

KARYA TULIS ILMIAH
SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS
DI RUMAH SAKIT UMUM DELI SERDANG
TAHUN 2018

*Karya Tulis Ini Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Diploma III*



OLEH :

EGGO RICCO SAPUTRO SIRAIT
NIM: P00933015014

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE
2018

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis di Rumah Sakit
Umum DeliSerdang Tahun 2018**

NAMA : Eggo Ricco Saputro Sirait

NIM : P00933015014

Telah Diterima dan Di setujui Untuk Di Seminarkan Di hadapan Penguji
Kabanjahe, Agustus 2018

**Menyetujui
Pembimbing**

**Haesti Sembiring, SST, M.Sc
NIP. 197206181997032003**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik, SKM, M.sc
NIP. 196203261985021001**

BIODATA PENULIS

Nama : EggoRiccoSaputroSirait
Nim : P00933015014
Tempat/TanggalLahir : Dumai, 08 September 1997
JenisKelamin : Laki-laki
Agama : KristenProtestan
JumlahBersaudara : Anakke (6) dari (7) Bersaudara
Status Mahasiswa : Umum
Alamat : JL. Sentul Dumai Kota

Riwayat Pendidikan

TK (2002-2003) : TK ESTOMIHI
SD (2003-2009) : SD ESTOMIHI
SMP (2009-2012) : SMP Budi Darma
SUPM (2012-2015) : SUPM (Sekolah Usaha Perikanan
Menengah internasional)
MAHASISWA (2015-2018) : Politeknik Kesehatan Medan Jurusan
Kesehatan Lingkungan Kabanjahe

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE**

**Karya Tulis Ilmiah, Agustus 2018
EGGO RICCO SAPUTRO SIRAIT**

**SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DELI SERDANG TAHUN 2018**

Vii+31 halaman+daftar pustaka+5 tabel+6 lampiran

ABSTRAK

Sampah padat medis adalah sampah yang terdiri dari sampah infeksius, patologi, benda tajam, farmasi, kimiawi, radioaktif dan kandungan logam yang tinggi. Sampah padat medis yang menumpuk sangat berbahaya untuk lingkungan sekitar rumah sakit karena dapat menyebabkan pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan pada seluruh penghuni rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sumber, volume, sarana, cara penanganan dan APD yang digunakan petugas pengelola sampah padat medis. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan ceklis.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa jumlah rata-rata sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang setiap hari dari ruang poliklinik, HD, Operasi, IGD, Laboratorium, THT, Farmasi, Perawatan sebanyak ± 150 kg. Sarana yang digunakan berupa tong sampah, plastik berwarna kuning dan merah, troli, incenerator. Pengetahuan dan penggunaan APD pada petugas sudah baik namun APD sudah tidak layak pakai. Pemilahan sampah padat medis sudah dilakukan selain di ruang perawatan. Kondisi tempat penampungan sampah sudah baik namun wadah plastik belum memenuhi syarat permenkes 1204 tahun 2004. Sampah dikumpulkan selama 2 hari, diangkut ke TPS dengan troli dan diserahkan ke pihak ketiga (incenerator rusak). Disarankan kepada pihak rumah sakit agar meningkatkan sistem pengolahan sampah padat medis terutama dalam pemilahan, mengganti APD, melengkapi troli dan memperbaiki incenerator.

Kata kunci : Sampah Medis

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa dimana atas berkat, kasih dan karunianya, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini berjudul "Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis Di RSUD Deli serdang Tahun 2018". Penyusun Karya Tulis ini dimaksudkan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program D-III Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.

Sehubungan dengan penyelesaian penelitian sampai dengan tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini, dengan rasa rendah hati di sampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Keselaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan.
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM.M.Sc selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
3. Ibu Haesti Sembiring SST.M.Sc selaku dosen pembimbing dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak Erba Kalto Manik SKM.M.Kes selaku dosen penguji saya dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah, Terimakasih atas semua kritik dan saran yang diberikan dalam perbaikan Karya Tulis ini.
5. Ibu Marina Br. Karo SKM.M.Kes selaku dosen penguji saya dalam penulisan Karya Tulis ilmiah, Terimakasih atas semua kritik dan saran yang diberikan dalam perbaikan Karya Tulis ini.
6. Seluruh Dosen dan staf pegawai di Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang telah membekali ilmu pengetahuan dan membantu selama penulis mengikuti perkuliahan.
7. Ibu Novelita Sitorus, SKM.M. Keselaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Deli serdang .

8. Bapak Hidir Siregar SH, selaku Kepala Asrama yang telah membimbing saya selama 3 tahun dan memberikan dukungan kepada penulis.
9. Teristimewa untuk Kedua orang tuaku yang terkasih, Ayahanda tersayang (R.sirait) dan Ibunda tercinta (E. siregar) yang senantiasa memberikan doa, pengertian, kasih sayang, dukungan dan menjadi semangat dalam penulisan.
10. Terkhusus buat kakakku (Thijan Gumanti Evaricha Sirait) dan abang-abangku (M.IfargoSirait) , (Mitralfanji Nomires Sirait), (Petrus Juanda Tua Sirait), (Jhon Piter Raja Doli Sirait), dan adik saya (Naniro Anggita sari Sirait) yang memberikan dukungan dan doa serta teman terkasih yang sudah menemani dan memberikan semangat (Natalia Ginting) dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman-teman seperjuangan (Terkhusus buat teman satu kamarku Dwiky Cahya DermawanPasaribu, Thander Edward Pardede, Psalmen sihotang) dan adik-adik tingkat 2 dan 1 yang telah mendukung dan memberikan motivasi dan semangat dalam penulisan. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan melimpahkan rahmat dan karuniannya kepada kita semua Dalam penulisan ini penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata semoga sumbangan pemikiran yang yang tertuang dalam Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat terutama bagi penulis, pembaca, dan pihak yang memerlukan

Kabanjahe, Agustus 2018

Penulis

**EggoRiccoSaputroSirait
P00933015014**

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTARK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Peneliti	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Rumah Sakit	4
A.1 Definisi Sanitasi Rumah Sakit	4
A.2 Pengertian Dasar Tentang Sampah	4
A.3 Pengertian Sampah Padat Medis Rumah Sakit	5
A.4 Pengaruh Pengelolaan Sampah Rumah Sakit Terhadap Lingkungan Dan Kesehatan	5
A.5 Sumber, jenis dan volume Sampah Padat Medis	6
A.6 Karakteristik sampah padat medis rumah sakit	7
A.7 Pengelolaan Sampah Rumah Sakit	7
B. Kerangka Konsep	13
C. Definisi Operasional	13
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	15
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	15
C. Objek Penelitian	15
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	15

E. Pengolahan dan Analisis Data	15
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	17
A.1 Gambaran Umum RSUD Deli Serdang.....	17
A.2 Hasil Penelitian	22
B. Pembahasan	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	30
B. Saran.....	31
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Keterangan Ruang Rawat Inap.....	21
Tabel 4.2	Volume Sampah Padat Medis Dari Setiap Ruang	22
Tabel 4.3	Sarana Tempat sampah padat medis.....	23
Tabel 4.4	Jumlah Tong Sampah Padat Medis.....	25
Tabel 4.5	Warna dan Lambang Tempat Penampungan Sisa Buangan Medis	27

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Quesioner dan Ceklis
2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3. Surat Permohonan Izin Penelitian
4. Surat izin Melakukan Penelitian
5. Dokumentasi
6. Lembar Konsul

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
ENVIRONMENT HEALTH DEPARTMENT OF KABANJAHE
SCIENTIFIC PAPER, AUGUST 2018**

EGGO RICCO SAPUTRO SIRAIT

**MEDICAL SOLID WASTE MANAGEMENT SYSTEM AT DELI SERDANG
REGIONAL HOSPITAL IN 2018**

VII + 31 pages + bibliography + 5 tables + 6 attachments

ABSTRACT

Medical solid waste is waste which consists of infectious waste, pathology, sharp objects, pharmaceutical, chemical, radioactive and high metal content. Medical solid waste that accumulates is very dangerous for the environment around the hospital because it can cause environmental pollution and health problems for all hospital residents.

This study aims to determine the source, volume, means, handling method and PPE that are used by medical solid waste management officers. This type of research is descriptive. The instrument used was a questionnaire and checklist.

From the results of the study it was found that the average amount of medical solid waste at Deli Serdang General Hospital every day from the clinic, HD, Surgery, Emergency Unit, Laboratory, ENT, Pharmacy were \pm 150 kg. The facilities used were trash cans, yellow and red plastic, trolleys, incinerators. the knowledge and use of Personal Protective Equipment (PPE) to officers was good but PPE was not suitable for use. The separation of medical solid waste has been done in addition to the treatment room. The condition of the garbage shelter was good but the plastic container has not met to the Permenkes 1204 requirements in 2004. Garbage was collected for 2 days, transported to garbage dump by trolley and handed over to third parties (damaged incinerator). It is recommended to the hospital to improve the medical solid waste treatment system especially in sorting, replacing PPE, completing the trolley and repairing the incinerator.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara berkembang yang sedang giat-giatnya melaksanakan pembangunan disegala bidang termasuk pembangunan di bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya dapat terwujud. Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang sehat akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing manusia. (Depkes RI, 2010).

Menurut H. L. Blum (2011) derajat perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan medis, dan keturunan. Diantara keempat faktor tersebut lingkungan merupakan faktor yang terbesar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan karena secara langsung dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi masyarakat. Untuk meningkatkan derajat kesehatan diperlukan upaya kesehatan dan peningkatan kualitas lingkungan salah satunya dengan melakukan upaya sanitasi.

Menurut WHO sanitasi lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia. Sanitasi lingkungan itu sendiri mempunyai ruangan lingkup yang luas, salah satunya adalah sanitasi tempat-tempat umum. Rumah sakit merupakan salah satu contoh tempat umum. Rumah sakit berfungsi sebagai tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat yang memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan, gangguan kesehatan dan dapat menjadi tempat penyebab penularan penyakit (Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009).

Menurut WHO rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif), penyembuhan penyakit(kuratif) dan pencegahan penyakit(preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah sakit umum

mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Namun dalam memberikan pelayanan kesehatan rumah sakit akan menghasilkan atau menimbulkan berbagai buangan contohnya sampah padat medis. Hal ini jika tidak diberi penanganan yang baik akan dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan baik pada pasien rumah sakit maupun kepada pengunjung juga kepada pegawai rumah sakit yang bekerja dirumah sakit tersebut dan ini tentu saja merugikan rumah sakit itu sendiri dan lingkungan sekitarnya.

Upaya sanitasi rumah sakit merupakan salah satu upaya penunjang dalam memberikan pelayanan kesehatan. Salah satunya yaitu pengelolaan sampah padat medis. Sampah yang dihasilkan rumah sakit dikategorikan sebagai sampah khusus atau berbahaya, karena dapat menularkan penyakit dari pasien yang dirawat dirumah sakit tersebut dan memerlukan pengelolaan khusus (Kepmenkes No. 1204/Menkes/SK/X/2004).

Rumah Sakit Umum Deli Serdang merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang belum melakukan pengelolaan yang maksimal untuk sampah medis yang dihasilkannya. Berdasarkan survey awal terlihat bahwa konstruksi tempat penampungan sampah sementara belum memiliki simbol yang menandakan jenis dari sampah padat medis sesuai dengan kategori, sehingga Sampah padat medis di rumah sakit ini sering bercampur dan tidak sesuai dengan jenisnya, salah satunya sampah infeksius yang dibuang ke tempat sampah non infeksius. Rumah sakit Deli Serdang memiliki 2 incenerator namun salah satu incenerator sedang mengalami kerusakan pada burner sehingga Sampah padat medis di rumah sakit ini masih menumpuk. Sampah padat medis yang menumpuk akan sangat berbahaya untuk lingkungan sekitar rumah sakit karena dapat menyebabkan pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan pada seluruh penghuni rumah sakit.

Mengingat begitu banyak bahaya yang diakibatkan oleh pengelolaan sampah padat medis yang tidak baik, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Tahun 2018".

B. Rumusan Masalah

Melihat permasalahan diatas, maka penulis membuat rumusan masalah pada penelitian ini yaitu **“Bagaimana Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis Rumah Sakit Umum Deli Serdang Tahun 2018”**.

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran sistem pengelolaan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang tahun 2018.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui sumberproduksi dan volume sampah padat medisdi Rumah Sakit Umum Deli Serdang tahun 2018.
2. Untuk mengetahui sarana yang digunakan dalam pengelolaan sampahpadat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang tahun 2018.
3. Untuk mengetahui cara penanganan dan penggunaan APD pada petugas pengelola sampah padat medis di RumahSakit Umum Deli Serdang tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Bagi Penulis

Sebagai pengalaman nyata dari penerapan ilmu yang selama ini telah diperoleh penulis selama mengikuti perkuliahan.

D.2 Bagi Pihak Rumah Sakit

Sebagai masukan kepada pihak Rumah Sakit tentang pengelolaan sampah padat medis.

D.3 Bagi Institusi

Untuk menambah pembendaharaan bacaan mengenai gambaran pengelolaan sampah padat medis di perpustakaan dan sebagai bahan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Rumah Sakit

Menurut WHO Rumah sakit adalah instalasi yang menyediakan fasilitas rawat tinggal dalam rangka memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan. Sedangkan pengertian rumah sakit berdasarkan tujuan adalah menciptakan kondisi rumah sakit yang nyaman dan bersih bagi pendukung usaha penyembuhan penderita disamping mencegah penularan penyakit infeksi nosokomial kepada orang yang baik petugas maupun pengunjung.

A.1 Definisi Sanitasi Rumah Sakit

Sanitasi menurut kamus bahasa Indonesia diartikan sebagai pemelihara kesehatan. Menurut WHO sanitasi lingkungan (environmental sanitation) adalah upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan hidup manusia. Sanitasi rumah sakit adalah upaya pengawasan berbagai faktor lingkungan fisik, kimiawi, dan biologi di rumah sakit yang menimbulkan atau mungkin dapat mengakibatkan pengaruh buruk terhadap kesehatan petugas, penderita, pengunjung maupun masyarakat di sekitar rumah sakit.

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 menyatakan bahwa sampah padat medis adalah Sampah terdiri dari Sampah infeksius, Sampah patologi, Sampah benda tajam, Sampah farmasi, Sampah sitotoperasis, Sampah kimiawi, Sampah radioaktif, Sampah kontainer bertekanan dan Sampah kandungan logam berat yang tinggi.

A.2 Pengertian Dasar Tentang Sampah

Sampah adalah merupakan suatu bahan buangan yang mempunyai potensi menimbulkan bahaya bagi kesehatan manusia maupun makhluk hidup lainnya. Sampah pada dasarnya merupakan suatu bahan yang terbuang atau di buang dari suatu sumber hasil aktivitas manusia maupun proses-proses alam yang tidak mempunyai nilai ekonomi, bahkan dapat mempunyai nilai ekonomi yang negatif karena dalam penanganannya baik

untuk membuang atau membersihkannya memerlukan biaya yang cukup besar.

A.3 Pengertian Sampah Padat Medis Rumah Sakit

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang disebut sebagai sampah padat medis adalah berbagai jenis buangan yang dihasilkan rumah sakit dan unit-unit pelayanan kesehatan yang dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi manusia, yakni pasien maupun masyarakat.

Sampah yang secara potensial menularkan penyakit memerlukan penanganan dan pembuangan, dan beberapa teknologi non-insenerator mampu mendisinfeksi sampah padat medis ini. Teknologi ini biasanya lebih murah, secara teknis tidak rumit dan rendah pencemarannya bila dibandingkan dengan insenerator.

Banyak jenis sampah yang secara kimia berbahaya, termasuk obat-obatan, yang dihasilkan oleh fasilitas-fasilitas kesehatan. Beberapa seperti merkuri, harus dihilangkan dengan cara merubah pembelian bahan-bahan, bahan lainnya dapat di daur-ulang, selebihnya harus dikumpulkan dengan hati-hati dan dikembalikan ke pabriknya.

A.4 Pengaruh Pengelolaan Sampah Rumah Sakit Terhadap Lingkungan Dan Kesehatan

Pengaruh sampah rumah sakit terhadap kualitas lingkungan dan kesehatan dapat menimbulkan berbagai masalah seperti :

1. Merosotnya mutu lingkungan rumah sakit yang dapat mengganggu dan menimbulkan masalah kesehatan serta keluhan bagi masyarakat yang tinggal di lingkungan rumah sakit maupun masyarakat luar.
2. Sampah rumah sakit juga dapat mengandung bahan kimia beracun, buangan yang terkena kontaminasi serta benda-benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja.
3. Pengelola sampah rumah sakit yang kurang baik akan menyebabkan estetika lingkungan yang kurang sedap dipandang misalnya dengan bertebarannya sampah sehingga mengganggu kenyamanan pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar.
4. Sampah rumah sakit yang tidak dikelola dengan baik akan dapat berfungsi sebagai sumber infeksi bagi masyarakat rumah sakit

dan masyarakat luar rumah sakit serta dapat mengganggu estetika lingkungan rumah sakit karena dapat sebagai tempat berkembang biaknya lalat, kecoak dan tikus, menjadi pencemaran air, tanah dan udara serta memberikan kesan kotor terhadap kondisi rumah sakit. Timbulnya penyakit menular antara lain penyakit diare, kulit, demam berdarah dengue, penyakit thypoid, Kecacingan dan lain-lain dapat juga ditimbulkan dari pengelolaan sampah yang tidak saniter.

5. Gangguan genetik dan reproduksi meskipun mekanisme gangguan belum sepenuhnya diketahui secara pasti, namun beberapa senyawa dapat menyebabkan gangguan atau kerusakan genetik dan sistem reproduksi manusia misalnya pestisida, bahan radioaktif.

A.5 Sumber, Jenis dan Volume Sampah Padat Medis Pada Rumah Sakit

Ada banyak sampah padat medis yang di hasilkan tiap kamar dan unit instasi/hari dalam satuan volume. Sumber, jenis dan Volume sampah padat medis pada rumah sakit (Irwan syamsuddin 2008) berasal dari :

1. Ruang Poliklinik pemeriksaan
Sampah padat medis yang dihasilkan dari ruangan ini berupa bekas pembalut, sisa kapas, jarum suntik, botol bekas obat dan lain-lain.
2. Pelayanan medis/perawatan dan penyembuhan pasien
Sampah padat medis yang dihasilkan berupa kapas perban, pembalut, jarum suntik, botol infuse, spluit bekas, selang transfuse, dan lainnya.
3. Ruang Laboratorium
Sampah padat medis padat yang dihasilkan dari kegiatan ruang ini adalah sisa bahan kimia, bahan sediaan, botol tempat pemeriksaan darah dan urine, bekas binatang percobaan.
4. Ruang diagnose
Yaitu ruangan yang digunakan untuk pemeriksaan diagnose terhadap sampah yang berupa sisa ronsen dan sampah radiasi.
5. Ruang Farmasi/Kimia
Sampah yang dihasilkan dari kegiatan ruang farmasi berupa obat-obatan kadaluarsa, botol bekas dan lain-lain.

A.6 Karakteristik Sampah Padat Medis Rumah Sakit

Sampah padat medis dikelompokkan menjadi empat kelompok menurut WHO 2005 dalam pembuangan sampah padat medis layanan kesehatan yaitu sebagai berikut :

1. Kelompok A

Yang termasuk Kelompok A adalah perban bekas pakai, sisa lap atau tisu, sisa potongan tubuh manusia dan benda lain yang terkontaminasi serta semua sisa hewan percobaan yang dilaboratorium yang memungkinkan dilaksanakan.

2. Kelompok B

Yang termasuk Kelompok B adalah bekas jarum suntik, bekas pecahan kaca dan lainnya.

3. Kelompok C

Yang termasuk adalah sampah dari ruang laboratorium dan post-parfum kecuali yang termasuk golongan A

4. Kelompok D

Yang termasuk Kelompok D ini adalah bahan kimia dan bahan-bahan farmasi tertentu.

5. Kelompok E

Pelapis Bed-pan disposable, Urinoir dan lain sebagainya

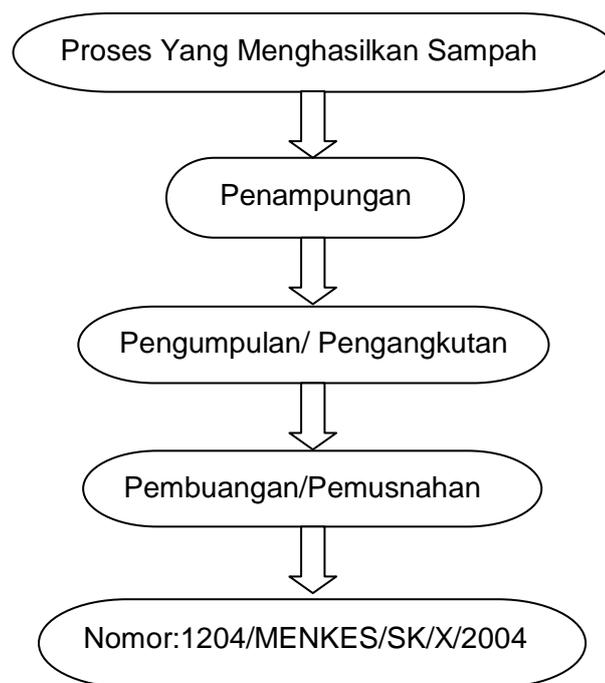
A.7 Pengelolaan Sampah Rumah Sakit

1. Pengertian pengelolaan sampah

Bedasarkan UU RI No. 18 tahun 2009 tentang pengelolaan sampah, Pengelolaan sampah adalah kegiatan yang sistematis, menyeluruh dan berkesinambungan yang meliputi penanganan sampah.

Pengelolaan sampah merupakan dimaksudkan adalah kegiatan yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah. Berdasarkan sifat fisik dan kimianya sampah dapat digolongkan menjadi: 1) sampah yang mudah membusuk terdiri atas sampah organik seperti sisa sayuran, sisa daging, daun dll; 2) sampah yang tidak mudah membusuk seperti plastic, kertas, karet, logam, sisa bahan bangunan dll; 3) sampah yang berupa debu/abu; 4) sampah yang berbahaya (B3) bagi kesehatan, seperti sampah berasal dari industry dan rumah sakit yang mengandung

zat-zat kimia dan agen penyakit yang berbahaya (UU No. 18 Tahun 2008). Sedangkan menurut Didik Sarudji, pengelolaan sampah dapat di definisikan sebagai suatu bidang yang berhubungan dengan pengaturan terhadap penimbunan, penyimpanan sementara, pengumpulan, pemindahan dan pengangkutan, dan pembuangan dengan cara suatu yang sesuai dengan prinsip-prinsip terbaik dari kesehatan, masyarakat, ekonomi, teknik, perlindungan alam, keindahan dan pertimbangan sikap masyarakat (Sarudji, 2006).



Gambar 2.1 Tahap proses pengelolaan sampah di rumah sakit

2. Pemilahan sampah padat medis

Sampah yang dihasilkan dari setiap kegiatan rumah sakit perlu dipilah dalam suatu tempat tertentu dengan cara yang benar, sebab bila pemisahan sampah medis dan non medis tidak dilakukan dengan benar akan merupakan tempat bersarangnya serangga terutama lalat dan nyamuk. Dan menyebabkan petugas pengelola sampah bekerja lama padat saat sampah medis diangkut karena pencampuran sampah dari rumah sakit. Sehingga harus tersedia tempat penampungan sampah yang bentuk ukuran dan label atau lambang jenis sampah yang disesuaikan dengan jenis warna dan banyaknya sampah yang dihasilkan setiap harinya.

Tabel 2.1
Warna dan Lambang Tempat Penampungan Sisa Buangan Medis

No.	Kategori	Warna	Lambang	Keterangan
1.	Radioaktif	Merah		Kantong bOperasis timbal dengan simbol radioaktif
2.	Sangat infeksius	Kuning		Kantong plastik kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat disterilisasi dengan otOperasilaf
3.	Sampah infeksius Patologi dan anatomi	Kuning		Kantong plastik kuat dan anti bocor, atau kontainer
4.	SitotOperasis	Ungu		Kontainer plastik kuat dan anti bocor
5.	Sampah Kimia dan Farmasi	Coperasilat	-	Kantong plastik atau kontainer

Sumber: PERMENKES No. 1204/SK/X tahun 2004.

3. Penampungan Sampah Padat Medis Rumah Sakit

Sampah yang dihasilkan dari setiap unit kegiatan rumah sakit dibuang dan di tampung dalam suatu tempat tertentu dengan cara yang benar, jika penampungan sampah tidak dilakukan dengan benar akan menjadi tempat perkembangbiakan lalat yang dapat menjadi faktor penularan penyakit baru di rumah sakit.

Untuk penampungan sampah dari setiap unit kegiatan di rumah sakit, harus tersedia tempat sampah dimana bentuk atau ukuran dan jumlahnya disesuaikan dengan jenis maupun banyaknya sampah yang dihasilkan dalam proses penampungan sampah di rumah sakit yang perlu diperhatikan adalah : tempat penampungan sampah padat medis yang baik.

Adapun syarat–syarat yang harus dipenuhi dalam penyediaan tempat penampungan sampah menurut (Kepmenkes No. 1204/Menkes/SK/X/2004) adalah:

- a. Terbuat dari bahan yang tidak mudah terbakar
- b. Mempunyai tutup
- c. Mudah dibersihkan
- d. Mudah untuk dikosongkan
- e. Tahan terhadap benda tajam dan runcing

Agar lebih memudahkan pengambilan sampah dari tempat penampungannya, sebaiknya pada bagian dalam dari tempat penampungannya harus dilengkapi dengan kantong plastik tersebut untuk selanjutnya dibuang ketempat pembuangan. Bila untuk pemusnahan selanjutnya adalah dibakar atau jenis pemusnahan yang lain sejak penampungan awal harus menggunakan kantong dengan tanda atau warna kantong plastik yang tertentu. Warna tempat penampungan sisa buangan medis (Kepmenkes No. 1204/Menkes/SK/2004).

4. Pengangkutan dan Penyimpanan Sementara Sampah Padat Medis Rumah Sakit

Kereta atau troli yang digunakan untuk pengangkutan sampah klinis harus didesain dengan sedemikian baik menurut (Kepmenkes No. 1204/Menkes/SK/2004) :

- a. Permukaan harus licin, rata dan tidak tembus
- b. Tidak akan menjadi sarang serangga
- c. Mudah dibersihkan dan dikeringkan
- d. Sampah tidak menempel pada alat angkut
- e. Sampah mudah diisikan, dituang kembali
- f. Harus disediakan bak terpisah dari sampah biasa dalam alat truk pengangkut.
- g. Harus dapat dijamin bahwa sampah dalam keadaan aman dan tidak terjadi kebocoran atau tumpah.

Pengangkutan memerlukan prosedur pelaksanaan yang tepat dan harus dipatuhi petugas yang terlibat. Prosedur tersebut termasuk memenuhi

peraturan angkutan local. Sampah medis diangkut dalam incinerator khusus, harus kuat dan tidak bocor (Hapsari, 2010).

5. Pembuangan sampah padat medis rumah sakit

Pembuangan sampah yang dihasilkan ditampung dan dikumpulkan, dan diangkut sampai dengan pengolahan/pemusnahan akhir dengan menggunakan cara yang benar dengan memperhatikan aspek kesehatan, ekonomi, dan lingkungan. Suatu rumah sakit dapat pula memperoleh penghasilan tambahan dengan melayani insinerasi Sampah rumah sakit yang berasal dari rumah sakit lain. Insinerator modern yang baik tentu saja memiliki beberapa keuntungan antara lain kemampuannya menampung Sampah klinik maupun bukan klinik, termasuk benda tajam dan produk farmasi yang tidak terpakai.

6. Pemusnahan sampah padat medis rumah sakit

Adapun bentuk penanganan akhir yang pada umum dilakukan oleh tenaga pengelola sampah padat medis dirumah sakit yaitu sebagai berikut menurut (Kepmenkes No. 1204/SK/2004):

a. Insenerator

Insenerator merupakan alat yang digunakan untuk memusnahkan Sampah dengan membakar Sampah tersebut dalam satu tungku pada suhu 1500-1800°F (800°C - 1000°C) dan dapat mengurangi Sampah 75%. Dalam penggunaan insenerator di rumah sakit, maka beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan adalah ukuran, desain yang disesuaikan dengan peraturan pengendalian pencemaran udara, penempatan IOperasiasi yang berkaitan dengan jalur pengangkutan Sampah dalam kompleks rumah sakit dan jalur pembuangan abu dan sarana gedung untuk melindungi insenerator dari bahaya kebakaran. insenerator hanya digunakan untuk memusnahkan Sampah medis padat atau klinis. Ukuran insenerator disesuaikan dengan jumlah dan kualitas Sampah. Sementara untuk memperkirakan ukuran dan kapasitas insenerator perlu mengetahui jumlah puncak produksi Sampah.

b. Autoclave

Autoclaving sering dilakukan untuk perlakuan Sampah infeksius. Sampah dipanasi dengan uap dibawah tekanan 160° C

selama 120 menit. Namun dalam volume yang besar saat dipadatkan, penetrasi uap secara lengkap pada suhu yang diperlukan sering tidak terjadi dengan demikian tujuan autoclaving (sterilisasi) tidak tercapai. Perlakuan dengan suhu tinggi pada periode singkat akan membunuh bakteri vegetatif dan mikroorganisme lain yang bisa membahayakan penjamah Sampah.

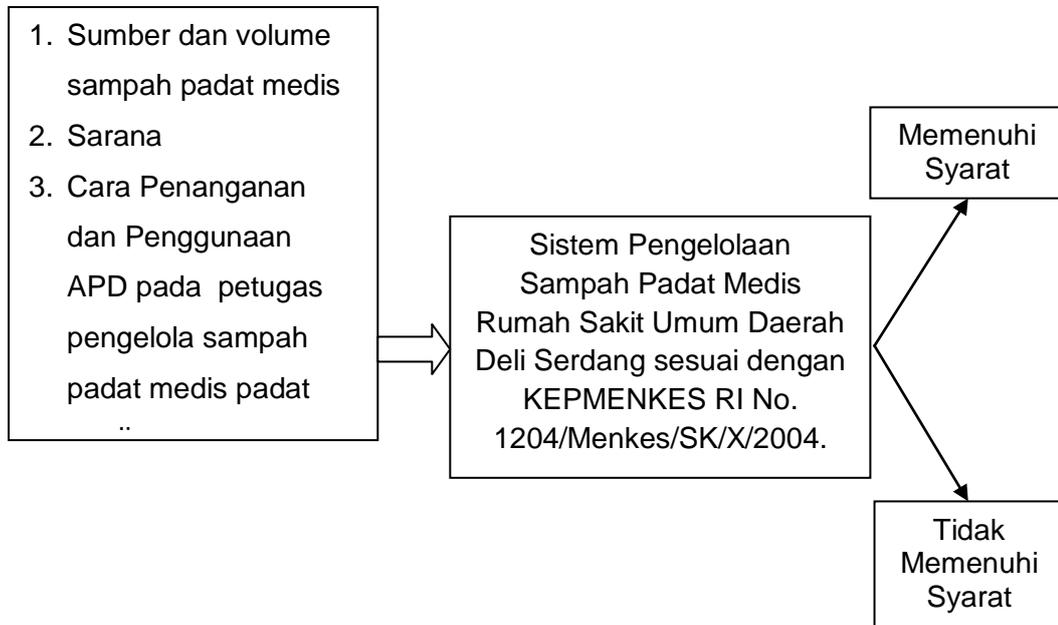
Sampah di masing-masing unit, ruang perawat, laboratorium, ruang Operasi dan sebagainya dikumpulkan oleh tenaga perawat dan dipisahkan sampah medis dan non medis, kemudian dimasukkan kedalam kantong yang sudah disyaratkan.

7. Petugas pembuangan sampah padat medis rumah sakit

Tenaga pengangkut sampah padat medis dilengkapi dengan APD menurut (Kepmenkes No. 1204/ SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit) sebagai berikut:

- a. Topi/helem
- b. Masker
- c. Pelindung mata
- d. Pakaian panjang
- e. Pelindung kaki/sepatu boot
- f. Sarung tangan khusus

B. Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

1. Sumber sampah padat medis adalah tempat atau ruangan yang dalam kegiatannya menghasilkan sampah padat medis yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.
2. Volume sampah padat medis adalah jumlah sampah padat medis yang dihasilkan dari tempat atau ruangan yang menjadi sumber sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang.
3. Sarana adalah alat-alat yang digunakan untuk pengelolaan sampah padat medis seperti alat penampung, pengangkut, penyimpanan dan pembuangan akhir yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.
4. APD adalah alat yang digunakan oleh tenaga pengelola sampah padat medis sebagai pelindung diri dari potensi bahaya.
5. Cara penanganan
 - Pemilahan sampah rumah sakit adalah upaya pengelolaan sampah medis dan non medis yang dipisahkan dan diberi tutup yang sudah ditentukan.
 - Penampungan adalah wadah atau tempat yang dipakai untuk penampungan sampah padat yang terbuat dari bahan tidak mudah

berkarat, kuat, kedap air serta benda tajam dan sampah yang dihasilkan oleh pengunjung dan ruangan-ruangan rumah sakit.

- Pengangkutan adalah upaya untuk mengangkut sampah dari tempat penampungan dan pengumpulan sampah sebelum pembuangan sampah ke tempat pembuangan akhir.
- Penyimpanan sementara adalah upaya pengumpulan sampah ke tempat penyimpanan sebelum sampah dibuang ke tempat pembuangan akhir dengan warna kantong plastic yang telah ditentukan secara terpisah, diletakkan pada tempat kering/mudah dikeringkan.
- Pemusnahan adalah yang merupakan suatu instansi pembakaran atau incinerator. Dengan metode Perundang-undangan tentang pengelolaan sampah padat rumah sakit adalah peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 terhadap persyaratan kesehatan lingkungan Rumah Sakit.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif untuk mengetahui gambaran sistem pengelolaan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

B.2 Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Mei–Juli 2018.

C. Objek penelitian

C.1 Sumber dan Volume Sampah Padat Medis di Rumah Sakit

C.2 Sarana dalam pengelolaan Sampah Padat Medis di Rumah Sakit.

C.3 Penanganan dan Penggunaan APD pada Petugas Pengelola Sampah Padat Medis.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

D.1 Data primer

Data diperoleh dari lembar observasi dan hasil pengisian lembar kuesioner yang diisi oleh petugas yang menangani masalah pengelolaan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

D.2 Data Sekunder

Diperoleh dari Profil Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang.

E. Pengolahan dan Analisis Data.

Data yang diperoleh dengan menggunakan checklist dan kuesioner dikumpulkan dan diolah secara manual dengan bantuan komputer kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi dengan cara membandingkan hasil yang diperoleh dengan persyaratan yang ada pada Kepmenkes No. 1204/Menkes/SK/X/2002. Untuk memperoleh gambaran yang jelas tentang

Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Tahun 2018.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

A.1 Gambaran Umum RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam

Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang adalah satu-satunya Rumah Sakit Umum milik Pemerintah Kabupaten Deli Serdang, merupakan pusat rujukan pelayanan dengan status Kelas B pendidikan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 405/MENKES/SK/IV/2008 tanggal 25 April 2008 dan telah meraih Akreditasi Penuh 16 Pelayanan Tahun 2011 sesuai SK Direktur RSUD Deli Serdang Nomor:800.110/SK/I/2011

a. Sejarah Singkat RSUD Deli Serdang

1. Tahun 1958 : Merupakan Rumah Sakit Pembantu
2. Tahun 1979 : Ditetapkan Sebagai Rumah Sakit Umum Kelas D Berdasarkan Kep.Menkes RI Nomor:51/Menkes/SK/II/1979
3. Tahun 1987 : Mengalami Peningkatan Menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C Berdasarkan Kep.Menkes RI Nomor: 303/Menkes/SK/IV/1987 tanggal 30 April 1987. (UPT.DINAS KESEHATAN KABUPATEN)
4. Tahun 2002 : Ditetapkan Lembaga Teknis Daerah Berbentuk Badan Sesuai Keputusan Bupati Deli Serdang Nomor: 264 Tahun 2002, Tanggal 15 April 2002.(Perda Kabupaten Deli Serdang Nomor: 16 Tahun 2002, Tanggal 1 Mei 2002)(LEMBAGA TEKNIS DAERAH KABUPATEN)
5. Tahun 2008 : Rumah Sakit Umum Kelas B Non Pendidikan Berdasarkan Kep.Menkes RI Nomor: 405/MENKES//SK/IV/2008) Tanggal 25 April 2008. Kedudukan tetap sebagai Lembaga Teknis Daerah.
6. Tahun 2014 : Struktur Organisasi RSUD Deli Serdang Nomor I tahun 2014, tanggal 5 Maret 2014 (Bagan Struktur Organisasi Terlampir).

7. Tahun 2016 : Struktur Organisasi RSUD Deli Serdang sebagai lembaga otonom dibawah UPT Dinas Kesehatan berbentuk BLUD sesuai dengan PP No. 18 tahun 2016 dan Perda No.3 tahun 2016.
 8. Tanggal 30 Desember 2016: Lulus dengan bintang 4 tingkat utama dari KARS, dengan NOMOR : KARS-SERT/361/X11/2016 sebagai RSUD TIPE B berdasarkan KEPMENKES RI NOMOR : 405/MENKES/SK/IV/2008.
 9. Tahun 2017 : Berusaha untuk menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama FK UMSU.
- b. Visi, Misi Dan Tujuan Rumah Sakit Pendidikan
1. VISI
Menjadi Rumah Sakit Unggulan dan berdaya saing dengan fasilitas berstandar nasional 2019
 2. MISI
 - a) Meningkatkan dan mengembangkan prasarana dan sarana rumah sakit sesuai kebutuhan pelayanan serta penataan prasarana yang memenuhi standar secara fisik maupun fungsi
 - b) Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan sehingga diperoleh sumber daya manusia yang handal baik Skill, knowledge maupun attitude, agar mamp menjawab tantangan profesionalisme pelayanan.
 - c) Mengembangkan pelayanan unggulan (central excellent) untuk meningkatkan kemitraan strategis dengan stakeholders dan mitra kerja secara berkesinambungan dibidang pelayanan kesehatan,pendidikan,pelatihan dan penelitian .
 3. Tujuan
Pelayanan kesehatan
 - a) Untuk mengembangkan pusat unggulan dalam pelayanan medis sehingga menjadi pusat rujukan yang dapat diandalkan
 - b) Untuk mengembangkan pelayanan berkualitas dengan mendasarkan pada pelayanan berbasis bukti (evidence based medicine).
 - c) Untuk mendukung sistem rujukan kesehatan dengan rumah sakit pendidikan dan pusat kesehatan masyarakat.

- d) Untuk memberikan layanan pada masyarakat, terutama masyarakat ekonomi rendah, dengan fasilitas kesehatan lebih mudah di akses dan pelayanan medis yang berkualitas tinggi

c. Wilayah

Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Kelas B terletak di Kota Lubuk Pakam, ibu kota Kabupaten Deli Serdang. Dari ibukota Provinsi Sumatra Utara (Medan) hanya berjarak \pm 29 KM dengan jarak tempuh 30 menit memiliki berbagai kelebihan :

1. Tempat nyaman dan ASRI (Apik Serasi Rapidan Indah)
2. Aman dari berbagai gangguan kamtibmas
3. Tersedia mini market dan kantin untuk pemenuhan kebutuhan pasien, keluarga pasien, penjenguk, dll.
4. Pelayanan Apotek Pelengkap 24 jam
5. Sarana tempat ibadah bagi umat muslim (Mushola)
6. Akses transportasi keluar dan masuk mudah (Bis kota, Angkot dan Becak) baik dalam kota, luar kota kecamatan maupun ke ibukota Provinsi
7. Dekat dengan sarana prasarana pelayanan umum lainnya (Pasar, Super market dll)
8. Luas Areal : \pm 3,2 Ha
9. Luas Lantai Bangunan : \pm 15.898 M²
Kapasitas Tempat Tidur : 256 TT

d. Instalasi Rawat Inap

1. VIP
2. Kelas I
3. Kelas II
4. Kelas III
5. ICU
6. NICU
7. PICU
8. Unit Stroke

- e. Sarana Dan Prasarana Pelayanan Medis
- 1) Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 - a) Menerima pasien emergensi selama 24 jam tanpa uang mulai dan panjar bagi yang opnamae dan dilayani dokter senior dibantu para perawat mahir kegawatdaruratan.
 - b) Pelayanan One Day Care : 5 Tempat Tidur
 - 2) Rawat Inap Intensif/Intencif Care Unit (ICU, NICU dan PICU) terdiri dari 14 Tempat Tidur
 - a) Dilengkapi dengan fasiloitas EKG Monitor, Ventilator, Gas Medis dan DC Shock;
 - b) Pelayanan oleh Dokter Spesialis dibantu perawat mahir ICU
 - 3) Instalasi Bedah Central (IBS) Central Operation Theatre (COT) : 3 Ruangan
 - a) Pelayanan oleh Dokter Ahli Bedah, Anaestesi, Spesialis Obgyn, Mata dan THT dibantu perawat mahir khusus bedah.
 - b) Dengan peralatan yang memadai mampu melakukan Operasi kecil, sedang, besar maupun Operasi khusus oleh tim Dokter baik Bedah Umum, Bedah Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Bedah THT DAN Bedah Mata, Orthopedi

4) Instalasi Rawat Inap

Tabel 4.1 Keterangan Ruang Rawat Inap

No	Kelas Rawatan	Ruangan	Jumlah Kamar	Jumlah Tempat Tidur
1	Kelas VIP.	Anggrek	11	11
		Tulip	11	11
		Teratai	6	6
		Anyelir	5	8
		Total		33
2	Kelas I	Dahlia	6	12
		Seroja	4	8
		Total		20
3	Kelas II	Seroja	3	12
		Seroja isolasi	2	2
		Total		14
4	Kelas III	Kenanga	4	22
		Mawar 1	1	6
		Mawar 2	1	5
		Mawar 3	1	5
		Mawar Isolasi	1	1
		Melur R jantung	2	6
		Melur	5	16
		Melur isolasi	1	2
		Akasia paru	5	16
		Akasia isolasi	4	20
		Akasia	2	14
		Nifas	2	14
		Nifas isolasi	2	4
		Psikiatri	3	7
		TOTAL		119
				NEONATI BAYI SEHAT
5	Kelas Perawat Khusus	ICU	1	10
		ICU ISOLASI	1	2
		HCU	1	3
		ICCU	1	2
		Struke	1	9
		PICU	3	8
		NICU	1	10
		NEONATIL II	1	5
		NEONATIL I	1	6
TOTAL		55		
TOTAL		99	256	

Total tempat tidur adalah sebanyak 256 Tempat Tidur.

Setiap ruang rawat inap dilengkapi dengan fasilitas standar minimal dan telepon central.

A.2 Hasil Penelitian

1. Sumber Sampah Padat Medis

Sumber sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang adalah :Poliklinik, HD (Hemodialisis), Operasi, IGD (Instalasi Gawat Darurat), LAB (Laboratorium), THT (Telinga,Hidung dan Tenggorokan) Farmasi, Perawatan

2. Volume Sampah Padat Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, volume sampah padat medis dari setiap ruangan penghasil sampah di Rumah Sakit Umum Deli Serdang terlihat seperti tabel dibawah ini :

Tabel 4.2
Volume Sampah Padat Medis Dari Setiap Ruang Di Rumah Sakit Umum DeliSerdang Tahun 2018

No	Ruang Sumber Sampah Padat Medis	Volume Sampah Yang Terangkut (KG)						Jumlah Rata-Rata
		Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	
1	Poliklinik	22,13	22,81	22,10	22,86	21,30	21,20	111,2
2	HD	22,45	18,72	19,4	19,1	20,53	10,06	110,26
3	OPERASI	-	16,71	13,90	17,45	15,76	17,21	81,03
4	IGD	13,53	23,22	17,07	33,10	23,40	27,4	137,72
5	Laboratorium	18,73	17,68	14,81	15,30	14,51	13,82	94,85
6	THT	12,60	-	-	2,10	-	-	14,7
7	Farmasi	14,32	-	12,31	-	-	-	26,63
8	Perawatan	30,03	35,56	38,44	20,04	21,28	16,56	161,91

Berdasarkan tabel 4.1 diatas rata-rata volume sampah padat medis yang paling banyak adalah dari ruangan Perawatan sebanyak 161.91 dan volume sampah padat medis yang paling sedikit adalah dari ruangan THT (Telinga, Hidung, Tenggorokan) sebanyak 14,7.

3. Sarana Sampah Padat Medis Di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Tahun 2018.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, sarana sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang terlihat seperti tabel di bawah ini :

Tabel 4.3
Sarana Tempat Sampah Padat Medis Tahun 2018

No	Sarana Sampah Padat Medis	Jumlah	Keadaan
1	Tong Sampah	22	Baik
2	Kantong Plastik Kuning dan Merah	Cukup	Setiap Ruangan Memiliki kantongPlastik
3	Troli Pengangkut Sampah	2	1 Rusak
4	Incenerator	2	Rusak

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa sarana sampah padat medis yang digunakan di Rumah sakit umum Deli Serdang berupa tong sampah dengan jumlah 22 buah dimana seluruh tong sampah dalam kondisi baik, Kantong plastik yang digunakan pada setiap tong sampah padat medis berwarna kuning dan merah, Troli pengangkut sampah ada 2 buah namun satu troli dalam keadaan rusak, Incenerator yang digunakan ada 2 buah namun kedua incenerator sedang rusak.

4. Petugas Pengelola Sampah

Dari hasil penelitian diketahui bahwa petugas pengelola sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang berjumlah 2 orang. Pengetahuan ke 2 petugas pengelola sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang di kategorikan baik karena dapat menjawab benar 14 pertanyaan (93,3%) dan 15 pertanyaan (100%).

Hasil Survey Lembar Kuesioner Petugas Pengelola Sampah

Keterangan kategori menurut Arikunto

Baik : Jika responden menjawab pertanyaan dengan benar 75-100%

Cukup Baik : Jika responden menjawab pertanyaan dengan benar 50-75%

Kurang Baik : Jika responden menjawab pertanyaan dengan benar < 50%

Petugas pengelola sampah menggunakan APD dengan lengkap seperti : Safety helmet, respirator, baju pelindung, sarung tangan, safety boot. Namun beberapa APD yang dipakai oleh petugas pengelola sampah sudah rusak, petugas sudah mengajukan kepada direktur, namun sampai saat ini belum ada tanggapan. Petugas yang menangani sampah padat medis ada (2) orang dengan tingkat pendidikan yang

sama yaitu SMA. Petugas pengelola sampah bekerja mulai pukul 07.30 – 14.00 WIB.

5. Tahap pengolahan sampah padat medis

a. Pemilahan Sampah Padat Medis

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Deli Serdang, Sampah padat medis dan non medis sudah dilakukan pemilahan, namun untuk ruang perawatan belum dilakukan pemilahan pada setiap kamar. Sampah padat medis dari seluruh kelas perawatan disatukan kemudian dipilah berdasarkan jenisnya didalam tong sampah sementara yang tersedia di depan ruang perawat. Ruang perawatan dekat dengan ruang perawat. Pada setiap kelas perawatan hanya tempat sampah padat non medis yang tersedia.

b. Penampungan Sampah Padat Medis

Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa Rumah Sakit Umum Deli Serdang, memiliki (22) tong sampah. Tempat sampah padat medis dari ruangan Poliklinik, HD (Hemodialisis), Operasi, IGD (instalasi gawat darurat), Laboratorium, THT (Telinga, Hidung, Telinga), Farmasi, Perawatan mudah dibersihkan dan dikosongkan, memiliki tutup yang utuh dan mudah dibuka, terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, kuat dan kedap air. Tempat sampah dari seluruh sumber menggunakan kantong plastik berwarna kuning, belum sesuai dengan Permenkes No 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang pemilahan sampah dengan kantong plastic yang sudah disesuaikan dengan jenisnya. sedangkan kantong plastik di Ruang Perawatan menggunakan kantong plastik berwarna hitam. Beberapa tempat sampah di ruang yang menjadi sumber belum diberi label sesuai dengan jenisnya.

Tabel 4.4
Jumlah Tong Sampah Padat Medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang
Tahun 2018

No	Ruang Sumber Sampah Padat Medis	Jumlah Tong Sampah/Ruang
1	Poliklinik	3 Buah
2	HD	3 Buah
3	OPERASI	3 Buah
4	IGD	3 Buah
5	Laboratorium	3 Buah
6	THT	3 Buah
7	Farmasi	3 Buah
8	Perawatan	1 Buah

c. Pengangkutan Sampah Padat Medis

Dari hasil penelitian yang diperoleh, di Rumah Sakit Umum Deli Serdang, sampah padat medis yang dihasilkan dari ruang sumber diangkut ke TPS 2 hari sekali dengan menggunakan troli. Troli yang ada di Rumah Sakit Umum Deli Serdang ada 2 buah, namun yang dapat berfungsi hanya 1 troli saja. Troli yang digunakan tidak memiliki tutup, tahan terhadap benda tajam, sampah tidak menempel pada alat angkut.

d. Penyimpanan sampah Padat Medis

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Deli Serdang, Sampah padat medis dari setiap ruang sumber dikumpulkan ke dalam kantong plastic kuning untuk disimpan ke tempat penampungan sampah sementara (TPS). Di tempat penyimpanan sampah sementara (TPS), sampah botol infus dibelah dan dicacah kemudian dimasukkan ke kantong plastic merah. Kantong plastic merah ini diletakkan di ruang incinerator sedangkan sampah padat medis lainnya tetap dibungkus dalam plastic kuning dan dimasukkan di dalam TPS. Saat ini incinerator dalam keadaan rusak, sehingga sampah padat medis dalam TPS dibiarkan selama seminggu kemudian diangkut oleh pihak ketiga.

e. Pemusnahan

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Deli Serdang, pemusnahan sampah biasanya menggunakan incinerator, namun

karena burner incinerator sedang rusak, sampah padat medis Rumah Sakit Umum Deli Serdang diserahkan kepada pihak ketiga. Namun pihak ketiga hanya mengangkut sampah dalam seminggu sekali, hal ini tidak sesuai dengan peraturan menteri kesehatan No 1204 tahun 2004.

B. Pembahasan

1. Sumber dan Volume Sampah Padat Medis

Jumlah rata-rata sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang setiap hari dari ruang poliklinik, HD, Operasi , IGD,Laboratorium, THT, Farmasi, Perawatan sebanyak ± 150 kg.

2. Petugas Pengelolaan Sampah Padat Medis

Dari hasil ceklis yang dilakukan oleh peneliti, Petugas pengelola sampah padat medis memakai Safety helmet, respirator, baju pelindung, sarung tangan, safety boot. Namun beberapa APD yang dipakai oleh petugaspengelola sampah sudah rusak. Penggunaan APD sangat penting bagi petugas pengelola sampah padat medis karena sampah padat medis memiliki potensi bahaya seperti terpeleket, kontak dengan Sampah infeksius, tertusuk benda tajam, Sampah medis padat tumpah dan lainnya. Petugas pengelola sudah mengajukan kepada direktur, namun sampai saat ini belum ada tanggapan, hal ini menjadi kendala bagi para petugas dalam penggunaan APD. Petugas yang menangani sampah padat medis ada (2) orang dengan tingkat pendidikan yang sama yaitu SMA. Petugas pengelola sampah bekerja mulai pukul 07.30 – 14.00.

3. Pengolahan Sampah Padat Medis

a. Pemilahan Sampah Padat Medis

Berdasarkan Permenkes 1204 tahun 2004, pemilahan Sampah harus dilakukan mulai dari sumber yang terdiri dari Sampah infeksius, Sampah patologi, Sampah benda tajam, Sampah farmasi, Sampah sitotoksis, Sampah kimiawi, Sampah radioaktif, Sampah container bertekanan dan Sampah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Deli Serdang pemilahan sampah padat medis belum dilakukan secara efektif, khususnya ruang perawatan. Sampah padat medis dari ruang

perawatan masih tercampur dengan sampah padat non medis, hal ini disebabkan tidak tersedianya tong sampah pada setiap ruang perawatan. Di dalam ruang perawatan hanya tong sampah padat non medis yang tersedia. Sampah padat medis yang berupa benda tajam di pisahkan di dalam safety box berwarna kuning. Namun safety box di temukan hanya dalam satu ruang saja.

b. Tempat Penampungan Sampah

Rumah Sakit Umum Deli Serdang mempunyai (22) tong sampah. Tempat penampungan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang sudah memenuhi syarat permenkes 1204 tahun 2004 yaitu terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan mempunyai permukaan yang mudah di bersihkan pada bagian dalamnya misalnya fiberglass. Mempunyai tutup yang mudah dibuka dan di tutup tanpa mengotori tangan. Sampah tidak dibiarkan dalam wadahnya melebihi 3x24 jam agar tidak menjadi tempat perindukan vektor penyakit atau binatang pengganggu. Berdasarkan Permenken 1204 tahun 2004 pewadahan sampah padat medis harus memenuhi persyaratan dengan penggunaan wadah dan label seperti tabel berikut.

Tabel 4.5
Warna dan Lambang Tempat Penampungan Sisa Buangan Medis

No.	Kategori	Warna	Lambang	Keterangan
1.	Radioaktif	Merah		Kantong bOperasis timbal dengan simbol radioaktif
2.	Sangat infeksius	Kuning		Kantong plastik kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat disterilisasi dengan autoklaf
3.	Sampah infeksius Patologi dan anatomi	Kuning		Kantong plastik kuat dan anti bocor, atau kontainer
4.	Sitoksis	Ungu		Kontainer plastik kuat dan anti bocor
5.	Sampah Kimia dan Farmasi	Coklat	-	Kantong plastik atau kontainer

Namun dari hasil yang di dapat dalam penelitian Rumah Sakit Umum Deli Serdang seluruh tong sampah padat medis menggunakan plastik berwarna kuning. Tong sampah di Rumah Sakit Umum Deli Serdang belum seluruh nya di beri label yang sesuai dengan jenis sampah padat medis.

c. Pengumpulan sampah padat medis

Sampah padat medis diangkut dalam waktu 2 hari sekaligus dari tempat penampungan sampah. Sampah dikemas pada tempat yang sudah ditentukan, sampah padat medis tersebut diambil dan dikumpulkan dari setiap ruangan yang sudah dibungkus dalam kantong plastik berwarna kuning yang terdapat pada setiap tong sampah. Sampah diambil oleh petugas pengelola sampah padat medis yang dilakukan 2 hari sekali pada pagi hari. sampah padat medis dikemas pada tempat yang tertutup sehingga tidak dapat menjadi tempat perkembangbiakan vektor.

d. Pengangkutan Sampah Padat Medis

Pengangkutan dibedakan menjadi dua yaitu pengangkutan internal dan eksternal. Pengangkutan internal berawal dari titik penampungan awal ketempat pembuangan atau incenerator (*pengolahan on-site*). Dalam pengangkutan internal biasanya digunakan kereta dorong. Petugas pelaksana dilengkapi dengan alat pelindung diri dan pakaian kerja khusus.

Pengangkutan eksternal yaitu pengangkutan sampah padat medis ke tempat pembuangan di luar (*off-site*). Pengangkutan eksternal memerlukan prosedur pelaksana yang tepat dan harus dipatuhi petugas yang terlibat. Prosedur tersebut memenuhi peraturan angkutan lokal. Sampah padat medis diangkut dalam kontainer khusus, harus kuat dan tidak bocor. Rumah Sakit Umum Deli Serdang melakukan pengangkutan internal.

Sampah padat medis yang dihasilkan dari setiap ruangan diangkat secara manual oleh petugas pengelola sampah padat medis setiap pagi. Sampah yang telah diangkat oleh petugas pengelolah sampah padat medis disimpan diruangan penyimpanan sampah padat medis sementara yang tertutup. Letak ruang penyimpanan sampah padat medis sementara berada dibelakang rumah sakit. Sampah padat medis

dari ruangan penyimpanan sementara kemudian dikemas dalam kardus untuk dikirim ke pihak ketiga (PT.ARA) untuk dimusnahkan, karena insenerator di rumah sakit umum Deli Serdang sedang rusak.

e. Penanganan Sampah Padat Medis

Dari hasil ceklis yang diperoleh peneliti di Rumah Sakit Umum Deli Serdang pemusnahan sampah padat medis yang terdiri dari sampah infeksius, non infeksius, botol infus dan jarum suntik dikumpulkan kedalam kantong plastik berwarna kuning. Sampah padat medis yang berupa botol infus dicacah kemudian dimasukkan kedalam kantong plastik berwarna merah. Sampah padat medis yang sudah dimasukkan kedalam kantong plastik di timbang kemudian dimusnahkan dengan menggunakan incenerator. Namun karena saat ini incenerator sedang rusak, sampah padat medis di serahkan kepada pihak ketiga (PT. ARA).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil observasi langsung yang penulis dapatkan maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut.

1. Sumber sampah padat medis Rumah Sakit Umum Deli Serdang terdiri dari ruangan poliklinik, HD (Hemodialisis), OPERASI, IGD (Instalasi Gawat Darurat), Laboratorium, THT (Telinga, Hidung, Tenggorokan), Farmasi, Perawatan, dan rata-rata volume sampah ± 150 kg/hari.
2. Sarana yang digunakan dalam pengelolaan sampah padat medis yaitu tong sampah, plastik berwarna kuning dan merah, troli, incenerator.
3. Petugas pengelola sampah memiliki pengetahuan yang baik dan sudah menggunakan APD yang lengkap, namun kondisi APD yang dipakai beberapa sudah tidak layak pakai contohnya safety boot, sarung tangan dan baju.
4. Pemilahan sampah padat medis di ruang poliklinik, HD (Hemodialisis), OPERASI, IGD (Instalasi Gawat Darurat), Laboratorium, THT (Telinga, Hidung, Tenggorokan), Farmasi, sudah dilakukan pemilahan kecuali di ruang perawatan belum dilakukan pemilahan
5. Kondisi tempat penampungan sampah padat medis belum memenuhi syarat kesehatan karena wadah plastik dan label belum sesuai dengan Permenkes No. 1204/SK/X tahun 2004, karena seluruh tong sampah masih menggunakan plastik berwarna kuning.
6. Pengumpulan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang masih ditemukan bercampurnya sampah padat medis dengan sampah padat non medis di ruang perawatan. Pengumpulan sampah padat medis dilakukan 2 hari sekali yaitu pada pagi hari.
7. Pengangkutan sampah padat medis menggunakan troli yang telah memenuhi syarat kesehatan berdasarkan Kepmenkes No.1204/SK/X/2004, Namun jumlah troli masih kurang banyak untuk mengangkut ± 150 Kg sampah padat medis.

8. Penanganan akhir/pemusnahan sampah padat medis belum memenuhi syarat karena sampah padat medis terlalu lama disimpan di tempat penampungan sampah sementara dikarenakan incenerator dalam keadaan rusak serta pihak ketiga (PT.ARA) hanya mengangkut sampah dalam waktu 1xseminggu.

B. Saran

1. Bagi Pihak Rumah Sakit
 - a. Meningkatkan sistem pengelolaan sampah padat medis terutama dalam pemilahan
 - b. Perlunya melengkapi alat pelindung diri bagi petugas pengelol sampah padat medis.
 - c. Perlu memperbaiki insenerator agar bisa melakukan pengelola sendiri
 - d. Perlunya melengkapi alat pengangkut sampah (Trolis) sebanyak 4 buah berdasarkan jumlah sampah di RSUD Deli Serdang (± 150 Kg/Hari).
2. Bagi Peneliti Lain

Untuk menjadi referensi dan bahan bacaan bagi penelitian selanjutnya.

LEMBAR CHEKLIST PENELITIAN

TINJAUAN SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DELI SERDANG

1. Nama Rumah Sakit :
2. Alamat Rumah Sakit :
3. Type Rumah Sakit :
4. Jumlah Tempat Tidur :
5. Tanggal Pemeriksaan :
6. Sumber Sampah : a.
b.
c.
7. Sarana : a.
b.
c.
8. Penanganan Sampah Medis :

No	Variabel Yang Diteliti	Komponen Yang Diteliti	Persyaratan Menurut Permenkes 1204/Menkes/SK/X/2004	
			YA	TIDAK
1.	Pemilahan	- Memiliki warna kantong plastik sesuai dengan lambang yang sudah ditentukan		
		- Sampah medis dan non medis disetiap ruangan dipisahkan		
		- Tempat penampungan sampah medis terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat mempunyai tutup memiliki kantong plastik mudah dibersihkan		
2.	Penampungan	- Mudah dibersihkan dan dikosongkan		
		- Memiliki tutup yang utuh dan mudah dibuka		
		- Terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, kuat dan kedap air		

3.	Pengangkutan	- Diangkut ke TPS 1 kali sehari dan TPA 2 hari 1 kali		
		- Pengangkutan ke TPS menggunakan kendaraan khusus		
		- Tahan terhadap benda tajam		
		- Sampah tidak menempel pada alat angkut		
4.	Penyimpanan	- Tempat penyimpanan sampah apakah jauh dari instansi ruang rumah sakit		
		- Tempat penyimpanan sampah apa memiliki tutup dan mudah di buka		
		- Pengumpulan sampah medis dilakukan 24 jam sekali		
		- Pengumpulan sampah dikemas pada tempat yang kuat		
5.	Pemusnahan	- Sampah dimusnahkan di incenerator pada suhu diatas 100 ^o C		
		- Pembuangan sampah akhir dan sampah medis bekerja sama dengan kebersihan dan taman kota kabupaten		
		- Pemusnahan sampah medis setiap hari		

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

PETUGAS PENGELOLAAN SAMPAHRUMAH SAKIT UMUM DELI SERDANG

Nama :
Umur : Tahun
Pendidikan : 1) SD
 2) SMP
 3) SMA
 4) PT
 5) Akademi

Jabatan :
Lama kerja :
Jam kerja :
Status kepegawaian :

1. Apakah Bapak/ibu mengetahui tentang sampah medis dan non medis ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika ya, apa saja yang termasuk sampah medis ?
 - a. Sampah sisa makanan dari dapur rumah sakit
 - b. Kertas dari kantor administrasi
 - c. Sampah daun dan rumput dari taman
 - d. Jarum suntik, perban, pembalut pasien, dan lain-lain
3. Apakah akibatnya bagi bapak/ibu jika sampah tidak dikelola dengan baik ?
 - a. Dapat menimbulkan penyakit
 - b. Rumah sakit tidak nyaman
4. Apakah ada pemisahan sampah medis dengan sampah non medis ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Jika ya, apakah pemisahan sampah disesuaikan dengan kode warna kantong sampah ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Jikatidak, bagaimana proses pengumpulan dan pengangkutan sampah rumah sakit ?
 - a. Sampah dijadikan satu (sampah medis dan non medis digabung)

- b.

7. Berapa lama jangka waktu sampah dari setiap ruangan diangkut ?
 - a. Setelah 2/3 sampah penuh dengan container setiap hari
 - b. Sekali sehari
 - c. Tidak tentu
 8. Kemanakah sampah farmasi/obat-obatan yang rusak dan kadaluarsa dibuang ?
 - a. Distributor
 - b. Dibakar
 - c. TPS
 9. Kemanakah sampah radiologi dibuang ?
 - a. Dibakar
 - b. Dikirim ke Pihak ketiga
 10. Sebelum diangkut adakah perlakuan khusus untuk sampah medis?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 11. Jika ya, perlakuan apa yang dilakukan ?
 - a. Didesinfeksi
 - b. Di autoclave
 - c. dan lain-lain
 12. Untuk sampah medis bagaimana cara pemusnahan yang dilakukan ?
 - a. Dibakar
 - b. Dibakar dengan incenerator
 - c. Ditanam dalam tanah
 13. Apakah pernah diadakan pelatihan mengenai pengelolaan sampah rumah sakit ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 14. Jika ya, dalam bentuk apakah pelatihan itu ?
 - a. Penyuluhan
 - b. Instruksi langsung dari pihak rumah sakit
 - c.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 2010 ; *Derajat Kesehatan*, Jakarta.
- H. L. Blum, 2011 ; *The Environment Of Health* , San Fransisko.
- Hapsari, 2010. *Analisis Pengelolaan Sampah dengan Pendekatan Sistem di RSUD dr. Moewardi Surakarta*, Tesis UNDIP, Semarang.
- Kepmenkes RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004 ; *Tentang persyaratan lingkungan Rumah Sakit*, Jakarta.
- Syamsuddin Irwan, 2008 ; *Tentang Sumber dan Jenis Sampah Medis Pada Rumah Sakit*.
- Sarudji, D, 2006. *Kesehatan Lingkungan*, Gadjahmada University Press, Yogyakarta
- Undang-Undang RI No. 18 Tahun 2009 ; *Tentang pengelolaan sampah*. Jakarta
- Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009, *Terjadinya Pencemaran Lingkungan, Gangguan Kesehatan dan Dapat Menjadi Tempat Penyebab Penularan Penyakit*. Jakarta.
- WHO, 2005 ; *Tentang Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan (Safe Management Of Waste From Health Care Activity)*. Jakarta.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa D3 Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan yang bernama Eggo Ricco Saputro Sirait dengan judul penelitian "Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Tahun2018". Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya , maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Deli Serdang, Juli 2018

Peneliti

Responden

(Eggo Ricco Saputro Sirait)

()