

Analisis Sistem Pengelolaan Sampah Medis di RSUD Kabelota Donggala *Analysis Management System Medical Waste In Hospital Kabelota Donggala*

Nur Eva^{1*}, Hamida²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu, Indonesia

*Korespondensi Penulis : utnureva@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui bagaimana analisis sistem pengelolaan sampah medis di RSUD Kabelota Donggala. Adapun sistem pengelolaan tersebut yaitu pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, pengelolaan dan pemrosesan akhir. Jenis metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif yang bersifat deskriptif yaitu wawancara mendalam dan observasi. Jumlah informan sebanyak 8 orang. Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan April 2022. Hasil penelitian bahwa pemilahan sampah medis dan non medis sudah dipisahkan. Pengumpulan sampah medis sudah dilakukan untuk jarum suntik di sefty box, sampah medis kantong plastik kuning, sampah non medis kantong plastik hitam. Pengangkutan dilakukan menggunakan troly dan pengangkutan belum memiliki jalur khusus. Pengelolaan di pihak ketiga karena incenerator belum ada izin operasional. Pemrosesan akhir sampah diangkut pihak ketiga 6 bulan sekali dan terkadang 1 tahun. Kesimpulan bahwa dari lima proses pengelolaan sampah RSUD Kabelota Donggala tiga proses sistem yang belum berjalan dengan baik, yaitu pengangkutan, pengelolaan dan pemrosesan akhir. Saran diharapkan agar menindaklanjuti TPS yang tidak bisa menampung Sampah medis yang dihasilkan dan menindaklanjuti kerjasama dengan pihak ketiga terkait dengan frekuensi pengangkutan dan pengambilan sampah medis.

Kata Kunci: Pengelolaan, Sampah Medis, Rumah sakit

Abstract

The purpose of this study was to find out how to analyze the medical waste management system at Kabelota Donggala Hospital. The management system is sorting, collecting, transporting, managing and final processing. The type of research method used is descriptive qualitative, namely in-depth interviews and observations. The number of informants is 8 people. The time of the research was carried out from February to April 2022. The result of the research is that the separation of medical and non-medical waste has been separated. The collection of medical waste has been carried out for syringes in the safety box, medical waste in yellow plastic bags, and non-medical waste in black plastic bags. Transportation is carried out using trolleys and transportation does not have a special route. Management is in third parties because the incinerator does not have an operational permit. The final processing of waste is transported by a third party every 6 months and sometimes 1 year. The conclusion is that of the five waste management processes at the Kabelota Donggala Hospital, three system processes have not worked well, namely transportation, management and final processing. Suggestions are expected to follow up on TPS that cannot accommodate the medical products produced and follow up on cooperation with third parties related to the frequency of transportation and collection of medical waste.

Keywords: Management, Medical waste, Hospital

PENDAHULUAN

Dunia kesehatan sangat erat hubungannya dengan masalah lingkungan. Demi tercapainya masyarakat yang sehat diperlukan lingkungan yang baik Menurut World Health Organization (WHO 2013 dalam Aini, F 2019).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah sakit merupakan suatu sarana pelayanan kesehatan tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat atau menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Permenkes No 30 tahun 2019, menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan.

Upaya pengelolaan sampah rumah sakit merupakan suatu usaha untuk mengelola faktor lingkungan yang ada di rumah sakit dan bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari sampah. Hal ini dikarenakan sampah rumah sakit dapat dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular. Sampah bisa menjadi tempat tertimbunnya organisme penyakit menjadi sarang serangga dan tikus.

Hasil wawancara peneliti dengan penanggung jawab instalasi Sanitasi RSUD Kabelota pengelolaan sampah medis belum sesuai dan memenuhi persyaratan sanitasi dimana sampah medis dan non medis belum dipisah secara keseluruhan, masih ditemukan sampah kapas dan kasa serta masker bekas berada di tempat umum. Untuk pengumpulan sampah sudah dilakukan setiap hari, pengangkutan belum adanya jalur khusus dan pengolahan sampah Sedangkan pemrosesan akhir pengangkutan sampah medis dilakukan 6 bulan sekali bahkan sampai 1 tahun sehingga sampah medis menumpuk di tempat penampungan sementara.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul 'Analisis Sistem Pengelolaan Sampah Medis di RSUD Kabelota Donggala Tahun 2021'.

METODE

Jenis metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif yang bersifat deskriptif yaitu wawancara mendalam dan observasi untuk mengetahui sistem pengelolaan sampah medis di RSUD Kabelota Donggala.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Informan

NO	Informan	Umur	Jenis JK	Pendidikan terakhir	Jabatan	Masa Kerja
1	R1	44 Tahun	P	D3- Sanitasi	Kepala Instalasi Sanitasi	15 Tahun
2	R2	25 Tahun	L	D3- Sanitasi	Sanitasi	2 Tahun
3	R3	25 Tahun	L	D3- Sanitasi	Sanitasi	2 Tahun
4	R4	24 Tahun	L	SMA	Pengangkut Sampah	3 Tahun
5	R5	44 Tahun	P	SMA	CS	9 Tahun
6	R6	33 Tahun	P	SMA	C CS CS	4 Tahun
7	R7	35 Tahun	L	D3- Keperawatan	Kepala Instalasi Rawat Inap	12 Tahun
8	R8	36 Tahun	P	D3- Analis	Kepala Instalasi Lab	12 Tahun

Dari hasil tabel 1 di ketahui umur informan berkisar 25-49 tahun informen mayoritas berjenis kelamin perempuan, pendidikan informan terendah adalah SMP dan tertinggi adalah diploma tiga. Informan memiliki jabatan sebagai kepala instalasi sanitasi, sanitasi, Cleaning Service, Pengangkut sampah medis, kepala instalasi rawat inap dan kepala instalasi laboratorium. Informan memiliki masa kerja 2-15 Tahun

Proses Pemilahan Sampah Medis

Pemilahan sampah di RSUD Kabelota Donggala untuk sampah medis dan non medis sudah dipisahkan, dan diberikan label. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan informan:

“ya, sampah diberikan label pada plastik”, “ya, sampah medis dipisahkan sesuai sumbernya”. “ada, untuk tempat sampah medis menggunakan kantong plastik kuning sedangkan untuk sampah non medis kantong plastik hitam”.

RSUD Kabelota Donggala telah melakukan proses pemilahan sampah medis dan non medis. Sejak dari ruangan-ruangan yang menghasilkan sampah medis. Sampah medis dimasukan ke tempat sampah yang sudah dilapisi kantong pelastik yang berwarna kuning, sedangkan untuk sampah non medis dimasukan ke tempat sampah yang dilapisi kantong plastik warna hitam. Sedangkan limbah benda tajam atau jarum menggunakan safety box atau jerigen.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuhriyani (2019) yang menyatakan bahwa sistim pengelolaan sampah medis RSUD Raden Mataher Jambi dalam proses pemilahan sudah dilaksanakan dengan baik, sampah medis sudah dipisahkan berdsarkan jenisnya. Kantong plastik untuk sampah non medis sedangkan kantong plastik warna kuning untuk sampah medis.

Pemilahan sampah dari kegiatan medis yang dilakukan di IGD, Perawatan pasien rawat inap, Farmasi, Laboratorium, Radiologi, UDD, kamar operasi, ruang bersalin, Laundry dan rawat jalan telah memiliki warna kantong pelastik yang sesuai dengan peraturan Permenkes No 7 Tahun 2019.

Proses Pengumpulan Sampah Medis

Tempat sampah medis yang ada di RSUD Kabelota sudah ada, dimana sampah medis sudah memiliki tempat khusus seperti benda tajam (jarum suntik), hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan Informan:

“ ya, tempat pengumpulan sampah medis terbuat dari bahan kuat, cukup ringan, tahan karat, dan kedap air. “ “ ya, tempat sampah medis harus memiliki tutup agar bahan-bahan yang telah digunakan dalam tindakan medis tidak tercium apalagi dalam perawatan luka”. “ ya, untuk benda tajam menggunakan sefty box”.

Sampah medis yang dikenal dengan istilah sampah yang memiliki sifat atau karakteristik infeksius sekaligus toxin, yang artinya sampah tersebut dapat menyebabkan seseorang mengalami infeksi atau penyakit tertentu atau mengalami keracunan.oleh sebab itu sampah-sampah tersebut perlu ditangani secara khusus agar tidak menyebabkan pencemaran atau penyebab masyarakat mengalami keracunan dan tertular penyakit.

Berdasarkan hasil pengamatan RSUD Kabelota Donggala telah menggunakan tempat sampah dengan bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, memiliki tutup dan bagian dalamnya menggunakan kantong pelastik yang tahan air dan tidak bocor. Selain itu untuk jarum suntik menggunakan wadah safety box dan jerigen. Kantong sampah diangkat setiap hari atau jika sudah 2/3 telah terisi sampah agar memudahkan untuk di ikat. Di setiap ruangan penghasil sampah medis disediakan dua tempat sampah medis dan medis.

Hasil penelitian ini searah dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh zuhriyani (2019) proses pengumpulan sampah medis di RSUD Raden Mataher Jambi menggunakan wadah yang kuat, anti bocor, tidak karat, menggunakan tutup dan mudah dibersihkan dan di simpan dilokasi yang mudah dijangkau.

Proses Pengangkutan sampah Medis

Tempat penmpungan sampah tidak ada, hanya ditampung ditempat sementara saja. Pengolahan sampah medis dipihak ketigakan sedangkan pengolahan sampah non medis diangkut oleh Dinas Kebersihan Kabupaten Donggala. Tempat sampah medis di RSUD kabelota Donggala ada tetepi tidak berfungsi, karena belum memiliki izin operasional. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan informan:

“ ada, tetapi tidak berfungsi”. “ tidak, dipihak ketigakan”. “ ada, tetapi tidak berfungsi”.

Proses pengangkutan sampah medis ke TPS dilakukan setiap hari. Sampah medis diangkut bersama plastik dengan menggunakan troly lalu ditaruh di TPS sampah medis. RSUD Kabelota Donggala tidak memilik jalur khusus untuk mengagkut sampah medis ke TPS. Jalur yang digunakan sama dengan jalur dilewati pengunjung dan pegawai rumah sakit. Hal tersebut akan menimbulkan bahaya bagi pengunjung bila kemungkinan ada sampah yang tercecer.

Pada prinsipnya sampah medis harus sesegera mungkin diangkut setelah sampah medis dihasilkan. Pengangkutan sampah medis sebaiknya dilakukan 2x24 jam atau setelah 2/3 wadah terisi sampah, karena ini dapat memberikan kondisi lingkungan rumah sakit yang bersih, segar,nyman dan saniter. Pengangkutan menggunakan grobak khusus dan memiliki tutup serta menggunakan jalur tersendiri sesuai dengan Permenkes No.7 Tahun 2019.

Pengangkutan sampah medis yang menggunakan jalur umum yang dilalui petugas rumah sakit dan pengunjung segera diperbaharui. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di RSUD Kabelota Donggala

pengangkutan sampah medis belum sesuai dengan permenkes No 7 Tahun 2019. Petugas pelaksana pengangkutan sampah medis sudah dilengkapi dengan pelindung diri. Untuk sampah non medis akan diangkut oleh Dinas kebersihan apabila di telpon oleh pihak rumah sakit. Hal tersebut sering mengakibatkan sampah non medis bertumpuk yang mengakibatkan bau tidak sedap dan menjadi berkembangbiakan lalat ataupun vektor.

Proses Pengelolaan Sampah Medis

Tempat penampungan sampah tidak ada, hanya ditampung ditempat sementara saja. Pengolahan sampah medis dipihak ketigakan sedangkan pengolahan sampah non medis diangkut oleh Dinas Kebersihan Kabupaten Donggala. Tempat sampah medis di RSUD kabelota Donggala ada tetepi tidak berfungsi, karena belum memiliki izin operasional. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan informan:

“ ada, tetapi tidak berfungsi”. “ tidak, dipihak ketigakan”. “ ada, tetapi tidak berfungsi”.

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabelota Donggala meliputi: pemilahan, pengumpulan, dan pengangkutan. Sedangkan proses pengolahan sampai pemusnahan dilakukan oleh pihak ke 3 yang telah bekerjasama dengan RSUD Kabelota Donggala. Kerjasama ini dilakukan karena insenerator yang dimiliki pihak rumah sakit tidak berfungsi karena tidak memiliki izin operasional.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramon, dkk (2019) yang menyatakan bahwa pemusnahan samph medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mukomuko bekerjasama dengan pihak ketiga.

Proses pemerosesan Akhir Sampah Medis

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa untuk pelaksanaan desinfeksi tempat penampungan sampah medis di Rumah Sakit Umum daerah Kabelota Donggala di didinfeksi menggunakan bahan kimia. Sedangkan untuk sampah farmasi dan obat-obatan yang rusak atau kadaluarsa di simpat di TPS. Untuk sampah yang sangat infeksius langsung dibuang dan diangkut ke TPS. Sampah yang ditampung di TPS diangkut 6 bulan sekali terkadang juga 1 tahun sekali oleh pihak ketiga.hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan informan:

“pelaksanaannya dengan menggunakan bahan kimia”. Sampah farmasi /obat-obatan yang rusak dibuang di TPS”. 6 bulan sekali dan terkadang 1 tahun sekali”.

RSUD Kabelota Donggala memiliki Insenerator, tetapi tidak berfungsi karena tidak memiliki izin operasional. Untuk pemrosesan akhir dalam hal ini pemusnahan pihak rumah sakit bekerjasama dengan pihak ketiga yaitu Farteam Nusantara Batam. Pemerosesan akhir dalam hal ini pengangkutan sampah medis oleh pihak ketiga di RSUD Kabelota Donggala menjadi permasalahan karena frekwensi pengangkutan sampah dilakukan terkadang setahun 2 kali bahkan pernah setahun sekali. Ini tidak memenuhi kriteria. Jumlah sampah medis yang dihasilkan oleh RSUD Kabelota Donggala cukup banyak dam sebulan 20 Kg.

Menunggu proses pengangkutan oleh pihak ketiga sampah medis yang berada di TPS menumpuk. Sedangkan di rumah sakit tersebut tidak memiliki gudang khusus yang dilengkapi dengan suhu tertentu. Sedangkan untuk pemerosesan akhir sampah non medis diangkut oleh Dinas Kebersihan Kabupaten Donggala. Pemerosesan akhir sampah medis ini di lakukan oleh Dinas kebersihan apabila di telpon oleh pihak Rumah sakit, sehingga sampah non medis menimbulkan bau tak sedap dan menjadi sarang berbagai vektor untuk berkembangbiak.

KESIMPULAN

Proses pemilahan sampah medis di RSUD Kabelota Donggala sudah dilaksanakan dengan baik, dimana limbah dipilih dan dimasukkan dalam kantong berbeda berwarna dan diberi kelebel. Kantong kuning untuk sampah medis dan kantong hitam untuk sampah non medis. Untuk sampah medis berbentuk benda tajam di masukan kedalam safety box atau jerigen.

Proses pengumpulan sampah medis di RSUD Kabelota sudah terlaksana baik dimana tempat pengumpulan sampah medis wadahnya kuat, anti bocor, tidak berkarat, mengguhakan tutup, dan mudah dibersihkan dan disimpan dilokasi yang mudah dijangkau.

Proses pengangkutan sampah medis di RSUD Kabelota Donggala dilakukan setiap hari dimana sampah medis diangkut dengan menggunakan troly. Dan pengangkutan sampah tersebut belum memiliki jalur khusus yaitu jalur yang digunakan sejajar dengan pengunjung dan pegawai rumah sakit.

Proses Pengolahan sampah medis di RSUD Kabelota Donggala bekerjasama dengan pihak ketiga. Rumah sakit memiliki insenerator tetapi tidak dapat difungsikan karena tidak memiliki izin operasional.

Proses pemerosesan akhir di RSUD Kabelota donggala di lakukan oleh pihak ke tiga yaitu Forteam Nusantara Batam. Pemerosesan akhir dalam hal ini pengangkutan sampah medis oleh pihak ketiga di RSUD Kabelota Donggala menjadi permasalahan karena frekwensi pengangkutan sampah dilakukan terkadang setahun 2 kali bahkan pernah

setahun sekali, mengingat sampah yang dihasilkan cukup banyak yaitu 20 Kg perbulan. Hal ini menyebabkan penumpukan sampah medis di TPS. Selain itu juga pihak rumah sakit tidak memiliki gudang khusus untuk sampah medis.

SARAN

Diharapkan pihak rumah sakit agar mempercepat proses perizinan incenerator agar proses pengolahan sampah medis dapat dilakukan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aini, F. (2019). Pengelolaan Sampah Medis Rumah Sakit Atau Limbah B3 (Bahan Beracun Dan Berbahaya) di Sumatera Barat. *Jurnal Education And Development*, 7(1), 13-13.
2. Minarni, M., Sakung, J., & Budiman, B. (2018). Analisis sistem pengelolaan sampah di rsud raja tombolotutu tinombo. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1).
3. Notoatmojo,soekidjo. 2017. *Metedeologi Penelitiam Kesehatan Jakarta : Rineka Cipta*
4. Seprina, Z., Fitria, E., & Santi, J. (2021). Analisis Pengelolaan Limbah Padat Medis di RSUD Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis. *Jurnal Kesehatan Maharatu*, 2(1), 63-76.
5. Silaen, P. (2021). Karya Tulis Ilmiah Sistem Pengelolaan Sampah Medis DI RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.
6. Zuhriyani, (2019). Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat Berkelanjutan di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Jambi.