**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

 Masalah lingkungan erat hubungan nya dengan dunia kesehatan. Untuk mencapai kondisi masyarakat yang sehat diperlukan lingkungan yang baik pula. Dalam hal ini rumah sakit sebagai sarana kesehatan harus pula memperhatikan keterkaitan tersebut. Dilain pihak, rumah sakit juga dapat dikatakan sebagai pendonor limbah karena buangannya berasal dari kegiatan non medis maupun medis yang bersifat berbahaya dan beracun dan dalam jumlah besar (Nadia Paramita 2010)

 Pembangunan kesehatan adalah salah satu pembangunan nasional salah satu yang di arahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi seluruh bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, sehingga investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (UU RI No. 36. Tahun 2009)

 Menurut Hendrik L. Blum, derajat kesehatan adalah interaksi dari 4 faktor yaitu : faktor lingkungan, pelayanan, kesehatan, dan keturunan. Dari keempat faktor tersebut lingkungan merupakan faktor yang besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan karena secara langsung dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi masyarakat. Untuk meningkatkan derajat kesehatan diperlukan kesehatan dan meningkatkan kualitas lingkungan.

 Sanitasi lingkungan itu sendiri mempunyai ruang 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 (UU RI No. 44 Tahun 2009).

 Salah satu upaya peningkatan kualitas lingkungan antara lain dalam pembuangan sampah, dimana sampah merupakan kegiatan dari usaha manusia atau proses alam yang berbentuk padat dari berbagai sumber (UU RI No. 36 Tahun 2009).

 Rumah sakit dalam melaksanakan fungsinya menghasilkan atau menimbulkan berbagai buangan limbah padat. Hal ini jika tidak diberi penanganan menibulkan berbagai gangguan kesehatan baik pada pasien rumah sakit maupun kepada pegawai yang bekerja di rumah sakit tersebut yang dapat merugikan rumah sakit tersebut dan lingkungan sekitar rumah sakit.

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

 Pengelolaan limbah medis padat harus dilakukan secara khusus. Pewadahan harus menggunakan tempat khusus yang kuat, anti bocor, anti tusuk, dan tidak mudah untuk dibuka sehingga orang lain tidak dapat untuk membukanya. Pemusnahan menggunakan insenerator dengan suhu tinggi sekitar 1. 2000C setelah itu diresidu yang sudah aman dibuang ke landfill (Ditjen p2MPL, 2004;18)

 Rumah sakit kelas B, yaitu rumah sakit yang menpunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialis luas dan sub spesialis yang terbatas.

Rumah sakit umum VITA INSANI, merupakan salah satu rumah sakit tipe B. Berdasarkan survey awal terlihat bahwa kontruksi tempat penampungan sampah sementara ada yang memiliki tutup dan ada yang tidak memiliki lambang sesuai dengan kategorinya dan pemilahan sampahnya masih belum efektif sampah medis masih bergabung dengan sampah non medis. Disekitar rumah sakit sampah juga masih ada yang berserakan menyebabkan pencemaran lingkungan dan gangguan estetika karena dapat berkembang biaknya vektor.

 Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui tentang **‘’Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar tahun 2018’’.**

1. **Perumasan Masalah**

 Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah tentang “Bagaimana Sistem Pengelolaan Sampah Medis Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar Tahun 2018’’.

1. **Tujuan Penelitian**

**C.1 Tujuan Umum**

 Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran dari sistem pengelolaan sampah padat medis di rumah sakit Vita Insani Pematang Siantar.

**C.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pemilahan sampah padat medis sesuai di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar.
2. Untuk mengetahui penampungan sampah padat medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar.
3. Untuk mengetahui pengangkutan sampah padat medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar.
4. Untuk mengetahui penyimpanan sampah padat medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar.
5. Untuk mengetahui pembuangan/pemusnahan sampah padat medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar.
6. Untuk mengetahui pemakain APD pada petugas pengelola sampah padat medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar.
7. **Manfaat Penelitian**

**D.1 Bagi Pihak Rumah Sakit**

 Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar dalam rangaka mewujudkan rumah sakit yang memenuhi syarat kesehatan dalam pengelolan sampah padat medis

**D.2 Bagi Institusi**

 Menambah Bahan bacaan di perpustakan jurusan kesehatan lingkungan tentang pengelolaan sampah padat medis di rumah sakit

**D.3 Bagi Penulis**

 Menambah pengetahuan dan wawasan tentang sistem pengelolaan sampah padat medis rumah sakit.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Pengertian Rumah Sakit**

 Rumah sakit merupakan sarana upaya kesehatan dalam menyelengarakan kegiatan pelayanan kesehatan dan merupakan institusi penyediaan jasa pelayanan yang kompleks dikelola secara professional terhadap sumber daya manusianya. Rumah sakit sebagai salah satu dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat.

 Menurut WHO Rumah sakit adalah instalansi 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 nosokomial kepada orang yang baik petugas maupun pengunjung.

 Menurut Kesehatan RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 menyebutkan bahwa : rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penulan penyakit serta memungkinkan gangguan kesehatan.

 Rumah sakit adalah institusi pelayan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi tingginya (UU RI No 44 Tahun 2009)

**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 limbah terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan dan limbah kandungan logam berat yang tinggi.

**A.2 Pengertian Sampah Medis Rumah Sakit**

 Rumah sakit merupakan salah satu yang memproduksi sampah medis. Yang dimaksud sampah medis Rumah Sakit adalah : sampah yang terdiri dari sampah infeksius, sampah patologi, benda tajam, sampah kimiawi, dan sampah dengan kandungan logam yang tinggi. (Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004).

 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.3 Pengertian Dasar Tentang Sampah**

 Berdasarkan tentang UU No 18 Tahun 2008, sampah adalah sisa kegiatan sehari -hari manusia dan proses alam yang berbentuk padat. Secara umum sampah dapat diartikan sebagai bahan buangan akibat aktivitas manusia dan binatang, yang merupakan bahan yang tidak lagi digunakan. Bahan buangan makin hari makin bertambah, hal ini erat hubungannya dengan semakin bertambahnya jumlah penduduk dan aktivitas yang dilakukan, bahan buangan ini dikenal dengan istilah sampah yang dalam wujudnya berbentuk padat, cair, dan gas.

 Sampah merupakan segala sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang dibuang, yang dapat mencemari lingkungan.

**A.4 Pengaruh Pengelolaan Sampah Rumah Sakit Terhadap Masyarakat dan Lingkungan**

 Sampah dirumah sakit dapat menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan. Dampak yang ditimbulkan secara umum, yaitu :

1. Dampak Negatif Pengelolaan Sampah Rumah Sakit
2. Sampah rumah sakit yang tidak dikelola dengan baik 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, kecoa, dan tikus, menjadi pencemaran air, tanah, dan udara serta memberikan kesan kotor terhadap Kondisi Rumah sakit. Yang dapat menimbulkan penyakit menular antara lain penyakit diare, kulit, demam berdarah dengue, penyakit thypoid, kecacingan, dan lain-lain dapat juga ditimbulkan dari pengelolaan samapah yang tidak saniter.
3. Merosotnya lingkungan Rumah Sakit yang dapat menganggu dan menimbulkan masalah kesehatan serta keluhan bagi masyarakat yang tinggal di dalam Rumah Sakit maupun masyarakat luar.
4. 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.
5. Pengelolaan sampah Rumah Sakit yang kurang baik akan menyebabkan estetika lingkungan yang kurang sedap dipandang misalnya dengan bertebarannya sampah sehingga menganggu kenyamanan pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar.

 Limbah rumah sakit dapat menimbulkan dampak negatif terahadaplingkungan dan kesehatan. Dampak yang ditimbulkan menurut Wisaksono,yaitu:

a. Gangguaan kenyamanan dan estetika

 Ini berupa warna yang berasal dari sedimen, larutan, bau phenol,eutrofikasi dan rasa dari bahan kimia organik.

b. Kerusakan harta benda

 Dapat disebabkan oleh garam-garam yang terlarut (korosif, karat)air yang berlumpur dan sebagainya yang dapat menurunkan kualitasbangunan di sekitar rumah sakit

c. Gangguan kerusakan tanaman dan binatang

 Ini dapat disebabkan oleh virus, senyawa nitrat, bahan kimia,pestisida, logam nutrient tertentu, dan fosfor.

d. Gangguan terhadap kesehatan manusia

 Ini dapat disebabkan oleh berbagai jenis bakteri, virus, senyawa-senyawakimia, pestisida, serta logam seperti Hg, Pb, dan Cd yang berasaldari bagian kedokteran gigi.

e. Gangguan genetik dan reproduksi

 Meskipun mekanisme gangguan belum sepenuhnya diketahuisecara pasti, beberapa senyawa dapat menyebabkan gangguan ataukerusakan genetik dan sistem reproduksi manusia misalnya bahanradioaktif.

1. Dampak Positif Dari Pengelolan Sampah Medis Rumah Sakit
2. Menimbulkan pemeliharaan bersih dan rapi, juga meningkatkan pengawasan, pemanfaatan, dan meningkatkan mutu rumah sakit sekaligus akan dapat mencegah penularan atau infeksi nosokomial.
3. Keadaan lingkungan yang saniter estetika yang baik dan akan menimbulkan rasa nyaman bagi pasien, petugas dan pengunjung rumah sakit tersebut
4. Sampah atau bahan buangan rumah sakit akan dapat diambil kembali dengan pengelolan secara fisik, kimia, biologis, sehingga menghasilkan barang-barang yang dapat digunakan.
5. Kondisi rumah sakit akan semakin bersih, indah, rapi, dan nyaman, sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya penularan penyakit gangguan kesehatan yang berhubungan dengan pengelolaan sampah medis.

**A.5 Sumber Sampah Medis Di Rumah Sakit**

 Sampah medis berasal dari :

1. Ruang IGD

 Yaitu ruangan yang digunakan untuk pasien gawat darurat yang benar-benar harus ditanganin oleh tim medis. Sampah yang dari IGD yang berupa kapas, jarum suntik, ampul, pisau, kain kasar, dan plester.

1. Ruang Laboratorium

 Yaitu ruangan yang digunakan untuk pemeriksaan yang berhubungan dengan tes laboratorium. Sampah yang dihasilkan berupa sisa-sisa bahan kimia, sisa kapas, sisa pemeriksaan darah, pemeriksaan sputum, dan pemeriksaan urine.

1. Ruang Poliklinik

 Ruangan yang digunakan untuk pemeriksaan awal setiap pasien yang akan berobat dirumah sakit. Sampah yang dihasilkan pada ruangan ini umumnya beruba bekas pembalut, jarum suntik, botol bekas obat, dan lain-lain.

1. Ruangan Operasi/bedah

 Yaitu ruangan khusus yang digunakan untuk proses pemyembuhan pasien yang mengalami operasi. Sampah yang dihasilkan yaitu berupa buangan bekas operasi, sisa potongan tubuh dan lain-lain.

1. Ruangan Perawatan/pemulihan pasien

 Yaitu ruangan inap bagian pasien yang memerlukan perawatanbeberapa hari atau lebih untuk pemulihan di rumah sakit. Sampah yang dihasilkan bekas perban, kapas, dan lain-lain.

1. Ruang Farmasi

 Yaitu ruangan khusus untuk obat-obatan. Smpah yang dihasilkan dari ruangan berupa botol bekas, sisa obat-obatan yang kadaluarsa.

1. Ruangan Diagnose

 Ruangan yang digunakan untuk pemeriksaan diagnose terhadap sampah berupa sisa reson dan sampah radiasi.

**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 diaksanakan.

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 Jenis Sampah Rumah Sakit**

 Berdasarkan potensi bahaya yang terkandung dalam sampah medis, maka jenis sampah medis dapat digolongkan sebagai berikut :

1. Limbah Benda Tajam

 Limbah benda tajam merupakan objek atau alat yang memiliki sudut tajam, sisi ujung, atau bagian penonjol yang dapat memotong atau menusuk kulit. Misalnya, jarum hipodermik, perlengkapan intravena, pipet pasteur, pecahan gelas dan pisau bedah. Semua benda tajam ini memiliki potensi bahaya dan dapat menyebabkan cidera melalui sobekan atau tusukan. Benda-benda tajam yang terbuang mungkin terkontaminasi olehdarah, cairan tubuh, bahan mikrobiologi dan beracun, bahan sitotoksik atau radioaktif.

 Limbah benda tajam mempunyai bahaya tambahan yang dapat menyebabkan infeksi atau cidera karena mengandung bahan kimia beracun atau radioaktif. Potensi untuk menyebabkan penyakit akan sangat besar bila benda tajam tersebut digunakan untuk pengobatan pasien infeksi. Benda tajam harus diolah degan insinerator bila memungkan, dan dapat diolah bersama dengan limbah infeksius lainnya, kapsulisasi yang tepat untuk benda tajam.

1. Limbah Infeksius

 Limbah infeksius mencakup pengertian limbah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular (perawatan intensif) dan limbah laboratorium yang berkaitan dengan pemeriksaan mikrobiologi dari poliklinik dan ruang perawatan/isolasi penyakit menular. Namun beberapa institusi memasukkan juga bangkai hewan percobaan yang terkontaminasi atau yang di duga terkontaminasi oleh organisme patogen kedalam kelompok limbah infeksius. Limbah ini harus di sterilisasi dengan pegelohan panas dan basah seperti dalam autoclav*e* sedini mungkin, sedangkan yang lain cukup dengan cara disinfeksi. Kategori limbah infeksius meliputi :

1. Kultur dan stok agen infeksius dari aktivitas di laboratorium
2. Limbah buangan hasil operasi dan *otopsi* pasien yang menderitapenyakit menular (misalnya jaringan, dan materi atau peralatan yang terkena darah atau cairan tubuh yang lain)
3. Limbah pasien yang menderita penyakit menular dari bangsal isolasi(misalnya *ekskreta*, pembalut luka bedah, atau luka yang terinfeksi, pakaian yang terkena darah pasien atau cairan tubuh yang lain).
4. Limbah yang sudah tersentuh pasien yang menjalani haemodialisis(misalnya peralatan dialisis seperti selang dan filter, handuk, baju RS, apron, sarung tangan sekali pakai dan baju laboratorium).
5. Instrumen atau materi lain yang tersentuh orang sakit.
6. Limbah Jaringan Tubuh

 Limbah jaringan tubuh meliputi organ, anggota badan, plasenta, darah dan cairan tubuh yang biasanya dihasilkan pada saat pembedahan atau autopsi. Limbah ini dikategorikan berbahaya dan mengakibatkan resiko tinggi infeksi kuman terhadap pasien lain, staf rumah sakit dan populasi umum (pengunjung rumah sakit dan penduduk sekitar rumah sakit) sehingga dalam penanganannya membutuhkan labelisasi yang jelas

1. Limbah Sitotoksik

 Limbah sitotoksik adalah bahan yang terkontaminasi atu mungkin terkontaminasi dengan obat sitotoksik selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi sitotoksik. Penanganan limbah ini memerlukan absorbenyang tepat dan bahan pembersihnya harus selalu tersedia dalam ruangperacikan. Bahan-bahan tersebut antara lain swadust, granula absorpsi, atau perlengkapan pembersih lainnya. Semua pembersih tersebut harus diperlakukan seperti limbah sitotoksik yang pemusnahannya harus menggunakan insinerator karena sifat racunnya yang tinggi. Limbah dengan kandungan obat sitotoksik rendah, seperti urin, tinja dan muntahan dapat dibuangan ke dalam saluran air kotor. Limbah sitotoksik harus dimasukkan kedalam kantong plastik yang berwarna ungu yang akan dibuang setiap hari atau setelah kantong plastik penuh.

1. Limbah Farmasi

 Limbah farmasi dapat berasal dari obat-obatan yang kadaluarsa, obat-obatan yang terbuang karena batchyang tidak memenuhi spesifikasi atau kemasan yang terkontaminasi, obat-obatan yang dikembalikan oleh pasien atau dibuang oleh masyarakat, obat-obatan yang tidak lagi diperlukan oleh institusi yang bersangkutan, dan limbah yang dihasilkan selama produkdi obat-obatan.

1. Limbah Kimia

 Limbah kimia dihasilkan dari penggunaan bahan kimia dalam tindakan medis, veterinary, proses laboratorium, proses sterilisasi dan riset. Limbah berbahaya yang komposisinya berbeda harus dipisahkan untuk menghindari reaksi kimia yang tidak diinginkan. Cara pembuangan limbah kimia harus dikonsultasikan terlebih dahulu kepada instansi yang berwenang untuk menghindari pencemaran.

1. Limbah Radioaktif

 Limbah radioktif adalah bahan yang terkontaminasi dengan radioisotop yang berasal dari penggunaan medis atau riset radionucleida. Limbah ini berasal dari kedokteran nuklir, radioimunoassay dan bakteriologis yang berbentuk padat, cair atau gas. Pengelolaan limbah radioaktif yang aman harus diatur dalam kebijakan dan strategi yang menyangkut peraturan, infrastruktur, organisasi pelaksana, dan tenaga yang terlatih khusus dibidang radiasi.

1. **Pengelolaan Sampah Medis Rumah Sakit**

 Pengelolaan limbah rumah sakit harus dilakukan dengan benar dan efektif dan memenuhi persyaratan sanitasi. Adapun persyaratan sanitasi yang harus dipenuhi antara lain :

**B.1 Pemilahan Sampah Padat Medis**

 Pemilahan dilakukan dengan menyediakan wadah sesuai dengan jenis limbah medis. Wadah-wadah tersebut biasanya menggunakan kantong plastik berwarna, misalnya kuning untuk bahan infeksius, hitam untuk bahan non-medis, merah untuk bahan yang beracun. Wadah diberi label yang mudah dibaca, sehingga memudahkan untuk membedakan wadah limbah non meis dan limbah medis.

**B.2 Pewadahan Sampah Padat Medis**

 Limbah biasanya ditampung di tempat produksi limbah untuk beberapa lama. Oleh karena itu, tiap unit harus disediakan tempat penampungan dengan bentuk, ukuran, dan jumlah yang disesuaikan dengan jumlah limbah dan kondisi unit tersebut. Persyaratan minimal tempat penampungan limbah adalah:

* 1. Bahan tidak mudah berkarat
	2. Kedap air, terutama untuk menampung limbah basah
	3. Bertutup rapat
	4. Mudah dibersihkan
	5. Mudah dikosongkan atau diangkat
	6. Tidak menimbulkan bising/tahan terhadap benda tajam dan runcing

**Tabel 2.1.Warna dan Lambang Tempat Penampungan Sisa Buangan Medis**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Kategori** | **Warna** | **Lambang** | **Keterangan** |
| 1. 2. 3. 4. 5.  | RadioaktifSangat infeksiusSampah infeksius Patologi dan anatomiSitotoksisSampah Kimia dan Farmasi | MerahKuningKuningUnguCoklat | - | Kantong boks timbal dengansimbol radioaktifKantong plastik kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat disterilisasi dengan otoklafKantong plastik kuat dan anti bocor, atau kontainerKontainer plastik kuat dan anti bocorKantong plastik atau kontainer |

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

**B.3 Pengangkutan Limbah**

 Petugas pengangkut limbah yang mengumpulkan limbah perlu memperlakukan limbah sebagai berikut :

1. Kantung-kantung dengan kode warna hanya boleh diangkut bila telah ditutup.
2. Petugas harus mengenakan pakaian pelindung, misalnya dengan memakai sarung tangan yang kuat dan pakaian terusan (coverall), pada waktu mengangkut kantong tersebut.
3. Jika terjadi kontaminasi diluar kantung diperlukan kantung baru yang bersih untuk membungkus kantung baru yang kotor tersebut seisinya (double bagging).
4. Petugas diharuskan melapor jika menemukan benda-benda tajam yang dapat mencederainya di dalam kantung yang salah.
5. Tidak ada seorang pun yang boleh memasukkan tangannya ke dalam kantung limbah. Kantung limbah diangkut dan sekaligus dipisahkan menurut kode warnanya kemudian dibawa ke tempat penampungan sementara. Pengangkutan dengan gerobak sebaiknya dikosongkan dan dibersihkan tiap hari, kalau perlu (misalnya bila ada kebocoran kantung limbah) dibersihkan dengan menggunakan larutan klorin.

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 terjadikebocoran atau tumpah.

Pengangkutan memerlukan prosedur pelaksanaan yang tepat dan harus dipatuhi petugas yang terlibat. Prosedur tersebut termasuk memenuhi peraturan angkutan local. Sampah medis diangkut dalm incinerator khusus, harus kuat dan tidak bocor (Hapsari, 2010).

**B.4 Tempat Penampungan Sementara**

 Setelah limbah dikumpul dan diangkut oleh petugas selanjutnya dibawa ke tempat penampungan sementara. Tempat penampungan sementara ini hendaknya:

1. Kontainer mempunyai tutup
2. Kontainer terletak di lokasi yang strategis
3. Diletakkan pada tempat kering/mudah dikeringkan, lantai yang tidak rembes, dan disediakan sarana pencuci
4. Aman dari orang-orang yang tidak bertanggung jawab, dari binatang, dan bebas dari investasi serangga dan tikus.

**B.5 Pemusnahan**

 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):

1. Insenerator

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

2. Autoclave

 Autoclaving sering dilakukan untuk perlakuan limbah infeksius. Limbah 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 demikiantujuan autoclaving (sterilisasi) tidak tercapai. Perlakuan dengan suhu tinggi pada periode singkat akan membunuh bakteri vegetatif dan mikroorganisme lain yang bisa membahayakan penjamah limbah.

 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.

**B.6 Petugas PengelolaSampah Medis**

 Petugas pengelola limbah bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan dan pemantauan harian terhadap sistem pengolahan limbah. Dengan demikian, ia harus memiliki akses langsung ke semua anggota staf rumah sakit petugas pengelola limbah bertanggung jawab langsung kepada direktur rumah sakit. Ia harus bekerja sama dengan petugas pengontrol infeksi, kepala bagian farmasi, teknisi radiologi agar memahami prosedur yang di dalam penanganan dan pembuangan limbah patologi, farmasi, kimia, dan limbah radioaktif.

 Sampah dari tiap unit pelayanan fungsional dalam rumah sakit dikumpulkan oleh tenaga perawat khususnya yang menyangkut pemisahan sampah medis dan non medis, sedangkan ruang lain bisa dilakukan oleh tenaga kebersihan. Proses pengangkutan sampah dilakukan oleh petugas kebersihan dengan ditambah latihan khusus. Pengawasan pengolahan sampah rumah sakit dilakukan oleh tenaga sanitasi dengan kualifikasi DI ditambah latihan khusus (Depkes RI, 2002).

**B.7 Resiko Bahaya Petugas Sampah Medis**

 Resiko bahaya petugas sampah medis sangat bermacam-macam. Diantaranya yaitu kepanasan, tertusuk benda tajam, terpotong, kulit tersobekdermatitis atau radang kulit, tertular penyakit bila terkena benda tajam yang digunakan oleh pasien penyakit infeksi, dan lain-lain (Depkes RI, 2002).

**B.8 Alat Pelindung Diri (APD)**

 Petugas yang menangani sampah medis, harus menggunakan APD yang terdiri dari :

1. Topi/hem
2. Masker
3. Pelindung mata
4. Pakaian panjang (coverall)
5. Pelindung kaki/sepatu boot
6. Sarung tangan khusus (disposable gloves arau heavy gloves)
7. **KERANGKA KONSEP**

**Proses pengelolaan sampah padat medis di rumah sakit vita insani pematang siantar**

1. Cara penanganan

* Pemilahan
* Penampungan
* Pengangkutan
* Penyimpanan
* Pembuangan/ Pemusnahan
* Petugas

Memenuhi Syarat

Tidak Memenuhi Syarat

Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar dengan KEPMENKES RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004

 Gambar 2.1 Kerangka konsep

1. **Defenisi Operasional**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Definisi  | Cara pengukuran | Hasil  | Skala  |
| Pemilahan | Pemilahan sampah rumah sakit adalah upaya pengelolaan sampah medis dan non medis yang dipisahkan dan diberi tutup yang sudah ditentukan. | Formulir/checklist | Kuisoner dengan kategori1.ya2. tidak  | Nominal |
| Penampungan  | 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. | Formulir/checklist | Kuisoner dengan kategori1.ya2. tidak  | Nominal |
| Pengangkutan | Pengangkutan adalah upaya untuk mengangkut sampah dari tempat penampungan dan pengumpulan sampah sebelum pembuangan sampah ketempat pembuangan akhir. | Formulir/checklist | Kuisoner dengan kategori1.ya2. tidak | Nominal |
| Penyimpanan Sementara | Penyimpanan sementara adalah upaya pengumpulan sampah ke tempat penyimpanan sebelum sampah dibuang ketempat pembuangan akhir dengan warna kantong plastic yang telah ditentukan secara terpisah,diletakkan pada tempat kering/mudah dikeringkan. | Formulir/checklist | Kuisoner dengan kategori1.ya2. tidak  | Nominal |
| Pemusnahan  | 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.  | Formulir/checklist | Kuisoner dengan kategori1.ya2. tidak  | Nominal |

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Jenis Desain Penelitian**

 Jenis penelitian ini besifat deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran mengenai pengelolaan sampah padat medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar.

1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**

**B.1 Lokasi Penelitian**

 Penelitian dilakukan di Rumah Sakit vita Insani Pematang Siantar

**B.2 Waktu Penelitian**

 Dilaksanakan pada Bulan Juni Tahun 2018

1. **Objek Penelitian**

 Objek penelitian ini adalah sistem pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar.

1. **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

**D.1 Data primer**

1. Observasi

 Pengamatan yaitu kumpulan data yaitu dengan cara pengamatan langsung terhadap objek penelitian.

1. Wawancara

 Wawancara dengan petugas sampah medis, kepala instalansi dan staff sanitasi untuk memperoleh informasi yang lebih detail dan akurat yang berkaitan dengan penelitian.

1. Kuisoner

 Memberikan kuisoner kepada petugas sampah medis, kepala instalansi dan staf sanitasi Rumah Sakit Vita Insani

**D.2 Data Sekunder**

 Data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen mengenai data tentang sejarah, struktur organisasi, dan data lain yang mendukung penelitian Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar

1. **Pengolahan dan Analisis Data**

 Data yang diperoleh dengan menggunakan checklist dapat dikumpulkan dan diolah secara manual kemudian disajikan dengan label 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 Vita Insani Pematang Siantar

**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **Gambaran Umum**
2. **Sejarah Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar**

 Dalam rangka membantu program pemerintahan dalam pembangunan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan, harkat dan martabat, mutu kehidupanda kesejahteraan rakyat, diperlukan adanya suatu unit pelayanan yakni sebuah Universitas Sumatera Utara rumah sakit. Bertujuan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan paripurna yang meliputi pencegahan, pengobatan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu.

 Rumah Sakit Vita Insani yang terletak di pusat kota yaitu Jalan Merdeka No.329 Pematang Siantar didirikann pada tanggal 14 Agustus 1982 dan pengoperasian di resmikan pada tanggal 04 Juli 1983 denggan Motto **“ Kami** **Peduli Anda”** Rumah Sakit Vita Insani dinilai sebagai salah satu rumah sakit swasta yang turut berperan penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

 Adapun visi dan misi rumah sakit ini yaitu :

 VISI “Menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan Terbaik Tahun 2020 di Pematang Siantar”

 MISI :

a. Memberikan pelayanan dengan ramah kepada pelanggan

 b. Melengkapi peralatan diagnostik dan terapi sesuai dengn kelas B non pendidikan

 c. Menyediakan pelayanan dan manjemen rumah sakit sesuai dengan akreditasi KARS 2012

 d. Menciptakan rumah sakit yang ramah lingkungan

 Rumah sakit Vita Insani sejak tanggal 2 Maret 2015 dengan surat keputusan dari Menteri Kesehatan RI No. HK.02.03/0490/2015 telah ditetapkan sebagai rumah sakit kelas B non pendidikan dan merupakan satu satu nya rumah sakit swasta yang menjadi kelas B non pendidikan di Pematang Siantar.

 Sejak 1 Februari 2015 Rumah Sakit Vita Insani telah menjalin kerja sama dengan Badan Pengelola Jaminan Sosial (BPJS). Dengan demikian mengacu dengan sistem rujukan pemerintah maka Rumah Sakit Vita Insani menjadi rujukan rumah sakit kelas yang lebih rendah disekitarnya.

**2. Lokasi Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar**

 Kota Pematang Siantar adalah salah satu kota di Propinsi Sumatera Utara dan kota terbesar kedua setelah Medan. Kota Pematang Siantar dengan luas 79.791 terdiri dari 8 kecamatan dan 43 kelurahan dengan jumlah penduduk 249.985 jiwa pada malam hari, sementara siang hari dipadati oleh ±1.000.000 jiwa penduduk data BPS. Secara geografis kota Pematang Siantar diapit Kabupaten Simalungun. Kota ini juga menghubungkan jalan darat ke kabupaten-kabupaten lainnya seperti Toba Samosir, Tapanuli Utara, Tapanuli Selatan. Kota pematang siantar hanya berjarak 128Km dari Medan dan 52Km dari Parapat sehingga sering menjadi kota perlintasan.

 Rumah Sakit Vita Insani yang terletak di inti kota Pematang siantar yakni di Jalan Merdeka no.329 merupakan lokasi yang sangat strategis sangat mudah di jangkau dari segala arah. Untuk mencapai Rumah Sakit Vita Insani bisa melalui beberapa alternatif rute perjalanan yaitu Perdagangan, Tanah Jawa, Raya, Parapat, dan Tebing Tinggi dan kesemuanya rute tersebut bisa dilalui dengan jalur darat. Rumah Sakit Vita Insani mempunyai gedung yang nyaman dengan luas wilayah 7.995 m² dan luas bangunan 7.476m² yang didukung oleh 48 tenaga dokter umum dan spesialis, 211 tenaga medis dan paramedis, dan 133 tenaga administrasi dan keuangan.

**3. Sarana Dan Prasarana di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar**

 Dalam pelaksanan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar, didukung dengan perlengkapan atau sarana dan prasarana yang tersedia dengan berbagai kondisi dan komposisi sebagai berikut :

1. Gedung
2. Ruang Administrasi
3. Ruang IGD
4. Ruang Operasi
5. Ruang Perawatan
6. Ruang Laboratorium
7. Ruang Diagnose
8. Ruang Rawat Inap
9. Ruang Kamar Jenazah
10. Ruang Diklat
11. Instalansi

 Untuk menunjang dan mendukung pelayanan di Rumah Sakit Vita insani Pematang Siantar disediakan berbagai instalansi yaitu seperti :

1. Instalansi Farmasi
2. Instalansi Gizi
3. Instalansi Laboratorium
4. Instalansi Radiologi
5. Instalansi Rehabilitas medik
6. Instalansi Pemelihara Sarana Rumah Sak

**B. Hasil Penelitian**

**1. Tempat Pemilahan Sampah Padat Medis**

 Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar, sampah medis dan non medis sudah dipisahan. Telah dilakukan pemilahan jenis sampah medis dari mulai sumbernya yang terdiri dari sampah infeksius, sampah sangat infeksius, sampah patologi, sampah farmasi dan sampah perawatan, dengan kantong plastik berwarna kuning, tidak ada pemilahan antara sampah infeksius dan sangat infeksius dengan kantong plastik yang berbeda.

 Tempat sampah medis dari ruang Perawatan, ruang Operasi, ruang Poliklinik, ruang Laboratorium, ruang IGD, ruang Farmasi dan Ruang Diagnose. sudah memiliki tutup yang utuh dan mudah dibuka. Semua penghasil sampah medis dari setiap ruangan belum memiliki warna kantong plastik yang sesuai dengan Peraturan Permenkes No.1204/Menkes/SK /X/2004.

**2. Tempat Penampungan Sampah Medis**

 Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar terdapat tong sampah yang terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, mempunyai tutup, kedap air, mudah dikosongkongkan dan mudah dibersihkan, memiliki lambang tetapi masih terdapat tong sampah yang lambang setiap kategorinya sudah tidak jelas terlihat, dan tahan terhadap benda tajam dan runcing.Setiap ruangan seperti ruang Perawatan, ruang Operasi, ruang Diagnose, ruang Poliklinik, ruang Laboratorium, ruang IGD dan ruang Farmasi sesuai dengan Peraturan Permenkes No.1204/Menkes/SK/X/2004. Dari setiap ruangan tersebut terdapat 16 tong sampah.

**Tabel 4.1**

**Jumlah Tong Sampah Di Setiap Ruangan Yang Menghasilkan Sampah Padat Medis Di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar**

**Tahun 2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Ruangan Rumah Sakit** | **Jumlah Tempat Sampah** |
| 1 | Ruang Operasi | 3 |
| 2 | Ruang Diagnose | 2 |
| 3 | Ruang Laboratorium | 3 |
| 4 | Ruang Poliklinik | 3 |
| 5 | Ruang IGD | 3 |
| 6 | Ruang FarmasiJumlah  | 2 16 |

 Sumber. RS Vita Insani Pematang Siantar

Berdasarkan pada tabel 4.1, bahwa jumlah tong sampah medis dengan ruang operasi 3 , ruang diagnose 2 , ruang laboratorium 3 , ruang poliklinik 3 , ruang IGD 3 dan ruang farmasi 2 .

**3. Pengangkutan Sampah Padat Medis**

 Dari hasil penelitian yang diperoleh, sampah padat medis diangkut dalam waktu 2x24 jam dan pengumpulan sampah dikemas pada tempat yang sudah ditentukan. Pada tahap pengumpulan sampah padat medis yang berupa sampah infeksius, sampah farmasi, dikumpulkan pada kantong plastik berwarna kuning, khusus sampah infeksius benda tajam dikemas dalam safety box.

 Sampah padat medis tersebut diambil dan dikumpulkan oleh petugas dari setiap ruangan yang sudah dibungkus dalam kantong plastik berwarna kuning untuk sampah medis setiap hari, setelah itu sampah padat medis tersebut diangkut menggunakan troli ketempat penyimpanan sementara yang telah ditentukan, kemudian dikemas kedalam kantong plastik berwarna kuning.

 Kantong plastik ini berfungsi untuk tempat penampungan sampah padat medis yang terdiri dari bekas perban, dan kapas bekas, botol infuse, botol obat sedangkan jarum suntik dikumpulkan kedalam safety box yang kemudian dikumpulkan pada ruangan penyimpanan sampat padat medis sementara disimpan selama 2 minggu di dalam ruangan penyimpanan sampah sementara yang berada dibelakang rumah sakit. Sampah infeksius ini akan diserahkan pada pihak ketiga yang mempunyai ijin dari Kementrian Lingkungan Hidup.

 Sampah medis yang dihasilkan dari setiap ruangan seperti ruangan Perawatan, ruang Operasi, dan ruang Diagnose, ruang Poliklinik, ruang Laboratorium, ruang IGD dan ruang Farmasi setiap ruangan tersebut diangkut dua kali dalam sehari dengan menggunakan troli karena sampah medis dari setiap ruangan tersebut sangatlah banyak yang dihasilkan seperti perban bekas, jarum suntik bekas, botol obat, sisa kapas dan lain-lain.

 Dari hasil ceklis troli yang digunakan tidak menggunakan tutup, permukaan bawahnya rata dan kedap air dan tidak menjadi sarang serangga. Pengangkutan sampah padas medis dan non medis nya di satukan dalam satu pengangkutan sekaligus sehingga tumpukkan sampah diatas troli melewati ambang batas dan bisa kecelakaan kerja, yang akan dikumpulkan ditempat penyimpanan sementara dan tidak menggunakan rute sendiri.

**4. Penyimpanan Sampah Padat Medis**

 Sampah medis dari ruangan penyimpanan sementara yang memiliki tutup dan mudah dibuka. Penyimpanan sampah medis disimpan kedalam gudang yang kedap air, memiliki ventilasi dan jauh dari jangkauan instalasi ruang rumah sakit, dan masih ada dijumpai sampah seperti bekas jarum suntik,disekitar gudang tempat penyimpanan sementara. Sampah padat medis disimpan dengan kantong plastik berwarna kuning dan dikemas dalam kardus. dan seperti potongan tubuh diserahkan kepada keluarga pasien. Sampah di disimpan selama 2 minggu ditempat penyimpanan sementara sebelum diserahkan ke pihak ke 3. Penyimpanan sampah medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar tidak sesuai dengan iklim tropis pada Permenkes No.1204 Menkes/SK/X/2004

**5. Pemusnahan Sampah Padat medis**

 Dari hasil ceklis yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar, penanganan akhir sampah padat medis yang terdiri dari sampah infeksius dan sampah farmasi yan telah dikumpulkan didalam plastik berwarna kuning yang telah diberi label sampah infeksius, khusus sampah infeksius benda tajam dikemas dalam safety box kemudian dikemas kedalam kardus untuk dikirim ke PT Arah Environmental Indonesia yang telah memiliki surat izin pengoperasian insenerator yang telah mempunyai surat izin dari Kementrian Lingkungan Hidup, karena Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar tidak menggunakan insenerator karena belum mempunyai surat izin pengoperasian.

**6. Pemakaian APD pada Petugas Pengelola Sampah Padat Medis**

 Dari hasil wawancara dilakukan oleh peneliti, petugas pengelola sampah medis hanya memakai sepatu boot, sarung tangan, dan masker kecuali penutup kepala. Petugas pengelola sampah medis terdiri dari 1 orang lulusan SMA dalam menangani pengangkutan sampah medis dan 2 orang lulusan D3 Kesling yang menjadi penanggung jawab mengatasi pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit tersebut.

 Berdasarkan pendapat petugas pengelola sampah bahwa fasilitas khusus APD disediakan dari rumah sakit, adanya mengadakan komunikasi atau konsultasi pada penanggung jawab pengolahan sampah padat medis di rumah sakit Vita Insani Pematang Siantar dan adanya pergantian petugas pada saat salah satu petugas tidak masuk kerja. Dari hasil jawaban kuisoner petugas telah menggunakan APD tetapi belum lengkap seperti tidak menggunakan penutup kepala dengan asan jika memaki penutup kepala mengganggu kenyaman petugas saat bekerja.

**C. Pembahasan**

1. **Pemilahan sampah padat medis**

 Masalah utama dalam mengatasi limbah medis padat adalah resiko penularan oleh agen infeksius yang berasal dari limbah tersebut. Resiko penularan akan muncul mulai pembuangan dari sumbernya. Hal ini merupakan faktor yang dipertimbangkan dalam menentukan wadah atau kontainer untuk limbah medis padat. Pertimbangan penggunaan wadah juga dibedakan sesuai tipe limbahnya.

 Kondisi wadah limbah medis padat Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar dikatakan tidak memenuhi syarat karena dalam Permenkes No. 1204 tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit mewajibkan kepada setiap rumah sakit untuk setiap limbah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah, tanpa memperhatikan terkontaminasi atau tidaknya. Wadah tersebut harus antibocor, anti tusuk, dan tidak mudah untuk dibuka, sehingga orang yang tidak berkepentingan tidak dapat membukanya. Jarum dan *syringes* harus dipisahkan sehingga tidak dapat digunakan kembali.Syringes dan jarum hendaknya dibuang dengan keadaan tertutup. Sampah ini hendaknya ditampung dalam bak tahan benda tajam yang bila mana penuh (dengan interval maksimal tidak lebih dari satu minggu) hendakknya diikat dan ditampung dalam bak sampah klinis sebelum diangkut dan atau dimasukkan ke incenerator.

 Selain itu, rumah sakit harus juga melakukan pemilahan limbah medis sesuai dengan jenisnya dan disimpan kedalam plastik sesuai dengan kategori jenis limbah medis padat, sedangkan Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar hanya menggunakan satu warna plastik yaitu warna kuning untuk semua jenis limbah medis padat yang ada di rumah sakit tersebut dan plastik warna hitam untuk limbah domestik.

 Hal ini yang perlu diperhatikan di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar, bahwa untuk setiap pemilahan sampah di rumah sakit tersebut harus dipisahkan dalam kantong plastik yang berbeda dan jenis limbah yang berbeda. Kantong plastik yang telah dipakai tidak boleh digunakan kembali untuk mengindari kesehatan dan keselamatan kerja bagi petugas dan masyarakat di rumah sakit. Hal ini harus sesuai dengan Permenkes No. 1204/Menkes/SK/2004 yang dimana setiap kantong plastik harus dibedakan berdasarkan karakteristik sampah medisnya.

1. **Penampungan sampah padat medis**

 Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar mempunyai 16 tong sampah yang terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, mempunyai tutup, kedap air, mudah dikosongkan, mudah dibersihkan, dan dilapisi kantong plastik berwarna hitam untuk sampah domestik dan yang terdapat pada ruangan yang menghasilkan sampah medis yang terdiri dari ruangan operasi, ruangan laboratorium, ruangan perawatan, ruangan farmasi, ruangan IGD dan ruangan poliklinik dilapisi kantong plastik berwarna kuning.

 Di ruang pasien terdapat wadah yang seharusnya hanya boleh digunakan untuk limbah non medis akan tetapi pada kenyataannya wadah tersebut juga digunakan untuk limbah medis padat dari pasien seperti bekas perban.Untuk wadah limbah medis padat harus segera dibersihkan dengan desinfektan apabila akan digunakan kembali, tetapi pada proses pelaksanaannya, wadah limbah medis padat tidak langsung dibersihkan dengan desinfektan ketika akan digunakan kembali. Padahal wadah limbah medis padat yang tidak segera dibersihkan dapat menjadi sarang kuman dan vektor penular penyakit.

 Bedasarkan hasil pengamatan pada tahap ini diketahui bahwa kondisi kontainer tempat penampungan sampah padat medis yang tersedia belum memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Kepmenkes No .1204/Menkes/ SK/X/2004. Sampah medis yang dikenal dengan istilah limbah yang memiliki sifat atau karakteristik infeksius sekaligus toksin, yang artinya sampah tersebut dapat menyebabkan seseorang mengalami infeksi atau penyakit tertentu atau mengalami keracunan. Oleh sebab itu sampah-sampah tersebut perlu ditangani secara khusus agar tidak menyebabkan pencemaran dan menyebabkan masyarakat mengalami keracunan dan tertular penyakit. Jika tidak ditangani secara benar, sampah medis tersebut tentu saja dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Untuk menangani limbah medis dibutuhkan kantong plastik khusus untuk setiap jenis dan karakteristik sampah nya, karena sampah medis tergolong sampah yang dikategorikan dalam golongan B3 yang sifatnya sangat berbahaya seperti Limbah yang mudah meledak yaitu pada suhu dan tekanan standar dapat meledak karena dapat menghasilkan gas dengan suhu dan tekanan tinggi lewat reaksi kimia dan fisika sederhana. Misalnya limbah laboratorium seperti asam prikat.

1. **Pengangkutan Sampah Padat Medis**

 Sampah padat medis diangkut dalam waktu setiap hari dari tempat penampungan sampah dan pengumpulan dikemas pada tempat yang sudah ditentukan. Pada tahap pengumpulan sampah padat medis yang berupa sampah infeksius, sampah farmasi, dan sampah infeksius benda tajam. Sampah padat medis tersebut diambil dan dikumpulkan dari setiap ruangan yang menghasilkan sampah padat medis yang sudah dibungkus dalam kantong plastik berwarna kuning yang terdapat pada setiap tong sampah, yang dibawa dengan troli untuk dikumpulkan diruangan penyimpanan sementara. Sampah padat medis diambil oleh petugas pengelola sampah padat medis yang dilakukan 2 kali setiap hari sudah tepat.

 Pengumpulan limbah medis padat dari tiap ruangan/unit pada rumah sakit harus tetap pada wadahnya dengan menggunakan gerobak khusus yang tertutup. Hal ini dimaksudkan untuk mengghindari terjadinya kontaminasi dan mengurangi resiko kecelakaan pada petugas. Petugas yang menangani limbah, harus menggunakan alat pelindung diri (APD). Sedangkan dirumah sakit Vita Insani Pematang Siantar tidak menggunkan gerobak terpisah dan tidak tertutup. Petugas juga hanya menggunakan sarung tangan, sepatu boot dan masker. Hal ini akan berbahaya bagi petugas, khususnya bagi keselamatan dan kesehatan mereka.

 Seperti hal nya dengan yang dikemukakan Asmadi (2013) dalam penelitiannya di Rumah Sakit Labuang Baji Makkasar pengangkutan sampah medis dan non medis dari setiap ruangan trolly namun kondisi sampah pada saat pengangkutan ditemukan dalam keadaan tercecer.

 Pengumpulan sampah padat medis di Rumah Sakit yang belum memenuhi syarat kesehatan yang dapat menimbulkan akibat sebagai berikut:

1. Dapat menimbulkan penyakit baru
2. Mengurangi estetika karena dapat menimbulkan bau
3. Pengelolaan sampah rumah sakit yang kurang baik akan menjadi tempat yang baik bagi vektor penyakit seperti lalat dan tikus.
4. Kecelakaan kerja pada pekerja atau masyarakat akibat tercecernya jarum suntik dan benda tajam lainnya
5. Insident penyakit demam berdarah denggue meningkat karena vektor penyakit hidup dan berkembang biak dalam sampah kaleng bekas atau genangan air

 Berdasarkan uraian diatas dan hasil pengamatan peneliti pelaksanaan pengangkutan sampah medis belum dilaksanakan sesuai dengan aturan Menkes/SK/2004 karena belum menggunakan troli khusus dan tertutup.

 Pada prinsipnya limbah medis padat harus sesegera mungkin diolah setelah dihasilkan. Pengangkutan limbah medis padat sebaiknya dilakukan 2x24 jam atau setelah 2/3 wadah telah terisi limbah karena ini dapat memberikan kondisi lingkungan rumah sakit yang bersih, segar, nyaman dan saniter. Pengangkutan menggunakan gerobak khusus dan memiliki tutup serta menggunakan jalur sendiri sesuai dengan Permenkes 1204 Menkes/SK/2004.

 Pengangkutan limbah medis padat dilakukan pada pagi hari atau sore dengan menggunakan jalur umum, seperti yang dilalui pasien dan petugas rumah sakit lainnya segera diperbaharui karena pengangkutan dengan menggunakan jalur umum tidak memenuhi syarat kesehatan dimana jalur yang digunakan dapat mengganggu aktivitas orang-orang yang ada di rumah sakit dan dapat menularkan penyakit.

 Pengangkutan limbah padat medis menggunakan gerobak yang tidak mempunyai penutup. Hal ini juga dapat menyebabkan limbah yang diangkut dengan gerobak yang tidak mempunyai penutup akan mengakibatkan limbah berserakan dan menimbulkan bakteri penyebab infeksi nosokomial, seperti tertusuk jarum suntik dan penularan bakteri dari bekas perban yang tercecer selama proses pengumpulan sampai pemusnahan.sebaiknya jika troli telah padat sebaiknya segera diantar ke tempat penyimpanan sementara agar tidak menimbulkan kecelakaan kerja dan mengakibatkan sampah beserakan karena jatuh dari atas timbunan sampah yang melewati ambang batas. Untuk menjaga lingkungan rumah sakit agar tetap bersih dan sehat pengangkutan sampah agar diangkut sekucupnya saja pada gerobak pengangkut sampah supaya tidak terdapat sampah yang tercecer dilingkungan rumah sakit. Limbah limbah tersebut besar kemungkinan mengandung mikroorganisme pathogen atau bahan kimia beracun berbahaya yang menyebabkan penyakit infeksi dan dapat tersebar ke lingkungan rumah sakit akibat terjadinya kebocoran atau tumpah. Dengan terjadinya pencemaran mungkin berarti dapat mengurangi beban pencemaran , mencegah bahaya dan resiko infeksi yang disebabkan limbah rumah sakit.

1. **Tempat Penampungan Sementara sampah padat medis**

 Pada Tempat Penampungan Sementara (TPS) memiliki ruangan khusus dan dipisah dengan limbah non medis, ruangan yang terbuat dari beton yang berukuran 6x4 dengan kontruksi bangunan yang kuat, memiliki ventilasi dan ditutup. Sedangkan dalam pelaksanaannya di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar, setelah semua limbah medis padat dari setiap ruangan/unit diangkut kemudian limbah medis padat tersebut disimpan dibelakang rumah sakit berbeda tempat dengan limbah domestik. Limbah pada tempat penampungan sementara (TPS) ditampung lebih dari 24 jam yang memungkinkan berkembang biaknya vektor Selain itu limbah juga mudah dijangkau oleh binatang.

 Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Penyimpanan limbah medis padat harus sesuai dengan iklim tropis, yaitu pada musim kemarau paling lama 24 jam dan pada musim hujan paling lama 48 jam. Jika terlalu lama disimpan dapat menyebkan aroma bau menyengat, dan terjadinya tempat bersarangnya vektor. Limbah medis padat seharusnya disimpan dengan baik kedalam ruangan tempat penyimpanan agar sampah tidak berserakan dan diletakkan terpisah dan jauh dari jangkauan masyarakat umum.

 Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar kontruksi bangunan sudah bagus , berdasarkan penelitian Arifin M,2008 pada TPS rumah sakit di rumah sakit Abdi Waluyo, limbah medis hanya ditimbun tanpa ada penangganan khusus. Limbah di simpan selama 3-7 hari baru diolah di Insenerator padahal limbah ini mengandung mikroorganisme,bakteri dan virus yang dapat menimbulkan infeksi nosokomial. Jadi untuk rumah sakit Vita Insani Pematang Siantar untuk sampah yang disimpan hingga sampai 2 minggu mengakibatkan tempat perkembangan vektor yang sangat cepat untuk berkembang biak, sebaiknya sampah disimpan paling lama selam 3 hari untuk menggurangi sarang vektor,mikkoorganisme dan virus agar rumah sakit tetap aman dan sehat. Pekarangan rumah sakit yang sehat harus lah bersih dan indah untuk hal itu pekarangan untuk tempat penyimpanan sampah sementara di rumah sakit ini perlu lebih ditingkat lagi demi kenyamanan bersama. Sesuai dengan penellitian Hapsari 2010 Rumah sakit yang bersih akan menghasilkan lingkungan yang sehat.

1. **Pemusnahan sampah padat medis**

 Bagi rumah sakit yang mempunyai insenerator di lingkungannya harus membakar limbahnya selambat-labatnya 24 jam. Bagi rumah sakit yang yang tidak mempunyai insinerator, maka limbah medis padatnya harus dimusnahkan melalui kerjasama dengan rumah sakit lain atau pihak lain yang mempunyai insenerator untuk dilakukan pemusnahan selambat lambatnya 24 jam apabila disimpan pada suhu ruang.

 Pemusnahan limbah medis padat di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar, tidak dilakukan. Rumah sakit ini mempunyai insenerator akan tetapi belum digunakan karena belum mempunyai surat izin pengoperasian. Sehingga limbah medis padat hanya dikumpul begitu saja dan dikirim kepihak ke 3 sekali sebulan.Menurut Permenkes 1204 setiap rumah sakit harus memiliki insenerator, ternyata Rumah Sakit Vita Insani belum menggunakan Insenerator berarti belum memenuhi syarat.Limbah infeksius dapat mengandung berbagai macam mikroorganisme patogen, yang dapat masuk ke dalam tubuh melalui beberapa jalur, yaitu :

a. Akibat tusukan, lecet, atau luka di kulit;

b. Melalui membran mukosa;

c. Melalui pernapasan;

d. Melalui ingesti.

 Untuk Rumah Sakit Vita Insani segeralah mengurus surat izin pengoperasian untuk menghindari berbagai macam mikrooganisme, patogen yang dapat menganggu kesehatan dan kenyamanan pengunjung rumah sakit. Agar sampah medis dapat segera mungkin dimusnakahkan di rumah sakit itu sendiri dan akan menggurangi vektor penularan penyakit.

1. **Petugas Pengelola Sampah padat medis**

 Petugas pengelola sampah yang ada di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar, dalam melakukan pekerjaannya sudah menggunakan dan memakai APD (Alat Pelindung Diri) seperti sarung tangan, sepatu boot dan masker. Dimana masih kurang karena sebagian para pengelola sampah tidak menggunakan APD lainnya seperti pakaian kerja, topi/helm alat pelindung dan pakaian panjang (coverall),mata karena alat tersebut tidak disediakan oleh pihak rumah sakit. SepertI penelitian Arifin.M 2008 Pengaruh Limbah Rumah Sakit Terhadap Kesehatan.FKUI, petugas yang tidak menggunkan APD dengan lengkap mengakibarkan terjadinya kecelakaan kerja yaitu tertusuk oleh jarum bekas .Oleh sebab itu dianjurkan untuk melengkapi APD tersebut untuk menjaga keselamatan kerja petugas pengelola sampah agar tidak terkontaminasi mikkoorganisme dan menjaga kesehtan dan keselamat kerja petugas.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**A. Kesimpulan**

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

1. Pemilahan sampah padat medis di rumah sakit Vita Insani belum tepat karena masih ada sampah medis terdapat di tempat sampah non medis. Kondisi penampungan sampah padat medis yang tersedia belum memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Kepmenkes No.1204/Menkes/SK/X/2004 dari jenis wadah dan label sampah padat medisnya.
2. Kondisi penampungan sampah padat medis yang tersedia belum memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Kepmenkes No.1204/Menkes/SK/X/2004 dari jenis wadah dan label sampah padat medisnya
3. Pengangkutan sampah padat medis di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar belum memenuhi persyaratan Kepmenkes No.1204/SK/X/2004 dengan menggunakan troli tidak menggunakan jalur khusus dan tong sampah yang dilapisi plastik berwarna kuning, kuat dan tidak bocor.
4. Penyimpanan sampah medis tergantung volume sampah yang dihasilkan dari rumah sakit dan tidak tergantung pada iklim tropis pada musim kemarau 48 jam dan musim hujan 24 jam.
5. Pemusnahan di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar belum menggoperasikan insenerator karena pihak rumah sakit belum memiliki surat izin pengoperasian
6. Jumlah Petugas pengelola sampah medis terdiri dari 3 orang dengan lulusan 1 SMA dan 2 orang lulusan D3 Kesehatan Lingkungan dalam penanganan masalah pengelola sampah medis dan non medis.

.

**B. Saran**

1. Tempat Pemilahan sampah medis yang sudah ada pemisahan antara sampah medis dan non medis sebaiknya di beri warna kantong plastic dan lambang sesuai dengan permenkes No 1204/Menkes/SK/2004 yaitu Radioaktif (warna merah), infeksius/sangat infeksius dan patologi (warna kuning), sitotoksis (warna ungu), farmasi/kimia (warna coklat) dan label lambang yang sesuai dengan permenkes No 1204/Menkes/SK/X/2004
2. Tempat penampungan sampah memiliki warna kantong plastik sesuai jenis sampah medisnya dibakar setiap hari dan tidak terjadinya serangga dan bau
3. Pengangkutan dilakukan oleh petugas sampah 2 kali dalam sehari dan sebaikknya menggunakan jalur khusus. Hal ini sangat perlu untuk menghindari terjadinya sampah berserakan yang mana dapat mengurangi nilai estetika dan juga menghindari timbulnya sarang-sarang binatang yang dapat sebagai vektor penular penyakit.
4. Tempat penyimpanan sampah yang menghasilkan sampah medis setiap ruangan rumah sakit sesuai iklim tropis, maksimal 48 jam pada musim hujan dan 24 jam pada musim kemarau.
5. Sebaikknya rumah sakit vita insani pematang siantar harus memiliki incenerator.
6. Sebaiknya Petugas Pengelola sampah diberikan fasilitas yang lengkap seperti topi/helm, sarung tangan, pakaian kerja, pelindung mata, untuk menghindari bahaya timbulnya penyakit dari sampah medis.

.

**DAFTAR PUSTAKA**

Asmadi, 2013 Pengelolaan Limbah Rumah Sakit. Yogyakarta : Goyen Publishing.

Arifin.M, 2008 Pengaruh Limbah Rumah Sakit Terhadap Kesehatan .FKUI . 2008

Depkes RI, 2010 *; Derajat Kesehatan,* Jakarta.

Ditjen P2PMP, 2004 Kepmenkes RI Nomor :1204/MENKES/SK/X/2004. Tentang *persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

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.

Paramita, N . 2007 : Evaluasi Pengelolaan Sampah Rumah Sakit.Issn 1907-187, Semarang.

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

 . 36 Tahun 2009. Tentang Peningkatan Kualitas Lingkungan. Jakarta

 . 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 Aktivity).*Jakarta.

**LEMBAR CHEKLIST PENELITIAN**

**TINJAUAN SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS**

**DI RUMAH SAKIT VITA INSANI PEMATANG SIANTAR**

1. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar
2. Alamat Rumah Sakit : Jln.Merdeka 329 Pematang Siantar
3. Type Rumah Sakit : B
4. Jumlah Tempat Tidur : 249
5. Tanggal Pemeriksaan : 2-6Juli 2018
6. Sumber Sampah : a. IGD, Operasi

 b. Farmasi, Poliklinik

 c. Perawatan, Laboratorium

1. Sarana : a. Troli
2. Penanganan Sampah Medis : Pihak ke-3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel yang****diteliti** | **Komponen yang dinilai** | **Persyaratan menurut Kepmenkes No. 1204/SK/X/2004** | **Keterangan** |
| **Ya** | **Tidak** |
| 1 | Pemilahan | 1. Sampah medis dan non medis disetiap ruangan dipisahkan | √ |  |  |
|  |  | 2. Memiliki tutup yang utuh dan mudah dibuka | √ |  |  |
|  |  | 3. Memiliki warna kantong plastik sesuai dan lambang yang ditentukan |  | √ |  |
| 2 | Penampungan | 1. Terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, kuat dan kedap air | √ |  |  |
|  |  | 2. Mudah dibersihkan dan dikosongkan | √ |  |  |
|  |  | 3. Tahan terhadap benda tajam dan runcing | √ |  |  |
|  |  | 4. Terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, kuat, dan kedap air | √ |  |  |
| 3 | Pengangkutan | 1.Tersedianya kereta pengangkut/ troli sampah dengan permukaan bagian bawahnya rata dan kedap air | √ |  |  |
|  |  | 2. Sampah tidak menempel pada alat angkut | √ |  |  |
|  |  | 3. Tidak menjadi sarang serangga | √ |  |  |
|  |  | 4. Diangkut ke TPS 2 kali sehari dan ke TPA setiap hari | √ |  |  |
| 4 | Penyimpanan | 1. Tempat penyimpanan sampah memiliki tutup yang utuh dan dibuka | √ |  |  |
|  |  | 2. Tempat penyimpanan sampah jauh dari instansi ruang rumah sakit | √ |  |  |
|  |  | 3. Pengumpulan sampah medis dilakukan 24 jam sekali | √ |  |  |
|  |  | 4. Penyimpanan sesuai iklim tropis, maksimal pada musim hujan 48 jam dan musim kemarau maksimal 24 jam |  | √ |  |
| 5 | Pemusnahan | 1. Sampah dimusnahkan di incinerator pad suhu diatas 1000ºC |  | √ | Incenerator tidak dapat digunakan karena belum mempunyai surat izin pengoperasian dan diserahkan kepada pihak ketiga yang memiliki surat izin dari Badan Lingkungan Hidup. |
|  |  | 2. Pembuangan sampah akhir sampah non medis bekerja sama dengan Dinas Kebersihan |  | √ |
|  |  | 3. Pemusnahan sampah medis setiap hari |  | √ |
| 6 | Petugas rumah sakit | 1. Petugas memakai sarung tangan sewaktu bekerja | √ |  |  |
|  |  | 2. Petugas memakai pakaian kerja sewaktu bekerja | √ |  |  |
|  |  | 3. Petugas memakai topi atau helm, pelindung mata sewaktu bekerja |  | √ |  |
|  |  | 4. Petugas memakai pelindung kaki/boot saat bekerja | √ |  |  |
|  |  | 5. Petugas memakai masker saat bekerja | √ |  |  |
|  | **Total** | **18 item** | **12** | **6** |  |

Keterangan :

Jumlah item yang diamati 18 item

Kriteria sanitasi rumah sakit memenuhi syarat menurut Peraturan Menteri Kesehatan adalah ≥75%

Item yang memenuhi syarat 12 item nyang tidak memenuhi syarat 6 item.

Hasil Penelitian di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar $\frac{12}{18}x100\%=67 \%$

Yang tidak memenuhi syarat di Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar $\frac{6}{18}x100\%=33 \%$

Jadi Rumah Sakit Vita Insani Pematang Siantar belum memenuhi syarat kesehatan.

**DOKUMENTASI**

1. Petugas pengelola sampah medis

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\Win10\Documents\PENELITIANN\IMG20180630103339 - Copy (2).jpg | C:\Users\Win10\Documents\PENELITIANN\IMG20180630085926.jpg |
| 1. Pengangkutan sampah menggunakan jalur umum
 |  |
| C:\Users\Win10\Documents\PENELITIANN\IMG20180630093504.jpg | C:\Users\Win10\Documents\PENELITIANN\IMG20180630093919.jpg |

1. Tempat penyimpanan sampah non medis

  