

**PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS  
DI RSUD Dr.H. SLAMET MARTODIRDJO PAMEKASAN TAHUN 2012**  
*Rahmi Megarina Istighfarin, M. Muchson, Darjati*

**ABSTRACT**

Dr.H.Slamet Martodirdjo hospital in Pamekasan is classified as a Type B Non-educational hospital. Problems discovered at the hospital involve infrastructural items such as special trolley bins, delayed supply of fuel for medical waste incinerators, long distance to be covered from wards to the incinerator, accumulating medical wastes in wards, temporary holding sites for wastes not available, lack of awareness among workers in handling medical and non-medical wastes, medical waste management personnel seldom wear personal protective devices. This hospital needs to address these problems in order for it to become better and more advanced hospital.

This is a descriptive study, primary data were obtained through observation and interviews, while secondary data were retrieved from records kept by the hospital.

Based on the findings, the average amount of medical waste generated by this hospital every day was 34.5 Kg. At the waste generation stage all aspects seemed to meet the requirements since there is a sufficient capacity to accommodate the wastes, the same applies to the garbage collection phase since wastes are separated between medical and non-medical wastes. In performing their garbage collection tasks, workers seldom wear their personal protective devices and such practice could put themselves in dangerous situation. Support to medical waste management is quite adequate, this includes aspects of organizing, financing, workforce, equipment / supplies, record keeping and evaluation.

The study concluded that management of medical waste at the Dr.H.Slamet Martodirdjo hospital have met the designated requirements. The study recommended that medical waste workers wear their personal protective devices, provided with proper tools and infrastructures especially proper trolleys for transporting wastes.

*Keywords* : medical waste

**Pendahuluan**

Rumah sakit meliputi rawat jalan, rawat inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Unit Gawat Darurat (UGD), pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, radiologi, farmasi, kamar obat, kamar operasi dan sebagainya. Semua kegiatan tersebut tentunya menghasilkan limbah yang bila dibiarkan akan mengganggu kelestarian lingkungan, dalam garis besarnya sampah dapat digolongkan sampah medis dan sampah non medis. Dapat digolongkan sebagai berikut :

- a. Sampah benda tajam adalah obyek atau alat yang memiliki sudut tajam, sisi, ujung atau bagian menonjol yang dapat memotong atau menusuk kulit seperti jarum hipodermik, perlengkapan intravena, pipet pasteur, pecahan gelas, pisau bedah. Semua benda tajam ini memiliki potensi bahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atau tusukan. Benda-benda tajam yang terbuang mungkin terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh, bahan mikrobiologi, bahan beracun atau radio aktif.
- b. Limbah infeksius mencakup pengertian sebagai berikut: Limbah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular (perawatan intensif). Limbah laboratorium yang berkaitan dengan pemeriksaan mikrobiologi dari poliklinik dan ruang perawatan/isolasi penyakit menular. Limbah jaringan tubuh meliputi organ, anggota badan, darah dan cairan tubuh, biasanya dihasilkan pada saat pembedahan

atau otopsi. Limbah sitotoksik adalah bahan yang terkontaminasi atau mungkin terkontaminasi dengan obat sitotoksik selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi sitotoksik. Limbah farmasi ini dapat berasal dari obat-obat kadaluwarsa, obat-obat yang terbuang karena batch yang tidak memenuhi spesifikasi atau kemasan yang terkontaminasi, obat-obat yang dibuang oleh pasien atau dibuang oleh masyarakat, obat-obat yang tidak lagi diperlukan oleh institusi bersangkutan dan limbah yang dihasilkan selama produksi obat-obatan.

Sampah non medis ini bisa berasal dari kantor / administrasi kertas, unit pelayanan (berupa karton, kaleng, botol), sampah dari ruang pasien, sisa makanan buangan; sampah dapur (sisa pembungkus, sisa makanan/bahan makanan, sayur dan lain-lain). (Arifin M, 2008).

Rumah sakit umum daerah Pamekasan merupakan rumah sakit umum daerah tipe B Non pendidikan dalam kegiatan sehari-hari tidak lepas dari permasalahan baik sampah medis maupun sampah non medis. Oleh karena itu pengelolaan sampah harus secara sistematis dan terkoordinir dengan teratur dan tepat sehingga tercipta dan tercapainya tujuan rumah sakit yang bersih dan tertib. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu diperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi antara lain penghasil sampah, sarana dan prasarana, tenaga pengelola serta manajemen pengelolaan. Rumah sakit ini sering dijadikan tempat rujukan pengobatan bagi klinik kesehatan kota Pamekasan dan sekitarnya. Dengan jumlah

pasien yang tergolong cukup banyak maka sampah medis yang dihasilkan juga berjumlah besar yang akan menimbulkan masalah jika tidak ditangani dengan baik.

### Tujuan

Mengetahui pelaksanaan pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H.Slamet Martodirjo Pamekasan.

### Metode Penelitian

#### Jenis penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu bertujuan untuk memberikan gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Dalam penelitian ini penulis menggambarkan system pengelolaan sampah medis mulai dari pelaksanaan, penimbunan sampai dengan pembuangan/ pemusnahan serta aspek penunjang yang terkait dalam pengelolaan sampah medis

#### Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di RSUD Dr.H,Slamet Martodirdjo pamekasan kota Pamekasan  
Penelitian dilaksanakan selama tiga bulan Mei sampai dengan bulan Juli tahun 2012

#### Objek Penelitian

Yang menjadi objek penelitian dalam penelitian ini adalah sistem pengelolaan sampah medis yang meliputi tahap penimbunan, penyimpanan sementara, dan pembuangan akhir.

### Hasil Penelitian

#### Tahap Penimbunan Sampah

Selain itu juga membahas aspek penunjang dalam pengelolaan sampah medis yaitu pengorganisasian, ketenagaan dan pembiayaan, peralatan dan perlengkapan

### Subjek Penelitian

Yang menjadi subjek dala penelitian ini adalah petugas dan pengelola sampah medis RSUD Dr.H,Slamet Martodirdjo pamekasan

### Variabel Penelitian

Variabel penelitian meliputi :

1. Penimbunan
2. Penyimpanan sementara
3. Pengumpulan
4. Pembuangan/pemusnahan
5. Factor- factor penunjang pengelolaan sampah medis
  - a. Pengorganisasian
  - b. Pembiayaan
  - c. Ketenagaan
  - d. Peralatan/perlengkapan

### Pengelolaan Data dan Analisis Data

Data-data yang telah terkumpul di olah secara manual selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel, kemudian dianalisa secara deskriptif yaitu analisa dengan uraian pembahasan berdasarkan literatur dan pedoman sehingga didapatkan gambaran dari hasil penelitian, dengan demikian dapat memudahkan penulis dalam perumusan masalah pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.H,Slamet Martodirdjo Pamekasan.

Tabel 1  
Jumlah rata-rata sampah medis perhari untuk masing-masing ruangan di RSUD pamekasan tanggal 17-24 juni 2012

NO	Nama Ruangan	Berat sampah Kg/hari						Rata-Rata
		I	II	III	IV	V	VI	
1	UGD	6	-	-	-	-	8	2,3
2	Poli	1	-	2	-	-	1	0,7
3	ICU	6	-	3	-	-	2	1,83
4	Laborat	7	-	3	-	-	2	2
5	OK	-	5	6	5	-	-	2,7
6	Zal A	-	-	-	-	-	-	0
7	Zal B	-	-	-	-	-	-	0
8	Zal C	-	-	-	-	-	-	0
9	Zal D	-	10	-	-	-	-	1,7
10	KADER	7	12	5	5	5	5	6,5
11	NEO/NICU	-	-	-	-	-	-	0
12	PAVILIUN	9	5	10	23	10	3	10
13	BANK DARAH	-	1	-	-	-	-	0,1
14	LAUNDRY	-	-	-	-	-	-	0
15	MR X	15	5	6	3	6	5	6,6
	JUMLAH	51	38	35	36	21	26	34,5

Dari hasil pengumpulan sampah tersebut dapat diperoleh jumlah rata-rata sampah medis yang dihasilkan perhari 34,5 Kg. Ruang yang paling banyak menghasilkan sampah medis adalah berasal dari ruangan PAVILIUN yaitu 10 Kg, yang paling sedikit menghasilkan sampah medis adalah Zal A, Zal B, Zal C, NEO/NICU dan LAUNDRY 0. Berdasarkan hasil penelitian yang kami lakukan di RSUD Dr.H,Slamet Martodirdjo Pamekasan dapat diketahui bahwa jumlah sampah medis yang dihasilkan perhari sebanyak 34,5 Kg dengan cara melakukan penimbangan selama 6 hari berturut-turut kemudian jumlahnya di rata-rata

sehingga menghasilkan jumlah sampah perhari. Sedangkan pada tahap penimbunan sampah medis sudah cukup memenuhi syarat.

#### Tahap penyimpanan Sampah Sementara

Berdasarkan penilaian kualitas tempat atau bak sampah medis yang digunakan di RSUDDr.H,Slamet Martodirdjo Pamekasan dapat diketahui bahwa dari 64 tempat sampah medis yang ada semuanya memenuhi syarat.secara lengkap jumlah tempat atau bak sampah medis menurut keadaannya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2  
Jumlah Bak Sampah Medis menurut Keadaannya di RSUD Pamekasan Tahun 2012

No	Tempat Sampah Medis	Jumlah	%
1	Memenuhi syarat	64	100%
2	Kurang Memenuhi syarat	0	0%
3	Tidak memenuhi syarat	0	0%
<b>Jumlah</b>		64	100

#### Tahap Penyimpanan Sampah Sementara

Pada penyimpanan sampah sementara, pihak RS menyediakan bak sampah medis dari bahan plastik dengan kapasitas sampah yang cukup untuk menampung sampah setiap harinya. Sedangkan kantong plastik yang digunakan berwarna kuning.

#### Tahap Pengumpulan

Sesuai dengan hasil penelitian, bahwa pengumpulan sampah dilakukan setiap hari Pengumpulan sampah dilakukan setiap hari dan jika tidak mencapai 1 hari bisa juga mencapai  $\frac{3}{4}$  volume incenerator. Pengumpulan sampah medis di angkut menggunakan troli khusus mengangkut tempat sampah. Selama proses pengumpulan ini tidak ada sampah yang tercecer pada bak penyimpanan sampah sementara maupun dilantai, dan gerobak yang digunakan terawat dengan baik.

#### Faktor Penunjang Pengorganisasian

Secara sesuai struktur organisasi dalam pengukuran sampah medis sudah ada, sehingga yang bertanggung jawab dalam pengukuran sampah di RSUDDr.H,Slamet Martodirdjo Pamekasan adalah Instalasi Penyediaan Sarana Rumah Sakit.

#### Ketenagaan

Dalam melakukan pemilahan dan pengemasan sampah medis dilakukan oleh clening service. Clening service diberikan pelatihan internal penanggung jawab sampah medis. Selain bertugas memilah dan mengemas sampah medis

Cleaning service juga bertugas membersihkan ruangan baik di luar maupun di dalam ruangan seperti menyapu lantai, mengepel mengangkut sampah dan sebagainya

#### Pembiayaan

RSUD Pamekasan setiap tahun punya anggaran BLUD (Badan Layanan Umum Daerah)apa saja yang dibutuhkan dan nominal yang dibutuhkan di penuhi oleh BLUD.

#### Peralatan/perlengkapan

Dalam pengelolaan sampah medis peralatan atau perlengkapan yang digunakan mulai dari penimbunan sampai pembuangan akhir adalah Bak sampah, plastik warna sesuai dengan jenis sampah medis, troli khusus untuk pengangkutan sampah medis, alat timbangan yang digunakan adalah timbangan gantung, incenerator yang digunakan untuk proses pembakaran dan kantong hasil pembakaran yang berbentuk debu dimasukkan ke dalam sak.

1. Pencatatan dan pelaporan
2. Mencatat dan melaporkan jumlah medis setiap hari dari masing-masing ruangan
3. Mencatat dan melaporkan Jumlah distribusi sarana dan prasarana penunjang pengelolaan sampah.

#### Kesimpulan

1. Jumlah sampah medis yang dihasilkan di RSUDDr.H,Slamet MartodirdjoPamekasan setiap harinya 34,5Kg
2. Tahap penyimpanan sampah sementara memenuhi syarat karena kapasitas tempat sampah cukup untuk menampung sampah

- yang ada di RSUDDr.H,Slamet Martodirdjo Pamekasan
3. Tahap pengumpulan sampah memenuhi syarat karena sampah medis di RSUDDr.H,Slamet Martodirdjo pamekasan semuanya dipisah antara sampah medis dan sampah non medis dan dalam melakukan tugas pengumpulan sampah petugas jarang menggunakan APD dan dapat membahayakan petugas itu sendiri.
  4. Pada tahap pembuangan atau pemusnahan sampah medis sampah di timbang hingga volume 2/3 dari kapasitas tunggu 2,4m<sup>3</sup> adalah 1,6m<sup>3</sup> kemudian dimasukkan ke dalam incenerator setelah menjadi abu dimasukkan ke dalam sak.
  5. Aspek penunjang pengelolaan sampah medis di RSUDDr.H,Slamet Martodirdjo pamekasan sudah memadai baik aspek pengorganisasian, pembiayaan, ketenagaan, peralatan/ perlengkapan, laporan dan evaluasi

#### Saran

1. Sebaiknya troli selalu dipelihara secara rutin agar troli selalu menjadi bersih.
2. Sebaiknya bahan bakar pada incenerator segera diberikan jika bahan bakar terlambat maka pembakaran sampah medis tidak segera dilakukan dan sampah medis menjadi menumpuk. Jarak ruangan ke incenerator jauh sebaiknya dibuatkan tempat penampungan sementara agar sampah medis di seluruh ruangan sampah tersebut di tampung di tempat penampungan sampah medis sementara kemudian langsung di bawa ke incenerator untuk segera dibakar.
3. Untuk penanggung jawab sampah agar Memberikan pengarahan kepada petugas sampah tentang penanganan sampah medis dan non medis petugas diberikan pengarahan dan dapat membedakan sampah medis dan non medis seperti dapat membedakan warna kantong plastik mana untuk sampah medis, macam-macam sampah medis juga sampah non medis.
4. Pada pengumpulan sampah sebaiknya petugas sampah selalu menggunakan APD agar terlindung dari benda tajam dan tidak tertular penyakit jika terkena benda tajam
5. Sebaiknya petugas sampah medis menggunakan APD yang lengkap seperti sarung tangan, masker, sepatu khusus helm dan baju seragam khusus untuk petugas pengelolaan sampah medis.

#### Daftar Pustaka

- Akademi pemilik Kesehatan Teknologi Sanitasi (APK-TS ) 1987, *Pembuangan sampah*
- Arikunto, Suharsimi. 1992. *Prosedur Penelitian "Suatu Pendekatan Praktik"*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Azwar,Azrul, 1995 *pengantar ilmu kesehatan lingkungan*, Jakarta:penerbit Mutiara Sumber Widya.
- Depkes RI, 1997, *pedomansanitasiRumahSakit Di Indonesia*, Direktorat jenderal PPM &PLP, Jakarta
- <http://ardansirodiuddin.wordpress.com/2008/08/05/pemanfaatan-sampah/>
- <http://iwanbhs.blogspot.com/2011/07/pengertian-rumah-sakit.html>
- <http://uwityangyoyo.wordpress.com/2009/10/19/pengelolaan-limbah-medis-rumah-sakit/>
- <http://ekookdamezs.blogspot.com/2011/05/makalah-dampak-limbah-terhadap.html>2009.
- [http://cianjurkab.go.id/Daftar Lembaga Teknis Nomor 6.html](http://cianjurkab.go.id/Daftar_Lembaga_Teknis_Nomor_6.html).
- <http://www.beri-beri.com/2010/pengelolaan-sampah-medis-rumah-sakit.html>.
- [http://organisasi.org/klasifikasi jenis dan macam data pembagian data dalam ilmu eksak sains statistik statistika](http://organisasi.org/klasifikasi_jenis_dan_macam_data_pembagian_data_dalam_ilmu_eksak_sains_statistik_statistika)
- Kepmenkes RI. Nomor 1204/Meneks/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Ruma Sakit.
- Permenkes RI. Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Permenkes RI. Nomor 147/Menkes/Per/I/2010 tentang perizinan Rumah Sakit.
- Permenkes RI. Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Riduwan.2002. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Alfabeta. Bandung.
- Sukandarrumidi. 2006. *Metode Penelitian Petunjuk Praktis Untuk Peneliti Pemula*. Gadjah Mada University Press.Yogyakarta.
- Syaifuddin, Azwar. 2011. *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar Offset.Yogyakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia, 2009 nomor 44, Tentang Rumah Sakit. - 1994, *Pola Pembinaan dan pengawasan Kesehatan dalam pengelolaan sampah/ Kebersihan*, Direktorat jendral PPM &PLP, Jakarta.