

## **MANAJEMEN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA AHMAD YANI TAHUN 2018**

Yudhit Tri Chrisyanti, Hadi Suryono, Mamik

### **ABSTRAK**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair, dan gas. Pengelolaan limbah medis merupakan bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan dan upaya penanggulangan penyebaran penyakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui manajemen pengelolaan limbah medis padat berdasarkan fungsi manajemen (POAC), dan sumber daya yang ada (5 M) di Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad Yani.

Penelitian ini termasuk penelitian deksriptif. Objek penelitian ini yaitu karakteristik limbah medis padat, dan sistem pengelolaan limbah medis padat berdasarkan fungsi manajemen serta sumber daya sebagai pendukung. Subjek penelitian ini adalah responden yaitu bagian seksi kesehatan lingkungan yang khusus menangani tentang pengelolaan limbah. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara. Analisis data dilakukan secara deskriptif yaitu menggambarkan secara obyektif yang diteliti.

Hasil dari penelitian mengenai Manajemen Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad Yani Tahun 2018 pada karakteristik limbah medis padat termasuk kategori tidak kompleks (jenis limbah medis hanya 5 golongan), pengelolaan limbah medis padat tahap pemilahan sebesar 100% (baik), tahap pewadahan sebesar 100% (baik), tahap pengangkutan sebesar 94,4% (baik), tahap penyimpanan sementara sebesar 90,0% (baik), tahap pengolahan dan pemusnahan sebesar 100% (baik), rata-rata hasil yang didapatkan semua tahap pengelolaan limbah medis padat sebesar 96,88%.

Kesimpulannya untuk Manajemen Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSI Surabaya Ahmad Yani Tahun 2018 termasuk kategori baik. Saran yang diberikan kepada RSI Surabaya yaitu membuat jadwal pengangkutan yang jelas dengan pihak ketiga, dan memperjelas tanda jalur kotor untuk pengangkutan limbah menuju TPS.

Kata Kunci : Limbah Medis Padat, Pengelolaan, Rumah Sakit

### **A. Pendahuluan**

Menurut Kepmenkes RI No.1204/2004 rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat

penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Sampah rumah sakit mulai disadari sebagai bahan buangan yang dapat menimbulkan

gangguan kesehatan lingkungan karena bahan yang terkandung didalamnya dapat menimbulkan dampak kesehatan dan cedera. Limbah rumah sakit bisa mengandung bermacam-macam mikroorganisme.

Pengelolaan limbah medis diperlukan karena merupakan bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan (Asmadi, 2013)

Menurut Susatyo Herlambang (2016) bahwa dalam Sistem Kesehatan Nasional, manajemen kesehatan adalah salah satu subsistem yang menghimpun berbagai upaya administrasi kesehatan yang didukung oleh pengelolaan daya dan informasi, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pengaturan hukum kesehatan yang terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan setinggi-tingginya.

Berdasarkan survei pendahuluan dengan hasil wawancara dan observasi awal pada tanggal 15 November 2017

di RS Islam Surabaya Ahmad Yani merupakan Rumah Sakit dengan tipe C, struktur organisasi pengelolaan limbah medis padat masuk dalam bagian umum dengan sub bagian seksi kesehatan lingkungan. Pada observasi awal masih ditemukan limbah medis padat tajam yang tidak didalam *safety box* dan *cleaning service* masih ada yang tidak menggunakan APD saat mengangkut limbah medis. Pada kondisi tersebut dapat mengindikasikan bahwa pengelolaan limbah medis padat belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan limbah medis padat secara manajerial dan sumber daya pendukungnya di Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad Yani.

## B. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005).

Objek penelitian ini adalah karakteristik limbah medis padat, dan sistem pengelolaan limbah medis padat berdasarkan fungsi manajemen serta sumber daya sebagai pendukung pelaksanaan pengelolaan limbah medis. Sedangkan subjek dalam penelitian ini adalah responden yang terdiri dari bagian seksi kesehatan lingkungan yang khusus menangani tentang limbah rumah sakit, meliputi: 1 orang kepala seksi bagian kesehatan lingkungan, dan 1 orang staff yang menangani limbah medis.

Observasi dilakukan dengan pengamatan langsung terhadap pengelolaan limbah medis padat secara fungsi manajemen dan sumber daya, didukung dengan wawancara terhadap responden. Hasil wawancara akan dinyatakan baik jika skor penilaian 50-75 (66,7% - 100%), cukup jika skor penilaian 25-49 (33,3% - 65,3%), dan kurang jika skor penilaian <25 (<33,3%). Analisis data dilakukan secara deskriptif yaitu menggambarkan obyek yang diteliti dengan tabel hasil data yang diperoleh.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil manajemen pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad Yani terdiri dari karakteristik limbah medis padat dan tahap pengelolaan limbah medis padat dengan ditinjau dari fungsi manajemen (perencanaan, pengorganisasian pelaksanaan dan pengawasan) serta sumber daya pendukungnya.

1. Karakteristik Limbah Medis Padat, yaitu terdiri dari :
  - a. Limbah benda tajam
  - b. Limbah non benda tajam
  - c. Limbah farmasi
  - d. Limbah bahan kimia kadaluarsa.
  - e. Limbah kemasan B3 (Hemodialisa).

Dari hasil yang didapat karakteristik limbah medis padat di Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad Yani termasuk dalam kategori penilaian tidak kompleks yaitu jenis limbah medis padat sama dengan 5 golongan (golongan A, B, C, D, dan E). Limbah yang telah dibuang dengan jumlah cukup besar

sebaiknya dilakukan dengan menghindari resiko kontaminasi memilah ke dalam berbagai dan trauma (Asmarhany, 2014). kategori agar sejauh mungkin

**Tabel 1**

HASIL REKAPITULASI PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA AHMAD YANI BULAN MEI TAHUN 2018

| <b>No.</b>       | <b>Tahap-tahap Pengelolaan Limbah Medis Padat</b> | <b>Hasil Prosentase</b> |
|------------------|---|-------------------------|
| 1.               | Pemilahan   | 100%                    |
| 2.               | Pewadahan   | 100%                    |
| 3.               | Pengangkutan                                      | 94,4%                   |
| 4.               | Penyimpanan sementara                             | 90,0%                   |
| 5.               | Pengolahan dan pemusnahan                         | 100%                    |
| <b>Total</b>     |   | <b>484,4%</b>           |
| <b>Rata-rata</b> |   | <b>96,88%</b>           |

2. Hasil penilaian pada pengelolaan limbah medis padat, dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Pemilahan

Tahap ini terdiri penilaian perencanaan yaitu sudah melakukan pemilahan antara limbah medis dengan non medis, bahkan limbah medis juga dipilah antara limbah medis benda non tajam, sedangkan limbah medis benda tajam di letakkan dalam *safety box*.

Rencana terhadap semua kegiatan di tahap pemilahan sudah masuk dalam RKAT (Rencana Kegiatan Anggaran Tahunan) yang telah direncanakan dari awal setiap tahunnya. Hal ini sesuai dengan pernyataan menurut G.R Terry

(2014) bahwa perencanaan (*planning*) merupakan proses memutuskan tujuan apa yang akan dilakukan dalam waktu yang akan datang agar tujuan tersebut dapat tercapai.

Penilaian pengorganisasian, sudah tersusunnya struktur organisasi dan pembagian tugas serta petugas ada kompetensi khusus.

Penilaian pelaksanaan, petugas sudah melakukan sesuai SOP yang direncanakan dan kegiatan memilah sudah sesuai jadwal.

Penilaian pengawasan, sudah dibuat blanko pengawasan pengelolaan limbah medis padat.

b. Pewadahan

Tahap ini terdiri dari penilaian perencanaan meliputi salah satunya ketentuan wadah limbah medis, kesesuaian jumlah wadah dengan limbah medis yang ditimbulkan direncanakan dalam RKAT.

Penilaian pengorganisasian meliputi adanya struktur organisasi mengenai kegiatan pengelolaan limbah medis secara teknis dan petugas memiliki kompetensi khusus karena semua karyawan rumah sakit mengikuti pelatihan PPI dan telah bersertifikat. Menurut Susatyo Herlambang (2016) *man* di rumah sakit membutuhkan yang berkualitas, mempunyai keahlian dibidang kesehatan sehingga dapat mempermudah rumah sakit tersebut dalam mencapai tujuan yang ditentukan.

Penilaian pelaksanaan, sudah sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam RKAT.

Penilaian pengawasan, tahap pewadahan juga sudah masuk dalam blanko pengawasan pengelolaan limbah medis padat

dan dilakukan setiap sebulan sekali.

#### c. Pengangkutan

Tahap ini terdiri dari penilaian perencanaan yaitu sudah direncanakan juga dalam RKAT bahkan terdapat perencanaan jalur pengangkutan limbah medis dari tiap ruang ke TPS maupun TPS ke pihak ketiga.

Penilaian pengorganisasian, ada struktur organisasi dan petugas juga memiliki kompetensi khusus, namun petugas belum merupakan bagian yang terstruktur dalam organisasi. Hal ini pengorganisasian dapat menghambat tidak tercapainya tujuan yang telah ditentukan (G.R Terry, 2014).

Penilaian pelaksanaan, sudah sesuai dalam perencanaan termasuk juga alat pengangkutan limbah medis memakai troli khusus yang tertutup dan kuat.

Penilaian pengawasan tahap ini sudah masuk dalam blanko pengawasan pengelolaan limbah medis padat.

#### d. Penyimpanan sementara

Tahap ini terdiri dari penilaian perencanaan yaitu untuk jadwal penyimpanan sementara tidak sesuai dengan rencana, hal ini dikarenakan pihak ketiga sebagai pengangkut terjadi permasalahan sehingga limbah medis padat di TPS mengalami penumpukkan dan ketidaksesuaian hari dalam lamanya menyimpan limbah medis. Perencanaan pada tahap ini tidak mencapai tujuan yang telah ditentukan (G.R Terry, 2014).

Penilaian pengorganisasian yaitu adanya struktur organisasi mengenai kegiatan pengelolaan limbah medis.

Penilaian pelaksanaan yaitu sudah sesuai meliputi adanya SOP, tempat penyimpanan sementara yang sesuai dengan peraturan, pembersihan troli dan tempat dilakukan secara rutin serta ada simbol pada tempat penyimpanan.

Penilaian pengawasan yaitu sudah termasuk dalam blanko pengawasan pengelolaan limbah medis padat.

e. Pengolahan dan pemusnahan

Pada tahap ini RSI Surabaya melakukan kerjasama dengan pihak ketiga dengan 2 vendor, vendor 1 (PT. Tenang Jaya Sejahtera sebagai pengolah dan PT. Triata Mulia Indonesia sebagai pengangkut) sedangkan vendor 2 (PT.PRIA sebagai pengangkut dan pemusnah).

Penilaian perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan sudah sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya hal ini dikarenakan pihak RSI juga melakukan kunjungan di PT. PRIA, pada PT tersebut memiliki surat ijin memakai insinerator, adanya APD lengkap, adanya SOP, adanya MoU dengan RSI Surabaya dan petugas telah bersertifikat.

Pada penilaian terdapat blanko khusus pengawasan bahwa limbah yang diangkut sudah diolah dan dimusnahkan oleh pihak ketiga dengan memberikan bukti yang disebut *manifest* ke pihak RSI Surabaya.

#### **D. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang manajemen pengelolaan

limbah medis padat di Rumah Sakit Islam Surabaya Ahmad Yani 2018 didapatkan hasil rata-rata sebesar 96,88%, dan hasil penilaian pada setiap tahap dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik limbah medis padat termasuk dalam kategori tidak kompleks (hanya 5 golongan).
2. Hasil penilaian tahap pemilahan didapatkan nilai sebesar 100% dan termasuk kategori baik.
3. Hasil penilaian tahap pewadahan didapatkan nilai sebesar 100% dan termasuk kategori baik.
4. Hasil penilaian tahap pengangkutan didapatkan nilai sebesar 94,4% dan termasuk kategori baik.
5. Hasil penilaian tahap penyimpanan sementara didapatkan nilai sebesar 90,0% dan termasuk kategori baik.
6. Hasil penilaian tahap pengolahan dan pemusnahan didapatkan nilai sebesar 100% dan termasuk kategori baik.

## E. SARAN

1. Bagi RSI Surabaya
  - a. Membuat jadwal pengangkutan yang jelas dengan pihak ketiga yaitu antara vendor 1 dengan vendor 2 agar berjalan sesuai jadwal yang ditentukan.
  - b. Tanda jalur pengangkutan dari tiap ruangan-ruangan ke TPS perlu diperjelas agar terlihat perbedaan antara jalur kotor yang dilewati oleh limbah medis dengan jalur bersih untuk pengunjung.
2. Bagi peneliti lain
  - a. Perlu dilakukan penelitian selanjutnya dengan data yang terbaru.
  - b. Diharapkan dapat meneliti lebih dalam lagi mengenai manajemen pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit lain sebagai pembandingan

## DAFTAR PUSTAKA

Asmadi, 2013. *Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*. Yogyakarta, Gosyen Publishing.

- Asmarhany, Chandra Dewi. 2014. *Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Kelet Kabupaten Jepara*. Skripsi. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Semarang.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2002. *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular & Penyehatan Lingkungan dan Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Djohan, Agustinus Johannes dan Devy Halim, 2013. *Pengelolaan Limbah Rumah Sakit*. Jakarta, Salemba Medika.
- Fajar, Ibnu, dkk, 2009. *Statistik Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta, Graha Ilmu: 23.
- Herlambang, Susatyo, 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta, Gosyen Publishing: 8-9, dan 11.
- Kementerian Lingkungan Hidup RI. 2014. *Pedoman Kriteria Teknologi Pengelolaan Limbah Medis Ramah Lingkungan*. Tim Kementerian Lingkungan Hidup.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI. 2004. Nomor: 1204/MENKES/SK/X/2004 Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung, Alfabeta.
- Terry, George R dan Leslie W, 2014. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta, PT. Bumi Aksara.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.