

Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Menurut Permenkes No. 7 Tahun 2019 Di Rumah Sakit Tahun 2022

Linda Fitrianingsih

Universitas Indonesia Maju Jakarta

Korespondensi penulis: lindafitrianingsih06@gmail.com

Mohamad Yaser

Universitas Indonesia Maju Jakarta

E-mail: mohamad.yaser@stikim.ac.id

Abstract. Hospital waste is waste generated from hospital activities. Indonesia is estimated to produce Hospital Medical Waste of 376,089 tonnes/day. So it is necessary to have efforts to manage solid medical waste in accordance with PERMENKES No. 7 of 2019. The purpose of this research is that the management of solid medical waste at Karya Medika Bantar Gebang Hospital can be carried out properly. This research method uses a descriptive research type method with a qualitative approach. The results of this study in waste management include human resources, facilities and infrastructure, policies that greatly influence the solid medical waste management process. There are still facilities and infrastructure that are not in accordance with PERMENKES No. 7 of 2019 because the trolley itself has not been equipped with a symbol and the color is not distinguished for medical waste and non medical waste trolleys which are still the same. The medical waste management process is in the form of appropriate sorting stages, appropriate container stages, inappropriate transportation stages because waste is still found scattered during transportation because waste exceeds $\frac{3}{4}$ plastic waste packaging, storage is not appropriate because there is no room temperature in storage, management by a third party is appropriate. The conclusion in terms of facilities and infrastructure, the process of transportation, storage is not in accordance with PERMENKES No. 7 of 2019. Suggestions for increasing training that is more specific to waste management so that officers can understand the waste management process properly and correctly according to the SPO that has been made.

Keywords: Management, Waste, Solid Medical

Abstrak. Limbah Rumah Sakit adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan Rumah Sakit. Indonesia diperkirakan memproduksi Limbah Medis Padat rumah sakit sebesar 376.089 ton / hari. Sehingga perlu adanya upaya pengelolaan limbah medis padat sesuai dengan PERMENKES No. 7 Tahun 2019. Tujuan dari penelitian ini adalah agar pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang dapat terselenggara dengan baik. Metode penelitian ini menggunakan metode jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini dalam pengelolaan limbah terdapat Sumber daya manusia, sarana dan prasarana, kebijakan sangat berpengaruh terhadap proses pengelolaan limbah medis padat. Masih ditemukan sarana dan prasarana yang belum sesuai dengan PERMENKES No. 7 Tahun 2019 karena untuk trolley sendiri belum di lengkapi dengan simbol dan tidak dibedakan warnanya untuk trolley limbah medis dan limbah non medis masih sama. Proses pengelolaan limbah medis berupa tahap pemilahan yang sudah sesuai, tahap pewadahan sudah sesuai, tahap pengangkutan belum sesuai karna masih ditemukan limbah yang tercecer pada saat pengangkutan karena limbah melebihi dari $\frac{3}{4}$ plastik kemasan limbah, penyimpanan belum sesuai karena tidak terdapat suhu ruang dalam penyimpanan, pengelolaan oleh pihak ketiga sudah sesuai. Kesimpulan dalam sarana dan prasarana, proses pengangkutan, penyimpanan belum sesuai dengan PERMENKES No. 7 Tahun 2019. Saran meningkatkan pelatihan lebih spesifik ke pengelolaan limbah agar petugas dapat mengetahui proses pengelolaan limbah dengan baik dan benar sesuai SPO yang telah dibuat.

Kata Kunci : Pengelolaan, Limbah, Medis Padat

LATAR BELAKANG

Dalam permasalahan dilingkungan yang sangat erat hubungannya dengan dunia kesehatan. Untuk mencapai masyarakat yang sehat sangat dibutuhkan lingkungan yang baik. Perihal ini fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit yang menjadi tempat bertemunya kelompok masyarakat penderita penyakit. Adanya interaksi di dalamnya dapat menyebarkan penyakit bila tidak di dukung dengan kondisi lingkungan yang baik (Herati Gayani, 2017). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 Tahun 2019, Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan sehingga harus memperhatikan keterkaitan dengan peraturan tersebut (Kosanke, 2019). Depkes R.I. (2004) menjelaskan bahwa, Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat untuk berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, yang dapat menjadi tempat penularan penyakit dan pencemaran lingkungan untuk gangguan kesehatan. (zuhriyani, 2019)

Berdasarkan hasil data *World Health Organization (WHO)* dalam Zurni (2021), menjelaskan bahwa rata – rata produksi limbah rumah sakit di negara Indonesia yaitu jumlah total limbah medis yang dihasilkan sebanyak 225 ton per hari rata – rata per pasien / tempat tidur per hari limbah yang dihasilkan 1 -3 kg / tempat tidur per hari , sementara di negara maju (Eropa, Amerika) mencapai 5 – 8 kg / tempat tidur per hari. Indonesia diperkirakan memproduksi Limbah Medis Padat rumah sakit sebesar 376.089 ton / hari dan produksi limbah cair 48. 985, 70 ton / hari. Besarnya limbah padat dan cair yang dihasilkan oleh rumah sakit dapat berpotensi besar mencemari lingkungan rumah sakit jika tidak dikelola dengan baik. (Seprina et al., 2021)

Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya. Secara limbah rumah sakit dibagi dalam dua kelompok besar, yaitu limbah klinis dan non klinis, padat dan cair. Selain limbah klinis, dari kegiatan penunjang rumah sakit juga menghasilkan limbah non klinis atau dapat disebut juga limbah non medis. Limbah rumah sakit dapat mencemari lingkungan sekitar, jika tidak di kelola dengan baik karena limbah rumah sakit mengandung berbagai jasad renik menjadi dampak penyakit pada manusia termasuk hepatitis, disentri, kholera dan dampak yang ditimbulkan bagi rumah sakit dapat menurunnya mutu lingkungan rumah sakit. (jufenti ade fitri, 2019)

Di negara berkembang Limbah pelayanan kesehatan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang paling utama (Hassan et al., 2018). Maka pengelolaan limbah menjadi tujuan utama yang harus diselesaikan, karena mempengaruhi untuk kesehatan manusia dan lingkungannya (Ferronato et al., 2020).

Keberhasilan pengelolaan limbah medis rumah sakit dapat dilihat dari tingkat pengetahuan dan kesadaran petugas yang benar. Karena dalam melakukan penanganan limbah medis didukung dengan pengetahuan yang benar, adanya fasilitas sarana dan prasarana akan berpengaruh langsung terhadap tingkat keberhasilan dalam pengelolaan limbah medis di rumah sakit tersebut (Khotimah et al., 2019). Upaya pencegahan penyakit dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat, baik dari segi fisik, biologi, maupun sosial untuk mendukung setiap orang mencapai derajat kesehatan (Jawawi et al., 2021).

Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang salah satu rumah sakit yang dimiliki oleh PT. Adhifarma Adyajaya Medika (AAM) dengan kapasitas 101 *bed* dan 166 karyawan (Agustina, 2019). Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang merupakan suatu instansi yang bergerak di bidang kesehatan yang melayani masyarakat dan memproduksi berbagai jenis limbah yang di hasilkan oleh Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang meliputi limbah medis padat, cair dan gas. Limbah medis sangat penting di kelola dengan benar, karena limbah medis termasuk dalam kategori limbah berbahaya dan beracun. Kesalahan dalam penanganannya dapat membahayakan kesehatan bagi petugas, pasien dan pengunjung (Rina, 2018). Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang dalam proses pengelolaannya bekerjasama dengan pihak ke-3 yaitu PT. Universal Eco Pasific.

Perihal penanganan pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Palembang BARI yang sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 7 tahun 2019 cara pengelolaan sampah medis seperti pemilahan, penampungan, pengangkutan dan penyimpanan sementara lokasi TPS diletakkan di area *service* (Aludin et al., 2021). Sedangkan Berdasarkan hasil observasi awal pada tanggal 20 Oktober s/d 27 Oktober 2022, diketahui bahwa di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang dalam pengelolaan limbah medis padat masih ada yang ditemukan belum sesuai dengan PERMENKES No. 7 tahun 2019.

Tahap awal pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Tahun 2022 ini adalah pemilahan yaitu Pemilahan dibedakan berdasarkan jenis limbahnya itu termasuk limbah medis atau limbah non medis. Untuk limbah non medis menggunakan plastik hitam dan limbah medis menggunakan plastik kuning. Tempat sampah diberikan label sehingga dapat mempermudah untuk pembuangan berdasarkan jenisnya. Setiap ruangan proses pemilahan limbah medis padat dilakukan oleh perawat atau petugas kesehatan yang bertugas pada saat itu. Berdasarkan observasi proses pemilahan untuk setiap ruangan sudah sesuai dengan PERMENKES No. 7 tahun 2019.

Tahap kedua pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Tahun 2022 ini adalah Pewadahan yaitu tempat penyimpanan sementara sebelum dibuang ke Tempat Penampungan Sementara (TPS) dengan wadah di bedakan sesuai jenis kategori sampah. Tempat sampah berbahan *fiberglass* karena bahannya kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan tertutup. Pada bagian dalamnya menggunakan kantong plastik yang tebal, tahan air dan tidak bocor, selain itu untuk jarum suntik dan benda tajam juga menggunakan wadah yang aman yaitu *safety box*. Kantong plastik diangkat setiap hari atau jika sudah $\frac{3}{4}$ telah terisi limbah agar memudahkan untuk diikat. Berdasarkan observasi proses pewadahan untuk setiap ruangan sudah sesuai dengan PERMENKES No. 7 tahun 2019.

Tahap ketiga pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Tahun 2022 ini adalah Pengangkutan yaitu pengosongan bak sampah setiap unit. Limbah diangkat setiap hari untuk limbah medis dan non medis di bedakan. Pada tahap pengumpulan limbah medis yang sudah di bungkus plastik kuning di bawa dengan menggunakan *trolly* untuk dibawa ke Tempat Penampungan Sementara (TPS). Limbah medis diambil oleh *cleaning service* yang dilakukan 2x setiap hari. Untuk petugas harus menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti Sarung tangan, helm, masker, sepatu boot, apron. Karena untuk menghindari terjadinya kotaminasi dan mengurangi resiko kecelakaan pada petugas. Berdasarkan observasi proses pengangkutan untuk setiap ruangan belum sesuai dengan PERMENKES No. 7 tahun 2019. Karena masih ditemukan limbah medis yang tercecer pada saat pengangkutan karena limbah melebihi dari $\frac{3}{4}$ plastik kemasan limbah.

Tahap ke empat pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Tahun 2022 ini adalah Penyimpanan yaitu Tempat Penampungan Sementara (TPS) sampah medis memiliki ruangan khusus dan di pisah dengan sampah non medis. Berbentuk bangunan tertutup, dilengkapi dengan pintu, ventilasi. Bangunan di lengkapi dengan lantai kedap air, dinding dalam TPS Limbah B3 terlapisi krapik 100 cm, atap dak beton, saluran air di TPS terhubung ke IPAL, tersediannya penerangan di dalam TPS serta dilengkapi dengan papan nama TPS Limbah B3, titik koordinat lokasi TPS, SPO Penangan limbah B3, SPO kondisi darurat, simbol- simbol B3 tertempel di area TPS, tersedianya P3K, *eyewash*, *saftey* yang belum sesuai dengan standar karena belum memenuhi persyaratan untuk suhu ruangan penyimpanan limbah infeksius. Berdasarkan observasi proses penyimpanan belum sesuai dengan PERMENKES No. 7 tahun 2019.

Tahap kelima pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Tahun 2022 ini adalah Pengelolaan yaitu pada tahap ini diangkut dengan menggunakan truk, terdapat bukti kerja sama dengan pengelolah limbah, dilakukan penimbangan, pencatatan dan di kelola oleh pihak ketiga. Berdasarkan observasi proses pengelolaan sudah sesuai dengan PERMENKES No. 7 tahun 2019.

Berdasarkan uraian diatas perlu adanya kajian lanjut mengenai analisis pengelolaan limbah medis padat Menurut PERMENKES No. 7 tahun 2019 di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Tahun 2022. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses pengelolaan limbah medis padat Menurut PERMENKES No. 7 Tahun 2019 di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan metode Observasi dan Wawancara yang dilakukan pada bulan Oktober s/d April 2023. Observasi dilakukan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang menggunakan lembar *Checklist* pengelolaan limbah medis padat dengan pedoman PERMENKES No. 7 Tahun 2019. Yang dilakukan kepada informan melalui wawancara mendalam dengan informan kunci 1 staff Instalasi Kesehatan Lingkungan dan informan pendukung 1 Perawat ruang inap, 1 Perawat Instalasi Gawat Darurat, 2 *cleaning service*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 5 informan diantaranya : Informan Kunci yaitu Petugas Instalasi Kesehatan Lingkungan (1 orang), Informan Pendukung yaitu Perawat Ruang Rawat Inap (1 orang), Perawat Ruang Instalasi Gawat Darurat (1 orang), *Cleaning service* (2 orang). Hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan wawancara mendalam dan observasi sebagai berikut :

1. Sumber Daya Pengelolaan Limbah

a. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang telah di sediakan Sarana dan Prasarana untuk pengelolaan limbah medis padat tetapi masih ditemukan *trolly* yang belum terpasang logo.

“Belum mbak, karna trolly nya baru jadi belum di pasang logo”

b. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Untuk tenaga pengelola yang melakukan pengangkutan dari ruangan ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) adalah *cleaning service*. Dengan jumlah tenaga *Cleaning Service* ada 11 orang.

“untuk pengangkutan limbah medis sendiri itu dilakukan oleh cleaning service”

c. Kebijakan Rumah Sakit

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang dalam melaksanakan pengelolaan limbah mempunyai prosedur dan Untuk petugas sendiri harus mengetahui SPO yang ditetapkan di rumah sakit.

“kalo untuk limbah medis padat itu sendiri harus dipisahkan dengan limbah jarum dan cair. Untuk limbah medis padat itu khususnya masker, handscoon, kasa”

2. Proses Pengelolaan Limbah

a. Pemilahan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Proses pemilahan limbah medis yang dilakukan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang mulai dari sumber penghasil limbah. Pemilahan ini terdapat limbah infeksius, non – infeksius, benda

tajam. Pemilahan hanya dilakukan pada saat diruangan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat.

“kalo disini kan ada tiga tempat sampah ya mbak, satu untuk limbah non – infeksius, satu untuk limbah infeksius dan yang satunya lagi limbah infeksius untuk botol kaca dan ampul. Untuk benda tajamnya sendiri itu menggunakan saftey box”

b. Pewadahan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Proses pewadahan limbah medis yang dilakukan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang untuk limbah non – infeksius dan infeksius dilakukan diruangan sehingga memerlukan pewadahan yang anti bocor, anti tusuk dan tidak mudah untuk dibuka.

“ Iya beda mbak, menggunakan saftey box”

c. Pengangkutan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Proses pengangkutan limbah medis yang dilakukan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Dalam proses pengangkutan limbah ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) dilakukan oleh *Cleaning service* dengan menggunakan *trolley*. Pada saat proses pengangkutan Limbah tidak boleh melebihi $\frac{3}{4}$.

“Pernah mbak sekali waktu itu”

d. Penyimpanan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Proses penyimpanan limbah medis yang dilakukan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Setelah dilakukan pengangkutan limbah disimpan Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) sebelum dilakukan pengangkutan oleh pihak ketiga.

“Belum Sesuai mba karena belum terdapat suhu dalam penyimpanan”

e. Pengelolaan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Proses pengelolaan limbah medis yang dilakukan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang yang dilakukan untuk pengelolaan limbah medis itu sendiri menggunakan pihak ketiga. Dalam pegelolaan limbah medis sudah mempunyai izin dan dilengkapi dengan dokumen manifes. Sebelum dilakukan pengangkutan oleh pihak ketiga limbah di timbang terlebih dahulu.

“Menggunakan pihak ketiga PT. Universal Eco Pasific”

Pembahasan

1. Sumber Daya Pengelolaan Limbah

Sumber daya manusia, sarana dan prasarana, kebijakan sangat berpengaruh terhadap proses pengelolaan limbah medis padat. Hal ini juga membutuhkan manajemen yang baik dari semua indikator tersebut. Tenaga bagian kesehatan lingkungan terdapat 1 orang yang merangkap semua karena belum terdapat petugas khusus untuk menangani limbah. Untuk tenaga pengelola yang melakukan pengangkutan dari ruangan ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) adalah *cleaning service*. Dengan jumlah tenaga *Cleaning Service* ada 11 orang. Dalam proses pengangkutan limbah terbagi menjadi 2 shift. Shift pagi dan shift sore. Dalam pelaksanaan pengelolaan akhir limbah di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang bekerja sama dengan pihak ketiga adalah PT. Universal Eco Pasific. Hal ini sama dengan di RSUD Doloksanggul telah bekerja sama dengan PT Arah Environmental Indonesia untuk pengelolaan limbahnya. (Simamora, 2018). Berdasarkan hasil observasi Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Untuk pengangkutannya sendiri dari ruangan ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) dengan menggunakan *trolley*. Untuk *trolley* sendiri belum dilengkapi dengan logo dan tidak dibedakan warnanya untuk *trolley* limbah medis dan limbah non medis masih sama yang belum memenuhi syarat sesuai dengan persyaratan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019. (Museum, 2019).

2. Proses Pengelolaan Limbah

a. Pemilahan

Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang susah melakukan pemilahan antara limbah Infeksius dan non – Infeksius dan limbah tajam. Hal ini serupa penelitian yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik menyediakan wadah terpisah untuk limbah medis dan non medis berupa tempat sampah yang memiliki warna sesuai jenisnya. Selain warna yang sesuai jenisnya tempat sampah juga telah diberi simbol dan di lapiasi dengan plastik. (Karo, 2019) Pada proses pemilahan hanya dilakukan oleh perawat. Di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang untuk proses pemilahan sudah sesuai dengan persyaratan Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019 yaitu limbah sudah dibedakan berdasarkan jenis, kelompok dan karakteristik limbah.

b. Pewadahan

Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang untuk pewadahan limbah hanya dibedakan limbah Infeksius, Non – Infeksius dan benda tajam. Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang tidak menghasilkan limbah radioaktif dan limbah sitotoksik. Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong sudah menyediakan wadah limbah sesuai dengan karakteristik jenis limbah.(Jawawi et al., 2021)

Untuk pewadahan limbah yang disediakan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang sudah sesuai dengan persyaratan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019 yaitu harus diletakkan pada wadah/tempat khusus yang kuat dan anti karat, kedap air, terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan, dilengkapi dengan simbol B3, dan diletakkan pada tempat yang jauh dari jangkauan orang umum. *safety box* yang digunakan sudah sesuai kriteria untuk pengumpulan jarum suntik harus dalam wadah anti tusuk dan anti bocor. (Museum, 2019)

c. Pengangkutan

Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang proses pengangkutannya limbah ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pagi jam 06.00 WIB dan Sore jam 17.00 WIB. Pengangkutannya limbah ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) disediakan alat khusus yaitu *trolley*. Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang memiliki jalur khusus dengan menggunakan lift yang dibedakan dengan pasien maupun pengunjung sehingga menghindari kontaminasi. Untuk pengangkutan limbah dilakukan oleh petugas *Cleaning Service*. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan *Cleaning Service* masih terdapat penemuan limbah yang tercecer pada saat pengangkutan.

Hal ini serupa penelitian yang di rumah sakit Hasanuddin Damrah belum sesuai dengan persyaratan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Hal tersebut berhubungan dengan peralatan yang digunakan untuk pengangkutan limbah, waktu pengangkutan limbah, jalur pengangkutan limbah,

dan perlengkapan petugas pada saat pengangkutan limbah medis padat. (Bengkulu et al., 2020) Berdasarkan proses pengangkutan limbah persyaratan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019 belum memenuhi syarat karena masih terdapat limbah yang tercecer pada saat pengangkutan karena melebihi $\frac{3}{4}$ plastik kemasan limbah.

d. Penyimpanan

Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang proses penyimpanan limbah medis terletak di belakang Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang. Semua limbah yang dihasilkan disimpan pada satu tempat penyimpanan. Tempat penyimpanan limbah berupa bangunan TPS. Penyimpanan limbah Medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang belum sesuai dengan persyaratan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019. Berdasarkan hasil observasi, Berbentuk bangunan tertutup, dilengkapi dengan pintu, ventilasi. Bangunan di lengkapi dengan lantai kedap air, dinding dalam TPS Limbah B3 terlapisi krapik 100 cm, atap dak beton, saluran air di TPS terhubung ke IPAL, tersediannya penerangan di dalam TPS serta dilengkapi dengan papan nama TPS Limbah B3, titik koordinat lokasi TPS, SPO Penangan limbah B3, SPO kondisi darurat, simbol- simbol B3 tertempel di area TPS, tersedianya P3K, eyewash, *safety* tetapi belum memenuhi persyaratan untuk suhu ruangan penyimpanan limbah infeksius sesuai dengan PERMENKES No.7 Tahun 2019. Berdasarkan hasil wawancara mendalam pihak ketiga dari PT. Universal Eco Pasific dan untuk jadwal pengangkutannya sendiri dilakukan seminggu tiga kali yaitu hari selasa, rabu, sabtu.

Hal ini serupa dengan penelitian di RSUP H. Adam Malik Tahap ini merupakan tahap pengelolaan limbah padat medis dan non medis. Sebelum diserahkan ke pihak ketiga untuk pengelolaan akhir, limbah medis di simpan di TPS. Tidak ada pemilahan kembali karena sudah dilakukan pemilahan di setiap ruangan penghasil limbah tersebut . (Karo, 2019)

e. Pengelolaan

Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang pada proses pengelolaan akhir bekerjasama dengan pihak ke tiga. Pengelolaan akhir limbah B3 harus memiliki izin dari dari Kementerian Lingkungan Hidup. Seperti di jelaskan di persyaratan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019 bahwa setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib memiliki izin pengelolaan limbah (Museum, 2019). Untuk kegiatan pengelolaan limbah bekerja sama dengan pihak ketiga adalah PT. Universal Eco Pasific. Pengangkutan yang dilakukan oleh pihak ketiga menggunakan mobil box yang dilengkapi dengan simbol infeksius dan nama perusahaan tersebut. Dalam pengelolaan limbah B3 sudah mempunyai izin dan dilengkapi dengan dokumen manifes. Sebelum melakukan pengangkutan, dilakukan penimbangan terlebih dahulu. Petugas yang mengangkut menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti masker, sarung tangan, sepatu boots. Pengelolaan limbah Medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang sudah sesuai dengan persyaratan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Menurut PERMENKES No. 7 Tahun 2019 Di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang Tahun 2022, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Sumber Daya Pengelolaan Limbah

Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang sudah membuat kebijakan untuk proses pengelolaan limbah. Tapi belum terdapat petugas khusus untuk menangani pengelolaan limbah medis. Sedangkan petugas yang melakukan pengangkutan limbah medis dari ruangan ke ruangan ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) merupakan petugas *Cleaning Service*. Untuk sarana prasarana sendiri belum memenuhi syarat karena masih terdapat *trolley* yang belum menggunakan simbol tidak dibedakan warnanya untuk *trolley* limbah medis dan limbah domestik masih sama.

2. Proses Pengelolaan Limbah

a. Pemilahan

Proses pemilahan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang sudah memenuhi syarat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019.

b. Pewadahan

Proses pewadahan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang sudah memenuhi syarat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019.

c. Pengangkutan

Proses pengangkutan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang belum memenuhi syarat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019 karena masih terdapat limbah yang tercecer pada saat pengangkutan karena limbah melebihi dari $\frac{3}{4}$ plastik kemasan limbah.

d. Penyimpanan

Proses penyimpanan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang belum memenuhi syarat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019 karena tidak terdapat suhu ruang dalam penyimpanan.

e. Pengelolaan

Proses pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang sudah memenuhi syarat Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2019.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran untuk meningkatkan pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang

- a. Untuk unit Kesehatan Lingkungan diharapkan untuk trolly pengangkutan di beri simbol agar memudahkan untuk petugas pengelola limbah.
- b. Untuk unit Kesehatan Lingkungan Perlu adanya pelatihan secara sefesifik kembali terutama kepada petugas pengelolaan limbah agar petugas dapat mengetahui proses pengelolaan limbah dengan baik dan benar sesuai SPO yang telah di buat.

2. Bagi Universitas Indonesia Maju

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi tentang pengelolaan limbah medis untuk peneliti selanjutnya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat mengembangkan kembali dari peneliti yang sudah ada dengan strategi yang di dapat digunakan untuk meningkatkan pengelolaan limbah medis dan manajemen lingkungan di Rumah Sakit.

DAFTAR REFERENSI

- Agustina K. Company Profile Company Profile. Mki 2019:1–17.
- Aludin, Anwar K, Damanik hanna derita l. Pengelolaan sampah medis Rumah Sakit Di kota Palembang. Sanitasi Lingkung 2021;1:19–26.
- Bengkulu UM, Pengelolaan A, Medis L, Damrah H, Manna K. Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Hasanuddin Damrah Kota Mannan TAHUN 2020 2020.
- Ferronato N, Ragazzi M, Secundina M, Elias T, Antonio M, Portillo G, et al. Application of healthcare waste indicators for assessing infectious waste management in Bolivia 2020. <https://doi.org/10.1177/0734242X19883690>.
- Hassan AA, Tudor T, Vaccari M. Healthcare Waste Management : A Case Study from Sudan 2018:1–16. <https://doi.org/10.3390/environments5080089>.
- Herati Gayani. Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSIA RK Jakarta. Repos Institusi Univ Binawan 2017.
- Jawawi, Kusumastuti I, Kustomi ER. Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah CibinongTahun 2021. Dohara Publ Open Access J 2021;01:84–92.
- Jufenti ade fitri. Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) DR. RM. PRATOMO BAGANSI APIAPI Kabupaten Rokan Hilir. Al - Tamimi Kesmas J Ilmu Kesehat Masy 2019;8:26–34.
- Karo ROPB. Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019 2019.
- Khotimah S, Mifbakhuddin, Wardani RS. Hubungan Jenis Kelamin, Pengetahuan Dan Ketersediaan Fasilitas Dengan Praktik Petugas Pengelolaan Sampah Medis. J Chem Inf Model 2019;53:1689–99.
- Kosanke RM. Pengelolaan Limbah B3 Di Rumah Sakit X Kota Batam 2019. Museum MF. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 7 TAHUN 2019 2019;45:95–8.
- Rina S. Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah GunungTua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2014. J Pembang Wil Kota 2018;1:82–91.
- Seprina Z, Fitria E, Jahlela Santi. Analisis pengelolaan limbah padat medis di rsud kecamatan mandau kabupaten bengkalis. J Kesehat Maharatu 2021;2:63–76.
- Simamora Ike Sumiati. Analisi Pengelolaan Limbah Padat Di Rumah Sakit Daerah (RSUD) Doloksanggul Tahun 2018 2018.
- Zuhriyani. Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat Berkelanjutan di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Jambi 2019;1:40–52.