

ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS BENDA TAJAM DI RUMAH SAKIT TK. II ISKANDAR MUDA BANDA ACEH

Wan Nazriah

UPDT Puskesmas Seruway Kabupaten Aceh Tamiang, Aceh Indonesia

*Corresponding Author: wanzasriah1@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Limbah benda tajam merupakan materi yang dapat menyebabkan luka iris atau luka tusuk. Pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh masih ditemukan jarum suntik tidak dipisahkan dengan spuitnya, masih tercampurnya jarum suntik dan spuit didalam *safety box*, yang seharusnya spuit dimasukkan ke dalam tong sampah yang berlapis plastik kuning dan jarum/nal dimasukkan kedalam *safety box*.

Tujuan: penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh Kesdam Iskandar Muda Tahun 2023.

Metode: Penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif dengan menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi. Sampel penelitian yaitu berjumlah 6 orang.

Hasil: penelitian ini menunjukkan bahwa proses pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh pada dasarnya memiliki proses yaitu pemilahan, pewadahan, dan pengangkutan limbah ke TPS, hanya saja pada saat pemilahan limbah medis benda tajam masih tercampurnya limbah infeksius dan limbah benda tajam dalam satu *safety box*, sedangkan pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga yaitu PT. Mufid Inti Global, proses pengelolaan limbah medis benda tajam sudah sesuai dengan kebijakan dan penetapan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang dikeluarkan Rumah Sakit TK. II Iskandar Muda dengan Nomor : SK/06/I/2022, tanggal 10 Januari 2022.

Kesimpulan: bahwa pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda sudah sesuai dengan Permenkes No. 07 Tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit, hanya saja pada saat pemilahan limbah medis benda tajam masih tercampurnya limbah infeksius dan limbah benda tajam dalam satu *safety box*.

Kata Kunci: Benda Taja; Limbah Medis; Pengelolaan; Rumah Sakit.

ABSTRACT

Background: Sharps waste is material that can cause cuts or puncture wounds. Sharps waste management at Iskandar Muda Level II Hospital, Banda Aceh, still involves syringes not being separated from their respective syringes. Needles and syringes are still mixed in the safety box. Syringes should be placed in yellow plastic-lined trash cans and needles/spools placed in the safety box.

Objective: This study aimed to determine how sharps waste is managed at Iskandar Muda Level II Hospital, Banda Aceh, Kesdam Iskandar Muda, in 2023.

Method: This study was a qualitative descriptive study using in-depth interviews and observation. The sample size was 6 people.

Results: This study shows that the sharps waste management process at Iskandar Muda Level II Hospital, Banda Aceh, essentially involves sorting, containing, and transporting the waste to the landfill. However, during the sorting process, infectious waste and sharps waste are still mixed in one safety box. Disposal is handled by a third party, PT. Mufid Inti Global, the sharps medical waste management process complies with the policies and Standard Operating Procedures (SOPs) issued by Iskandar Muda Level II Hospital, Number SK/06/I/2022, dated January 10, 2022.

Conclusion: The management of sharps medical waste at Iskandar Muda Level II Hospital complies with Minister of Health Regulation No. 07 of 2019 concerning hospital environmental health. However, during the separation of sharps medical waste, infectious waste and sharps waste were still mixed in one safety box.

Keywords: Medical Waste; Sharps; Management; Hospital.

Info Artikel

Diterima : 30 Januari 2023

Direvisi : 18 Februari 2024

Disetujui : 22 Februari 2024

Dipublikasi : 28 Februari 2024

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang di oprasikan dan dipelihara dengan sangat memperhatikan aspek kebersihan bangunan dan lingkungan yang baik secara fisik, sampah, limbah cair, air bersih serta serangga / binatang pengganggu. Akan tetapi untuk menciptakan kebersihan di rumah sakit merupakan upaya yang cukup sulit dan bersifat kompleks berhubungan dengan berbagai aspek antara lain budaya / kebiasaan, perilaku masyarakat, kondisi lingkungan, sosial dan teknologi (Amelia et al., 2020).

Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya, yang sangat berpotensi dapat menularkan berbagai bibit penyakit. Salah satunya pada limbah medis benda tajam yang dapat menyebabkan luka gores maupun luka tusuk tetapi juga menginfeksi luka jika terkontaminasi patogen, karena memiliki potensi cedera yang dapat menularkan penyakit. Untuk itu limbah rumah sakit pun harus di kelola secara serius dan cermat, agar segala jenis kuman penyakit yang dikandung didalamnya tidak mengakibatkan pencemaran bagi lingkungan (Anwar and Rochka, 2022).

Limbah benda tajam merupakan materi yang dapat menyebabkan luka iris atau luka tusuk antara lain jarum, jarum suntik, scalpel dan jenis belati lain, pisau, peralatan infus, gergaji, pecahan kaca dan paku. Baik terkontaminasi maupun tidak, benda semacam ini biasanya dipandang sebagai limbah layanan kesehatan yang sangat berbahaya (Arif, 2013).

Pengelolaan limbah dilakukan dengan syarat tidak mengontaminasi udara, air, tanah, tidak menimbulkan bau, dan tidak menyebabkan kebakaran. Pengelolaan limbah medis padat dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satu pelaksanaan limbah medis padat yaitu dengan menggunakan mesin insenerator. Insenerator digunakan sebagai alat untuk membakar dan mengelola sampah medis yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit (Arlinda et al., 2022).

Indonesia diperkirakan limbah medis padat rumah sakit sebesar 376.089 ton/hari dan produksi limbah cair 48.985,70 ton/hari. Pengelolaan limbah medis dan non medis rumah sakit sangat dibutuhkan bagi kenyamanan dan kebersihan rumah sakit karena dapat memutuskan mata rantai penyebaran penyakit menular, terutama infeksi nosokomial (Astuti and Purnama, 2014).

Berdasarkan data laporan yang didapatkan di Rumah Sakit Iskandar Muda Banda Aceh bahwa pada bulan Januari timbulan limbah medis yang dihasilkan sebanyak 1.733 kg. Data lain juga menunjukkan bahwa pada bulan Desember limbah medis yang dihasilkan untuk perbulannya 850 kg, serta pada bulan November limbah medis untuk perbulannya bisa mencapai 1.820 kg. Jumlah timbulan limbah medis tiap bulannya dapat berbeda-beda atau terjadi fluktuatif sehingga untuk menghindar terjadinya pencemaran dan kerusakan lingkungan serta dapat mengganggu kesehatan maka perlu dilakukan pengelolaan limbah medis dengan baik.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Rumah Sakit Iskandar Muda Banda Aceh didapatkan informasi bahwa pada pelaksanaan pengelolaan limbah medis masih terdapat beberapa permasalahan, yaitu alat angkut dan tempat wadah limbah medis jarang dilakukan desinfektan setelah selesai melakukan pengumpulan dan pengangkutan limbah medis, petugas tidak melakukan pemilahan karena pemilahan dilakukan langsung oleh perawat ruangan, petugas hanya langsung mengangkut limbah medis ke TPS.

Petugas kebersihan dalam mengangkut limbah medis benda tajam belum menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yang lengkap. Namun, pada limbah medis benda tajam masih ditemukan jarum suntik tidak dipisahkan dengan spuitnya. Masih tercampurnya jarum suntik dan spuit didalam safety box, yang seharusnya spuit dimasukkan ke dalam tong sampah yang berlapis plastik kuning dan jarum suntik/nal dimasukkan ke

dalam safety box. Pengelolaan limbah medis ini tidak dilakukan secara mandiri, tetapi bekerjasama dengan pihak ketiga. Hal ini dikarenakan rumah sakit tidak mempunyai incinerator. Selain itu Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh belum pernah ada penelitian mengenai pengelolaan limbah medis padat.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian terhadap analisis pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh Kesdam Iskandar Muda Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan rancangan kualitatif. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif yaitu untuk melihat atau menganalisis pengelolaan limbah medis benda tajam (Islam et al., 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rangkaian proses pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh.

Sampel dalam penelitian ini adalah 6 orang yaitu, 1 orang Kepala K3RS, 1 orang Petugas Sanitarian, 1 orang Petugas KERS, 1 orang Staf Ruangan UGD, 1 orang Staf Ruangan OK dan 1 orang Staf Ruangan Rawat Inap pada Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh Kesdam Iskandar Muda Tahun 2023.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pengelolaan limbah medis benda tajam menggunakan pedoman wawancara, observasi, dokumentasi, dan alat perekam suara agar memudahkan penelitian. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder, kemudian dilakukan reduksi data sampai penarikan kesimpulan kemudian dibandingkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 07 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

HASIL

Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara mengenai sumber daya manusia terkait pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh, yang dilakukan terhadap informan menyatakan sebagai berikut: *“Rumah sakit ini memiliki 4 petugas sanitarian. Hanya 1 orang yang bertugas menjadi petugas pengelolaan limbah medis dan hanya untuk mencatat berapa limbah yang di hasilkan.”*

Berdasarkan wawancara diatas didapatkan keterangan bahwa kegiatan pengelolaan limbah medis benda tajam hanya meliputi 2 orang saja yaitu petugas pengangkut limbah yang mengangkut limbah medis benda tajam dan dihandle oleh seorang sanitarian. Hal ini dikarenakan proses pengelolaan limbah medis benda tajam diserahkan kepada pihak ketiga.

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mengenai sarana dan prasarana terkait pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh, yang dilakukan terhadap informan menyatakan sebagai berikut: *“Rumah sakit ini sarana prasarana sudah cukup baik, apalagi pada limbah medis benda tajam penyediaan safety box sudah banyak, memadai, tidak cepat penuh, dan emiliki tempat pembuangan sementara (TPS) ada dibelakang rumah sakit berukuran 5 m x 5 m.”*

Berdasarkan wawancara diatas didapatkan bahwa rumah sakit menyediakan sarana pengelolaan limbah medis berupa tempat sampah, *safety box*. Tempat sampah sudah memadai karena telah ada disetiap ruangan dan ketersediaan *safety box* sudah banyak. Pengelolaan limbah medis benda tajam diserahkan ke pihak ketiga di karenakan tidak memiliki *incinerator*. Rumah sakit sudah menyediakan alat pelindung diri (APD) berupa sarung tangan, masker dan sepatu. Rumah sakit juga memiliki tempat pembuangan akhir yang ukurannya 5m x 5m.

Pemilahan

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pemilahan terkait pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh, yang dilakukan terhadap informan menyatakan sebagai berikut: *“Pemilahan sudah dilakukan di setiap unit. Pada limbah benda tajam menggunakan safety box, handskun dimasukkan ke plastik berwarna kuning, sampah biasa seperti bungkus spuit sudah dimasukkan ke plastik berwarna hitam pemilahannya sudah dilakukan disetiap unit. Pengangkut hanya tinggal menempatkan ke TPS.”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas pemilahan limbah medis benda tajam yang dilakukan di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh sudah dipisahkan langsung oleh petugas ruangan setelah digunakan dan dimasukkan langsung kedalam *safety box*.

Pewadahan

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pewadahan terkait pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh, yang dilakukan terhadap informan menyatakan sebagai berikut: *“Untuk tempat limbah medis benda tajam sesuai dengan prosedur menggunakan safety box, karena kita membatasi pengeluaran yang besar kita menyiapkan kardus tapi tetap membungkusnya dengan plastik kuning jadi itu memisah antara non infeksius dan infeksius, tapi kita tetap menggunakan safety box kalau menurut SPO nya.”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas pewadahan atau penampungan limbah medis benda tajam di rumah sakit sudah cukup baik tidak ada kendala, karena wadah atau penampungan limbah medis benda tajam sudah menggunakan *safety box* yang tahan bocor dan tahan tusuk, memiliki penutup yang tidak dapat dibuka lagi.

Pengangkutan

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pemilahan terkait pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh, yang dilakukan terhadap informan menyatakan sebagai berikut: *“Rumah sakit ini memiliki jalur khusus, jadi tidak satu jalur, karena kami memiliki jalur khusus masing-masing seperti untuk limbah medis dan sampah ada jalur khusus, megangkut seprai kotor ada jalur khusus jadi tidak bertemu dengan pasien yang lewat. Setiap hari dilakukan pengangkutan di pagi hari sehabis bersih-bersih sekitar jam 08.00-09.00, karena malam akan menghasilkan sampah yang banyak.”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas pada saat pengangkutan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh dilakukan pada pagi hari jam 08.00 - 09.00 WIB dan jalur pengangkutan limbah melalui jalur khusus sehingga tidak mengganggu aktivitas rumah sakit. Pengangkut limbah medis benda tajam dilakukan dengan menggunakan trolley yang tertutup dan kemudian diangkut ke tempat penampungan sementara (TPS) yang ada di belakang rumah sakit.

Pemusnahan

Berdasarkan hasil wawancara mengenai pemusnahan terkait pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh, yang dilakukan terhadap informan menyatakan sebagai berikut: *“Kami memakai rekanan dari luar namanya PT. Mufid yang datang kemari melakukan packing alat, penimbangan dan kemudian muat.”*

Berdasarkan hasil wawancara diatas pada saat pemusnahan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda belum tersedianya *incenerator* di rumah sakit itu sendiri, sehingga rumah sakit masih bekerjasama dengan pihak ketiga yaitu PT. Mufid Inti Global.

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Sejalan dengan teori Peraturan Menteri Kesehatan No. 07 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Sumber daya manusia yang diperlukan dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit terdiri atas tenaga kesehatan lingkungan atau tenaga lain yang berkompeten dalam penyelenggaraan upaya kesehatan lingkungan. Penanggung jawab kesehatan lingkungan di rumah sakit adalah seorang tenaga yang memiliki latar belakang pendidikan di bidang kesehatan lingkungan/sanitasi/teknik lingkungan/teknik penyehatan, minimal berijazah sarjana (S1) atau Diploma IV dan jumlah tenaga kesehatan lingkungan di rumah sakit disesuaikan dengan beban kerja dan tipe Rumah Sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan wawancara diatas diketahui bahwa Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh memiliki 4 orang petugas sanitarian dan hanya 1 orang yang menjadi pengelola limbah medis. Kegiatan pengelolaan limbah medis benda tajam hanya meliputi 2 orang saja yaitu petugas cleaning service yang mengangkut limbah medis benda tajam dan dihandle oleh seorang sanitarian. Namun hal ini dapat diatasi karena proses selanjutnya limbah medis benda tajam dikelola secara baik oleh pihak ketiganya yaitu PT. Mufid Inti Global. Sesuai dengan Permenkes No. 07 Tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit, bahwa Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh memiliki tenaga kesehatan yang latar belakang pendidikan kesehatan lingkungan, sanitarian minimal berijazah D3 dan S1.

Sarana dan Prasarana

Sejalan dengan teori Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 07 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, limbah padat harus dipisahkan antara sampah infeksius dan non infeksius. Setiap ruangan harus disediakan tempat sampah yang terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan mudah dibersihkan serta dilengkapi dengan kantong plastik, seperti untuk sampah infeksius menggunakan kantong

plastik berwarna kuning, benda-benda tajam dan jarum tajam menggunakan safety box dan sampah domestic menggunakan kantong plastik berwarna hitam (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala K3RS dan petugas sanitarian rumah sakit, bahwa pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh telah menyediakan sarana pengelolaan limbah medis benda tajam berupa safety box dan tong sampah. Limbah tersebut sudah di bedakan sesuai dengan plastiknya masingmasing, seperti limbah infeksius dimasukkan kedalam plastik berwarna kuning, dan sampah biasa dimasukkan kedalam plastik berwarna hitam, sedangkan limbah medis benda tajam dimasukkan ke dalam safety box yang sudah di sediakan rumah sakit.

Pemilahan

Sejalan dengan teori Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 07 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, pemilahan dilaksanakan dengan memisahkan jenis limbah organik dan limbah anorganik serta limbah yang bernilai ekonomis yang dapat digunakan atau diolah kembali (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pemilahan juga dilakukan dari awal dengan menyediakan tong sampah yang berbeda sesuai dengan jenisnya dan dilapisi kantong plastik berwarna bening/putih untuk limbah daur ulang di ruangan sumber dan dilakukan pencatatan untuk jenis sampah organik dan anorganik, sampah yang akan di daur ulang atau digunakan kembali. Sampah yang bernilai ekonomis dikirim ke TPS terpisah dari sampah organik maupun anorganik dan untuk limbah padat domestik yang termasuk katogori limbah B3, maka harus dipisahkan dengan dilakukan penanganan sesuai dengan persyaratan penanganan limbah B3 (Hariani and Chahaya, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit TK. II Iskandar Muda BandaAceh bahwa pemilahan limbah medis benda tajam dengan cara memisahkan limbah medis benda tajam dan non medis terlebih dahulu yang mana pemilahan dilakukan dengan menggunakan safety box untuk limbah benda tajam, plastik kuning untuk limbah infeksius, dan plastik hitam untuk limbah biasa. Hanya saja pada limbah medis benda tajam masih tercampurnya limbah infeksius, seperti spuit yang masih di gabungkan ke dalam safety box, dan terkandung masih dimasukkan plastik jarum suntik kedalam safety box dikarena terburuburu saat bekerja.

Pewadahan

Sejalan dengan teori Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 07 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, upaya pewadahan yang berbeda antara limbah organik dan non organik mulai di ruangan sumber. Menyediakan tong sampah dengan jumlah dan volume yang memadai pada setiap ruangan yang terdapat aktivitas pasien, pengunjung dan karyawan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Limbah tidak boleh di biarkan dalam wadahnya melebihi 1 x 24 jam atau apabila 2/3 bagian kantong sudah terisi oleh limbah, maka harus diangkut supaya tidak menjadi perindukan vektor penyakit dan binantang pembawa penyakit. Penempatan tong sampah harus dilokasi yang aman dan strategis baik, diruangan indoor dan lingkungan outdoor, dengan jumlah dan jarak penempatan yang memadai dan terdapat minimal 1 buah untuk setiap kamar atau sesuai dengan kebutuhan. Tong sampah dilakukan program pembersihan menggunakan air dan desinfektan secara regular (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Tong sampah yang sudah rusak dan tidak berfungsi, harus diganti dengan tong sampah yang memenuhi persyaratan. sibuk pagi dan sore dan tidak melalui jalur/koridor yang padat pasien, pengunjung rumah sakit. Troli pengangkut sampah harus dibuat dengan

bahan yang kuat, kedap air dan tidak berkarat permukaannya mudah dibersihkan, serta dilengkapi penutup serta ditempel tulisan. Penentuan jalur pengangkut sampah domestik ke tempat penyimpanan sementara (TPS) Limbah tidak melalui ruangan pelayanan atau ruangan kerja yang padat dengan pasien, serta pengunjung dan karyawan rumah sakit dan apabila pengangkut sampah domestik ke TPS melalui jalan terbuka, maka pada saat terjadi hujan tidak dipaksakan dilakukan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit TK. II Iskandar Muda Banda Aceh bahwa pewadahan atau penampungan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda sesuai dengan Permenkes RI No. 07 Tahun 2019 tentang syarat kesehatan yakni dengan menggunakan safety box yang tidak mudah bocor, kedap air, cukup ringan, memiliki penutup.

Pengangkutan

Sejalan dengan teori Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 07 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, limbah padat domestik diruangan sumber dilakukan pengangkutan ke tempat penyimpanan sementara secara periodik menggunakan troli khusus. Pengangkutan TPS (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit TK. II Iskandar Muda Banda Aceh telah memenuhi syarat kesehatan yaitu pengangkutan limbah di Rumah Sakit TK. II Iskandar Muda Banda Aceh dilakukan pada pagi hari jam 08.00 – 09.00 WIB dan jalur pengangkutan limbah tidak melalui jalur umum sehingga tidak mengganggu aktivitas rumah sakit. Pengangkutan limbah medis benda tajam dilakukan dengan menggunakan trolley yang tertutup dan kemudian diangkut ke tempat penampungan sementara (TPS) yang ada dibelakang rumah sakit.

Pemusnahan

Pemusnahan dan pembuangan limbah medis di rumah sakit yang baik menurut Permenkes RI No. 07 Tahun 2019 tentang persyaratan dan petunjuk teknis tata cara menyehatan lingkungan rumah sakit, dimana syarat tempat pembuangan akhir (TPA) yaitu limbah sitotoksik dan limbah farmasi harus dimusnahkan dengan menggunakan incinerator pada suhu diatas 100°C dan limbah umum dibuang ketempat yang dikelola oleh pemerintah daerah atau instansi lain yang sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit TK. II Iskandar Muda Banda Aceh untuk pemusnahan dan pembuangan akhir limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda belum tersedianya incinerator di rumah sakit itu sendiri, sehingga proses pemusnahan limbah medis benda tajam di rumah sakit masih bekerjasama dengan pihak ketiga yaitu PT. Mufid Inti Global.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang analisis pengelolaan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh Kesdam Iskandar muda Tahun 2023. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh telah menyediakan sarana dan prasarana limbah medis benda tajam yang cukup baik dan optimal. Rumah Sakit juga telah ada karena masih ada tercampurnya spuit dan nal dalam safety box. Pewadahan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh telah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes No.07 Tahun 2019 karena sudah memakai safety box yang tahan tusuk dan bocor. Pengangkutan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh telah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes No.07 Tahun 2019

karena saat pengangkutan sudah memakai APD, menggunakan trolley tidak bocor, kuat, dan tertutup, proses pengangkutan limbah medis tidak melalui jalur umum pelayanan.

Pemusnahan limbah medis benda tajam di Rumah Sakit Tk. II Iskandar Muda Banda Aceh tidak memenuhi syarat karena tidak memiliki incenerator sehingga bekerjasama dengan pihak ketiga untuk melakukan pemusnahan limbah medis benda tajam yaitu PT. Mufid Inti Global.

Disarankan yang dapat diberikan berkait dengan hasil dan pembahasan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Untuk peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan penelitian ini dengan metode yang berbeda, sehingga penelitian ini tidak berhenti dan lebih diperluas. Untuk dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dalam proses belajar bagi mahasiswa kesehatan

Bagi Kesehatan Masyarakat agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mahasiswa mengenai analisis pengelolaan limbah medis benda tajam di rumah sakit dan bagi Rumah Sakit agar dapat melaksanakan fungsi sosialisasi dengan memberikan petunjuk singkat mengenai proses pemisahan limbah medis benda tajam di setiap unit pelayanan serta menata dengan baik limbah medis benda tajam yang akan ditimbun, agar tidak berserak dan membahayakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, A.R., Ismayanti, A., Rusydi, A.R., 2020. Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. *Wind. Heal. J. Kesehat.* 73–85.
- Anwar, A.A., Rochka, M.M., 2022. Manajemen Pengelolaan Limbah Rumah Sakit di Masa Pandemi. *Media Sains Indonesia.*
- Arif, M.I., 2013. Studi Penanganan Limbah Padat Infeksius Di Laboratorium Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Media Kesehat. Masy. Indones.* 9, 230–235.
- Arlinda, V.P., Windraswara, R., Azinar, M., 2022. Analisis Pengelolaan Limbah Medis. *J. Penelit. Dan Pengemb. Kesehat. Masy. Indones.* 3, 52–61.
- Astuti, A., Purnama, S., 2014. Kajian Pengelolaan Limbah di Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). *Community Health (Bristol).* 2, 12–20.
- Hariani, H., Chahaya, I., 2004. Sistem Pengolahan Limbah Padat dan Cair di Rumah Sakit Umum Kabanjahe Berdasarkan Kepmenkes 1204/menkes/sk/x/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Tahun 2012. *Lingkung. dan Keselam. Kerja* 2, 14636.
- Islam, F., Priastomo, Y., Mahawati, E., Utami, N., Budiastutik, I., Hairuddin, M.C., Fatma, F., Akbar, F., Ningsih, W.I.F., Adiningsih, R., 2021. *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan.* Yayasan Kita Menulis.
- Kementerian Kesehatan RI, 2019. *Permenkes.*