelayanan Puskesmas di Kota Bandar Lampung*. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 157–164. <https://doi.org/10.26630/jk.v14i1.2868>

L

A

M

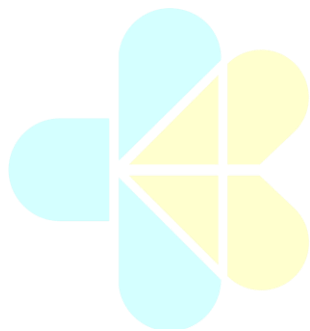
P

I

R

A

N



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

PEDOMAN WAWANCARA				
Evaluasi Sistem Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Medis Padat di Puskesmas Beringin Raya				
Nama Informan		:		
Jabatan/Profesi		:		
Tanggal Wawancara		:		
Lokasi Wawancara		:		
No.	Tujuan Penelitian	Pertanyaan Wawancara	Respons Informan	Catatan
1	SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)	Siapa yang bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah medis B3 padat di puskesmas??		
		Berapa jumlah petugas yang terlibat dalam pengelolaan limbah medis B3?		
		Apa latar belakang pendidikan petugas pengelola limbah medis??		
		Apakah petugas pernah mengikuti pelatihan terkait pengelolaan limbah medis B3?		
2	Kebijakan Pengelolaan Limbah B3 Medis	Apakah puskesmas memiliki SOP atau kebijakan tertulis mengenai pengelolaan limbah medis B3?		
		Apakah SOP tersebut telah disosialisasikan kepada petugas?		
		Apakah SOP diterapkan dalam kegiatan pengelolaan limbah sehari-hari?		
3	ANGGARAN /PENDANAAN	Apakah tersedia anggaran khusus untuk pengelolaan limbah medis B3?		
		Apakah anggaran yang tersedia sudah mencukupi kebutuhan pengelolaan limbah medis B3?		
		Apakah terdapat kendala terkait pendanaan dalam pengelolaan limbah medis B3?		
		Dari mana sumber anggaran tersebut (BOK, BLUD, APBD, atau sumber lain)?		

4	SARANA DAN PRASARANA	Apakah tersedia tempat sampah sesuai jenis limbah medis B3??		
		Apakah tersedia safety box untuk limbah benda tajam?		
		Apakah tersedia alat pelindung diri (APD) bagi petugas?		
		Apakah tersedia troli atau alat khusus untuk mengangkut limbah		
		Apakah tersedia Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah B3?		
		Bagaimana kondisi TPS Limbah B3 yang tersedia?		
5	PEMILAHAN LIMBAH	Apakah limbah medis B3 dipilah sejak dari sumber penghasil limbah		
		Bagaimana proses pemilahan limbah dilakukan?		
		Apakah terdapat kendala dalam proses pemilahan limbah?		
6	PEWADAHAN LIMBAH	Bagaimana sistem pewadahan limbah medis B3 yang digunakan?		
		Apakah wadah limbah diberi label atau simbol sesuai jenis limbah?		
		Apakah terdapat kendala dalam pewadahan limbah?		
7	PENGANGKUTAN	Bagaimana proses pengangkutan limbah medis B3 dari sumber ke TPS?		
		Apakah tersedia jalur khusus pengangkutan limbah?		
		Apakah petugas menggunakan APD saat pengangkutan?		
		Apakah terdapat kendala dalam proses pengangkutan?		

8	PENYIMPANAN LIMBAH	Di mana limbah medis B3 disimpan sebelum diangkut oleh pihak ketiga?		
		Berapa lama limbah medis B3 disimpan di TPS?		
		Apakah puskesmas memiliki fasilitas pendingin (cold storage/freezer) untuk penyimpanan limbah medis?		
		Apakah terdapat pencatatan jumlah limbah yang disimpan?		
		Apakah terdapat kendala dalam penyimpanan limbah medis B3?		
9	PENGOLAHAN LIMBAH	Bagaimana proses pengolahan atau pemusnahan limbah medis B3?		
		Apakah limbah dikelola sendiri atau menggunakan pihak ketiga?		
		Apakah pihak ketiga yang digunakan memiliki izin pengelolaan limbah B3?		
		Seberapa sering limbah medis B3 diangkut oleh pihak ketiga?		
10	EVALUASI PENGELOLAAN LIMBAH	Menurut Bapak/Ibu, apakah pengelolaan limbah medis B3 di puskesmas sudah berjalan dengan baik		
		Kendala apa yang paling sering dihadapi dalam pengelolaan limbah medis B3?		
		Upaya apa yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut?		

CEKLIST EVALUASI IDENTIFIKASI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN					
Nama Fasyankes		:			
Alamat		:			
Tanggal		:			
Jenis Fasyankes		: ☐ Puskesmas ☐ RS ☐ Klinik ☐ Lainnya			
Petunjuk Pengisian :					
1) Berikan tanda ✓ pada kolom yang sesuai					
2) S (Sesuai) = 2 poin - jika memenuhi kriteria					
3) TS (Tidak Sesuai) = 0 poin - jika tidak memenuhi kriteria					
4) Berikan catatan/keterangan jika diperlukan					
No.	Indikator Penilaian	S (2)	TS (0)	Skor	Keterangan
Pemilahan Limbah					
1	Limbah infeksius dipisahkan dari limbah non- infeksius sejak sumber				
2	Limbah benda tajam (jarum, scalpel) dipisahkan dalam <i>safety box</i>				
3	Tersedia wadah dengan kode warna: kuning untuk limbah infeksius				
4	Setiap wadah diberi label/symbol biohazard yang jelas				
5	Tidak terjadi pencampuran limbah infeksius dengan non-infeksius				
Pewadahan					
1	Kantong plastik limbah kuat dan tidak mudah bocor				
2	Tersedia safety box untuk benda tajam di setiap ruang Tindakan				
3	Safety box tahan tusukan dan bertuliskan "AWAS BENDA TAJAM"				
4	Kantong plastik diikat dengan kuat sebelum diangkut				
5	Safety box dalam kondisi baik (tidak rusak/bocor)				
Penyimpanan Sementara (TPS)					

1	TPS terpisah dari ruang pelayanan, dapur, dan area umum				
2	TPS mudah dijangkau oleh kendaraan pengangkut eksternal				
3	TPS tidak berada di basement atau area yang sulit diakses				
4	Pintu TPS dapat dikunci dan hanya diakses petugas berwenang				
Pencatatan dan Pelaporan					
1	Tersedia buku catatan harian pengelolaan limbah				
2	Pencatatan mencakup: jenis, jumlah (berat/volume), tanggal				

Kategori Penilaian:

- 76% - 100% Baik Pengelolaan sangat sesuai dengan standar
- 56% - 75% Cukup Pengelolaan sesuai standar, perlu sedikit perbaikan.
- ≤ 55% Kurang Pengelolaan tidak sesuai, perlu perbaikan menyeluruh.

Rumus Perhitungan:

$$\text{Presentase (\%)} = \frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100 \%$$

Hasil wawancara

PEDOMAN WAWANCARA				
Evaluasi Sistem Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Medis Padat di Puskesmas Beringin Raya				
Nama Informan		: Nike Ratna Dilla, Amd.KL		
Jabatan/Profesi		: Petugas Sanitasi		
Tanggal Wawancara		: 03 Juni 2026		
Lokasi Wawancara		: UPTD Puskesmas Beringin Raya		
No.	Tujuan Penelitian	Pertanyaan Wawancara	Respons Informan	Catatan
1	SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)	Siapa yang bertanggung jawab dalam pengelolaan limbah medis B3 padat di puskesmas??	Kepala puskesmas	
		Berapa jumlah petugas yang terlibat dalam pengelolaan limbah medis B3?	1	Petugas Sanitasi
		Apa latar belakang pendidikan petugas pengelola limbah medis??	Ahli Madya Kesehatan Lingkungan	
		Apakah petugas pernah mengikuti pelatihan terkait pengelolaan limbah medis B3?	Tidak	
2	Kebijakan Pengelolaan Limbah B3 Medis	Apakah puskesmas memiliki SOP atau kebijakan tertulis mengenai pengelolaan limbah medis B3?	PERMENLHK NO 56 TH 2015	
		Apakah SOP tersebut telah disosialisasikan kepada petugas?	iya	
		Apakah SOP diterapkan dalam kegiatan pengelolaan limbah sehari-hari?	Belum sepenuhnya	
3	ANGGARAN /PENDANAAN	Apakah tersedia anggaran khusus untuk pengelolaan limbah medis B3?	Iya	
		Apakah anggaran yang tersedia sudah mencukupi kebutuhan pengelolaan limbah medis B3?	Belum	
		Apakah terdapat kendala terkait pendanaan dalam pengelolaan limbah medis B3?	Iya karena anggaran yang ada belum cukup untuk	

			pengangkutan limbah oleh pihak ke 3 secara rutin	
		Dari mana sumber anggaran tersebut (BOK, BLUD, APBD, atau sumber lain)?	Dari Oprasional puskesmas	
4	SARANA DAN PRASARANA	Apakah tersedia tempat sampah sesuai jenis limbah medis B3??	Iya	
		Apakah tersedia safety box untuk limbah benda tajam?	Ada	
		Apakah tersedia alat pelindung diri (APD) bagi petugas?	Iya	
		Apakah tersedia troli atau alat khusus untuk mengangkut limbah	Tidak	
		Apakah tersedia Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah B3?	Iya	
		Bagaimana kondisi TPS Limbah B3 yang tersedia?	Belum memadai	
5	PEMILAAHAN LIMBAH	Apakah limbah medis B3 dipilah sejak dari sumber penghasil limbah	Iya	
		Bagaimana proses pemilahan limbah dilakukan?	Dari tempat penghasil limbah	
		Apakah terdapat kendala dalam proses pemilahan limbah?	Tidak	
6	PEWADAHAN LIMBAH	Bagaimana sistem pewadahan limbah medis B3 yang digunakan?	Limbah infeksius dimasukkan ke kantong plastik kuning, limbah benda tajam dimasukkan ke safety box,	
		Apakah wadah limbah diberi label atau simbol sesuai jenis limbah?	Iya	

		Apakah terdapat kendala dalam pewadahan limbah?	Tidak	
7	PENGANGKUTAN	Bagaimana proses pengangkutan limbah medis B3 dari sumber ke TPS?	Pengangkutan dilakukan saat wadah limbah sudah penuh.	
		Apakah tersedia jalur khusus pengangkutan limbah?	Tidak	
		Apakah petugas menggunakan APD saat pengangkutan?	Iya	
		Apakah terdapat kendala dalam proses pengangkutan?	Tidak	
8	PENYIMPANAN LIMBAH	Di mana limbah medis B3 disimpan sebelum diangkut oleh pihak ketiga?	TPS	
		Berapa lama limbah medis B3 disimpan di TPS?	Kurang lebih satu tahun baru dilakukan pengangkutan	
		Apakah puskesmas memiliki fasilitas pendingin (cold storage/freezer) untuk penyimpanan limbah medis?	Tidak	
		Apakah terdapat pencatatan jumlah limbah yang disimpan?	Iya	
		Apakah terdapat kendala dalam penyimpanan limbah medis B3?	Iya	Lama penyimpanan limbah
9	PENGOLAHAN LIMBAH	Bagaimana proses pengolahan atau pemusnahan limbah medis B3?	Melalui Pihak Ke 3	
		Apakah limbah dikelola sendiri atau menggunakan pihak ketiga?	Pihak ke 3	
		Apakah pihak ketiga yang digunakan memiliki izin pengelolaan limbah B3?	Iya	

		Seberapa sering limbah medis B3 diangkut oleh pihak ketiga?	Setahun sekali	Menyesuaikan dengan anggaran yang di berikan
10	EVALUASI PENGELOLAAN LIMBAH	Menurut Bapak/Ibu, apakah pengelolaan limbah medis B3 di puskesmas sudah berjalan dengan baik	Belum	
		Kendala apa yang paling sering dihadapi dalam pengelolaan limbah medis B3?	TPS yang belum memadai dan pengangkutan limbah oleh pihak ke 3 yang tidak menentu	
		Upaya apa yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut?	Memaksimalkan fasilitas dan biaya yang ada	

Hasil Ceklist Evaluasi

No.	Indikator Penilaian	S (2)	TS (0)	Skor	Keterangan
Pemilahan Limbah					
1	Limbah infeksius dipisahkan dari limbah non-infeksius sejak sumber	✓		2	
2	Limbah benda tajam (jarum, scalpel) dipisahkan dalam safety box	✓		2	
3	Tersedia wadah dengan kode warna: kuning untuk limbah infeksius	✓		2	
4	Setiap wadah diberi label/symbol biohazard yang jelas	✓		2	
5	Tidak terjadi pencampuran limbah infeksius dengan non-infeksius	✓		2	
Pewadahan					
1	Kantong plastik limbah kuat dan tidak mudah bocor	✓		2	
2	Tersedia safety box untuk benda tajam di setiap ruang Tindakan	✓		2	

3	Safety box tahan tusukan dan bertuliskan "AWAS BENDA TAJAM"	✓		2	
4	Kantong plastik diikat dengan kuat sebelum diangkut	✓		2	
5	Safety box dalam kondisi baik (tidak rusak/bocor)	✓		2	
Penyimpanan Sementara (TPS)					
1	TPS terpisah dari ruang pelayanan, dapur, dan area umum		X	0	Berdekatan dengan Apotek
2	TPS mudah dijangkau oleh kendaraan pengangkut eksternal		X	0	Harus menggunakan troli
3	TPS tidak berada di basement atau area yang sulit diakses		X	0	Disudut ruangan(sulit diakses)
4	Pintu TPS dapat dikunci dan hanya diakses petugas berwenang	✓		2	
Pencatatan dan Pelaporan					
1	Tersedia buku catatan harian pengelolaan limbah	✓		2	
2	Pencatatan mencakup: jenis, jumlah (berat/volume), tanggal	✓		2	
TOTAL SKOR				26	Maks: 32
PERSENTASE				81.25% → Kategori: Baik (Pengelolaan sangat sesuai dengan standar)	

DOKUMEN PENDUKUNG

Dokumentasi



Kantong Sampah



Kotak Safety Box



Kondisi TPS B3



Observasi TPS B3



Wawancara Kepada Petugas Sanitasi

PT. ARTAMA SENTOSA INDONESIA
ENVIRONMENTAL SOLUTION

Pengedangan Meko Abadi VI, G-03
Desa Sumpit, Kec. Driyorejo, Kab. Gresik
Telp : 031-99026939, 031-99026949
Fax : 031-99026948
Email : artama@artama.co.id

SURAT JALAN PENGANGKUTAN

Nomer :	Nama Perusahaan : PT. Bering Lng
Tanggal Pengangkutan : 27/5/2025	Alamat : Jl. Budi Utomo 11.41 Tel. Bering Lng
Nomer Polisi : W 966 WK	Telepon :
Nama Driver : Andrian	Kontak Person :
Telp :	Telp :

No.	No Manifest	Nama Barang	WPS ID	Kemasan	Jumlah Unit
		Limbah B3		200 kg	100 kg

Driver PT. ARTAMA SENTOSA INDONESIA KUNING	Koordinator Area PT. ARTAMA SENTOSA INDONESIA MERAH	Customer PUSKESMAS BERINGIN RAYA HIDUP
--	---	--

Putih: File Kuning: Accounting Merah: Transport Hijau: Customer

NOTE:

NO. FORM : ARS/F/TRS/001
REVISI : 0

Pelaporan(Loogbok Limbah B3)



Label Tempat Penyimpanan Sementara



Jalan Menuju TPS

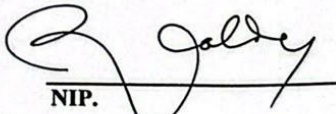
LEMBAR KONSUL

LEMBAR KONSULTASI HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama Pembimbing : Dr. Depi Ermayendri. ST. M. IL
 Nama Mahasiswa : Jenny Charista Adella
 NIM : P01760023029
 Judul : Evaluasi Pengelolaan limbah medis B3 padat di Puskesmas

NO	TANGGAL	MATERI PERBAIKAN	ISI PERBAIKAN	PARAF
1		Konsul Judul	ACC Judul	A
2		BAB I dan II	- latar belakang - tinjauan pustaka	R
3		BAB I dan II	Bagan teori	A
4		BAB I dan II	Kerangka konsep	R
5		BAB III	Definisi operasional	A
6		ACC Sempro	Persiapan Sempro	R
7		BAB IV	Hasil Penelitian	A
8		BAB IV	Pembahasan	R
9		BAB V	Kesimpulan/saran	R
10		BAB IV dan V	Perbaikan Hasil	R
11		BAB I - BAB V	Pengecekan ulang	R
12		ACC		R

PEMBIMBING


 NIP.

SURAT IZIN PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 36225
(0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

12 Mei 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/1071/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Program Studi Sanitasi Program Diploma Tiga Jurusan Sanitasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Jenny Charista Adelia
NIM : P01760023029
Tempat Penelitian : Puskesmas Beringin Raya
Waktu Penelitian : April-Juni
Judul : Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis B3 Padat Di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
No Handphone : 081373209234

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/1301/KESBANGPOL-REK/2026

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/4074/2026 Tanggal 12 Mei 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Jenny Charista Adelia
NIM : P01760023029
Pekerjaan : Mahasiswa/ i
Prodi/ Fakultas : D-III Sanitasi / Kesehatan Lingkungan
Judul Penelitian : Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis B3 Padat di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Tempat Penelitian : Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 18 Mei 2026 s.d 18 Juni 2026
Penanggung Jawab : Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 18 Mei 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2 / 1609 / D.Kes / 2026

Dasar Surat : 1. An. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur I
Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor :
PP.01.01/F.XXIII.1/4115/2026 Tanggal 13 Mei 2026.
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
Nomor : 000.9.2/1301/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 18
Mei 2026 Perihal : Izin Penelitian atas nama :

Nama : Jenny Charista Adelia
NPM /NIM : P01760023029
Program Studi : DIII Sanitasi
Judul Penelitian : Evaluasi pengelolaan limbah medis B3 padat di Puskesmas Beringin
Raya Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 18 Mei 2026 s/d 18 Juni 2026
No.HP / Email : 081373209234

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Nelli Hartati, SKM, MM
Pembina - IV/a
Nip. 19720419 199101 2 001

Tembusan :

- Yth.Sdr. Ka. UPTD.Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan