

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS DI RUMAH SAKIT**  
**UMUM DAERAH H. ABDUL MANNAN SIMATUPANG**  
**KISARAN KABUPATEN ASAHAN**  
**TAHUN 2021**



**OLEH :**  
**MIKHAEL SITUMORANG**  
**NIM : P00933118035**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**PRODI DIII SANITASI**  
**KABANJAHE**  
**2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL** : PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS DI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. ABDUL MANNAN  
SIMATUPANG KISARAN KABUPATEN ASAHAN  
TAHUN 2021

**NAMA** : MIKHAEL SITUMORANG

**NIM** : P00933118035

Telah Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Kabanjahe, Maret 2021

**Menyetujui**  
**Dosen Pembimbing**



**Mustar Rusli SKM.M.Kes**  
**NIP.196906081991021001**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan**



**Etha Kaito Manik,SKM,M.Sc**  
**NIP.196203261985021001**

# LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL :** PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. ABDUL MANNAN SIMATUPANG KISARAN KABUPATEN ASAHAN TAHUN 2021


**NAMA :** MIKHAEL SITUMORANG

**NIM :** P00933118035

*Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan*

Kabanjahe, Juni 2021

**Penguji I**



**Samuel M Halomoan, SKM, MKM**  
NIP.199208082020121005

**Penguji II**



**Susanti br Perangin-angin, SKM, M. Kes**  
NIP.197308161998032001

**Ketua Penguji**



**Mustar Rusli, SKM, M. Kes**  
NIP. 196906081991021001

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



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

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE  
KARYA TULIS ILMIAH, AGUSTUS 2021  
“SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS RUMAH SAKIT UMUM  
DAERAH H. ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN KABUPATEN  
ASAHAN 2021”**

**ABSTRAK**

Sampah padat medis adalah sampah yang terdiri dari sampah infeksius, sampah patologi, sampah benda tajam, sampah farmasi, sampah kimiawi, sampah radioaktif dan sampah dengan kandungan logam yang tinggi. Untuk menunjang pelayanan medis bagi pasien di rumah sakit perlu adanya pengelolaan sampah padat medis yang baik dan memenuhi syarat sanitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana sistem pengelolaan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan 2021.

Penelitian ini bersifat deskriptif, data primer diperoleh dengan menggunakan ceklis penilaian serta wawancara kepada pihak yang berhubungan dengan petugas pengelola sampah padat medis. Data sekunder diperoleh dari informasi yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan.

Dari hasil pengamatan terhadap sistem pengelolaan sampah padat medis Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan diperoleh hasil persentasi pengamatan yaitu 86%. Penerapan sistem pengelolaan sampah padat medis yang belum terlaksana dengan baik seperti tidak beroperasinya insenerator di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan 2021.

Dari hasil diatas dapat di simpulkan bahwa sistem pengelolaan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan 2021 belum sepenuhnya terlaksana dengan baik, maka di sarankan kepada pihak Rumah Sakit sebaiknya lebih menerapkan dan meningkatkan sistem pengelolaan sampah padat medis yang memenuhi syarat sanitasi.

**Kata kunci : Rumah Sakit, Sampah padat medis, Pengelolaan Sampah**

**“MEDICAL SOLID WASTE MANAGEMENT SYSTEM OF H. ABDUL MANAN SIMATUPANG REGIONAL PUBLIC HOSPITAL, KISARAN ASAHAN REGENCY 2021”**

**ABSTRACT**

Medical solid waste is waste consisting of infectious waste, pathological waste, sharp object waste, pharmaceutical waste, chemical waste, radioactive waste and waste with high metal content. To support medical services for patients in hospitals, it is necessary to have good medical solid waste management and meet sanitation requirements. This study aims to determine the extent of the medical solid waste management system at the H. Abdul Manan Simatupang Regional Public Hospital, Kisaran, Asahan Regency 2021.

This study is descriptive, primary data obtained using an assessment checklist and interviews with parties related to solid waste management officers. medical. Secondary data was obtained from information provided by the H.Abdul Manan Simatupang Regional Public Hospital Kisaran, Asahan Regency.

From the results of observations on the medical solid waste management system of the H. Abdul Manan Simatupang Regional Public Hospital Kisaran, Asahan Regency, the percentage of observations is 86%. The application of a medical solid waste management system that has not been implemented properly, such as the inoperability of the incinerator at the H. Abdul Manan Simatupang Regional Public Hospital, Kisaran, Asahan Regency 2021.

From the above results it can be concluded that the range medical solid waste management system at the H. Abdul Manan Simatupang Regional Public Hospital of Asahan Regency 2021 has not been fully implemented properly, it is recommended to the Hospital to implement and improve a medical solid waste management system that meets sanitation requirements.

**Keywords: Hospital, Medical Solid Waste, Waste Management**

## **Kata Pengantar**

Penulis mengucapkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas kasih, berkat dan pertolongan-Nya yang tidak pernah habis dan selalu berlimpah kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul, "Pengelolaan Sampah Padat Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan 2021"

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Studi D-III Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak menerima bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini hingga selesai. Untuk ini perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan
2. Bapak Erba Kalto Manik SKM,Msc, selaku ketua jurusan Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang telah memberikan izin dengan kesempatan dalam melakukan penelitian ini.
3. Bapak Mustar Rusli SKM.M.Kes selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah saya, yang telah banyak meluangkan waktu tulus dan sabar dalam memberikan materi dan pemahaman dalam menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah.
4. Ibu Susanti Perangin-angin SKM, M.Kes selaku dosen penguji saya yang telah memberikan saya masukan dan bimbingan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
5. Seluruh dosen dan staff pegawai di Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang telah membekali ilmu pengetahuan dan membantu selama penulis mengikuti perkuliahan
6. Kepada Direktur RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian di RSUD Kisaran
7. Kepada Dr. Lobianna Nadeak yang telah mengizinkan saya untuk penelitian di rumah sakit umum kisaran
8. Yang teristimewa kepada Orang Tua saya Bapak Asper Situmorang dan Ibu Norita Sitorus dan kedua kakak saya Martha Situmorang dan

Syahriani Situmorang yang telah banyak memberikan doa, semangat dan motivasi kepada saya dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Kepada bang Lambok Rejeki Hutabarat yang telah memberikan arahan dan motivasi mengenai Karya Tulis Ilmiah
10. Kepada teman terkasih Penulis Lilis Aprilita Tarigan yang selalu membantu dan memberi semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah

Selama menempuh perkuliahan hingga penyelesaian Karya Tulis ini penulis menyadari bahwa penulis susah sangat banyak memperoleh dukungan, bimbingan, bantuan, saran serta doa dari berbagai pihak, dan tanpa itu semua Karya Tulis Ilmiah ini tidak mungkin terselesaikan dengan baik.

Kabanjahe, Juli 2021

Penulis

Mikhael Situmorang

Nim P00933118035

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Perumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
C.1. Tujuan Umum .....	3
C.2. Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
D.1. Bagi Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran.....	4
D.2. Bagi Institusi.....	4
D.3. Bagi Penulis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Pengertian Sistem Pengelolaan.....	5
B. Pengertian Rumah Sakit.....	5
C. Sampah Rumah Sakit .....	6
D. Manajemen Pengolahan Sampah Rumah Sakit .....	7
E. Sampah Medis.....	8
E.2 Karakteristik Sampah Padat Medis Rumah Sakit .....	8
E.3 Klasifikasi Sampah Medis Padat .....	9
E.4 Sumber Sampah Padat Medis .....	10
F. Pengelolaan Sampah Rumah Sakit.....	11
F.1 Pemilahan dan Penampungan Sampah Rumah Sakit.....	11
F.2 Tempat Penampungan Sementara Sampah Padat Medis .....	13
F.3 Pengangkutan Sampah Padat Medis.....	14
F.4 Pengelolaan dan pemusnahan Sampah Medis Padat .....	14
G. Kerangka Konsep .....	16
H. Definisi Operasional .....	17
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
1. Lokasi Penelitian .....	21
2. Waktu Penelitian .....	21



<b>C. Objek Penelitian</b> .....	21
<b>D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data</b> .....	22
a. Data Primer .....	22
b. Data Sekunder .....	22
<b>E. Pengelolaan Data dan Analisis Data</b> .....	22
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	21
A. Gambaran Umum RSUD H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran.....	23
B. Hasil Penelitian.....	26
C. Pembahasan.....	29
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	36
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	37
<b>Daftar Pustaka</b>	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit sebagai suatu industri jasa yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik yang bersifat kuratif dan rehabilitatif. Namun, selain memberikan dampak positif bagi masyarakat sekitarnya, rumah sakit memberikan pula berbagai kemungkinan dampak negatif berupa pencemaran apabila pengelolaan Sampahnya tidak dikelola dengan baik sesuai dengan prinsip-prinsip pengelolaan lingkungan secara menyeluruh (Muslim, 2005)

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 (Undang-Undang 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).

Pengelolaan sampah rumah sakit termasuk kegiatan monitoringnya relative masih baru dan masih kurang mendapatkan perhatian di Indonesia, karena prioritas kegiatan rumah sakit sampai saat ini masih mengutamakan segi pelayanan kesehatan. Semakin meningkatnya jenis pelayanan kesehatan yang diberikan, akan semakin besar pula sampah yang dihasilkan dan semakin kompleks masalah yang ditimbulkan. Pengelolaan sampah padat medis dan non-medis rumah sakit sangat dibutuhkan bagi kenyamanan dan kebersihan rumah sakit, karena dapat memutuskan mata rantai penyebaran penyakit menular, terutama infeksi nosocomial (Kemenkes RI 2004)

Selain itu sampah medis dan non- medis rumah sakit dapat menjadi sarang berkembang biaknya kuman dan vector penular penyakit seperti lalat, kecoa, nyamuk, maupun tikus. Partikel debu dalam sampah dapat menimbulkan pencemaran udara yang dapat menyebarkan kuman penyakit dan kontaminasi peralatan medis dan makanan (Azwar, 1996; Ditjen PPM dan PLP, 2002). Sistem pengelolaan sampah padat dapat dimulai dari penyimpanan sampah

sementara, pengumpulan sampah di tempat pengumpulan sementara (TPS) sampah dan pengangkutan ketempat pembuangan akhir (TPA) sampah untuk dimusnahkan. Pemanfaatan kembali (daur ulang) dan pengelolaan kembali hingga pembuangan akhir dan pemusnahan sampah memberi kontribusi dalam pengurangan sumber penyebaran penyakit infeksi di rumah sakit (Ditjen PPM dan PLP, 1991).

Keberhasilan sistem pengelolaan sampah padat berkaitan erat dengan Prosedur Tetap (Protap) yang dimiliki rumah sakit sebagai acuan agar tujuan akhir pengelolaan sampah padat dapat tercapai sesuai dengan yang diinginkan. Apabila protap telah disusun dan dilaksanakan dengan baik, maka akan dapat tercipta lingkungan rumah sakit yang bersih dan sehat (Syamsi, 1994; Pujiati, 2004).

Untuk mencapai tujuannya dalam mengurangi masalah kesehatan masyarakat, dan memusnahkan resiko yang potensial terhadap kesehatan masyarakat, jasa layanan kesehatan tidak terelakan lagi akan menghasilkan Sampah yang justru dengan sendirinya mungkin berbahaya dengan kesehatan. Sampah yang Di hasilkan dalam rangkaian kegiatan layanan kesehatan berpotensi tinggi menimbulkan infeksi dan cedera di bandingkan dengan jenis Sampah yang lain (Pruss. 2005).

Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya menghasilkan berbagai buangan Sampah padat. Dalam hal ini jika tidak diberi penanganan yang baik akan dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan dan mencemari lingkungan baik kepada pasien rumah sakit serta seluruh yang bekerja di rumah sakit tersebut dan tentu saja merugikan rumah sakit itu sendiri dan lingkungan sekitarnya terlebih rumah sakit tersebut berderetan langsung dengan sungai. Dari survey awal terlihat bahwa konstruksi tempat penampungan sampah awal pada sumber sampah tidak memiliki tutup, tidak memiliki lambang sesuai dengan kategori Sampah medis, Rumah Sakit H. Abdul Manan Simatupang juga sudah memiliki incinerator sendiri akan tetapi tidak dapat beroperasi dikarenakan tidak memiliki surat izin pengoperasian Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul "Pengelolaan Sampah Padat Medis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2021".

## **B. Perumusan Masalah**

Rumah sakit sebagai penyedia jasa kesehatan sudah seharusnya mampu mengelola Sampah yang dihasilkan dengan baik agar terciptanya lingkungan yang sehat. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang, penulis merumuskan masalah tentang “Bagaimana Pengelolaan Sampah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2021?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1. Tujuan Umum**

Adapun tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran dari tinjauan ‘Pengelolaan Sampah Padat Medis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran’

### **C.2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui cara pemilahan sampah padat medis sesuai standar di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Simatupang Kisaran.
- b. Untuk mengetahui penyimpanan sementara sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran
- c. Untuk mengetahui penampungan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul mannan Simatupang Kisaran.
- d. Untuk mengetahui pengangkutan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran
- e. Untuk mengetahui pembuangan/ pemusnahan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **D.1. Bagi Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran**

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran dalam pengelolaan sampah padat medis Rumah Sakit

### **D.2. Bagi Institusi**

Menambah bahan bacaan di perpustakaan Jurusan Kesehatan Lingkungan tentang pengelolaan sampah medis padat pada rumahsakit.

### **D.3. Bagi Penulis**

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

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Sistem Pengelolaan**

Pengelolaan sampah adalah pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan daur ulang, atau pembuangan dari material sampah. Kalimat ini biasanya mengacu pada material sampah yang dihasilkan dari kegiatan manusia, dan biasanya dikelola untuk mengurangi dampak terhadap kesehatan, lingkungan, atau estetika. Pengelolaan sampah juga dilakukan untuk memulihkan sumberdaya alam. Sampah bias melibatkan zat padat, cair, gas, atau radioaktif dengan metode dan keterampilan khusus untuk masing-masing jenis zat. Peraktik pengelolaan sampah berbeda beda antara negara maju dan negara berkembang, berbeda juga antara daerah perkotaan dengan daerah pedesaan dan daerah perumahan dengan daerah industri. Pengelolaan sampah yang tidak berbahaya dari pemukiman dan institusi di daerah metropolitan biasanya menjadi tanggung jawab pemerintah daerah, sedangkan untuk sampah daerah komersial dan industry biasanya ditangani oleh perusahaan pengelolaan sampah. Metode pengelolaan sampah berbeda-beda tergantung banyak hal di antaranya tipe zat sampah, lahan yang digunakan dan ketersediaan lahan (UU RI No.18 tahun 2008)

#### **B. Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dari pengertian diatas, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan (Keputusan Menteri kesehatan No. 340/MENKES/PER/III/2010).

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang potensial menimbulkan dampak negatif pada lingkungan. Seperti halnya sektor industri, kegiatan rumah sakit berlangsung dua puluh empat jam sehari dan melibatkan berbagai aktifitas orang banyak sehingga potensial dalam menghasilkan sejumlah besar Sampah (Depkes RI, 2006).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan Sampah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa Sampah umum dan 20% berupa Sampah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari Sampah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan Sampah infeksius atau Sampah jaringan tubuh, Sampah benda tajam sebesar 1%, Sampah kimia dan farmasi 3%, dan Sampah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg Sampah berbahaya per tempat tidur rumah sakit per hari (*WHO* 2010)

### **C. Sampah Rumah Sakit**

Sampah rumah sakit adalah semua Sampah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit yang terdiri dari Sampah medis dan non-medis Sampah medis adalah Sampah yang terdiri dari Sampah infeksius, Sampah patologi, Sampah benda tajam, Sampah farmasi, Sampah sitotoksis, Sampah kimiawi, Sampah radioaktif, Sampah kontainer bertekanan, dan Sampah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Lingkungan Hidup, 2006).

Sampah rumah sakit dapat berbentuk padat, cair, dan gas yang dihasilkan dari kegiatan diagnosis pasien, pencegahan penyakit, perawatan, penelitian, imunisasi terhadap manusia dan laboratorium yang mana dapat dibedakan antara Sampah medis maupun non medis yang merupakan sumber bahaya bagi kesehatan manusia maupun penyebaran penyakit di lingkungan masyarakat. Sampah padat yang dihasilkan oleh rumah sakit ada 2 macam yaitu Sampah domestik dan Sampah B3 yang bersifat infeksius atau Sampah medis. Sampah yang bersifat infeksius berasal dari pelayanan medis, farmasi atau sejenis serta Sampah yang dihasilkan di rumah sakit pada saat dilakukan perawatan/pengobatan atau penelitian. Bentuknya dapat berupa benda tajam, plastic, gelas, Sampah farmasi, Sampah kimia, Sampah patologi dan lain-lain. Sampah medis padat adalah Sampah padat yang terdiri dari Sampah infeksius, Sampah patologi, Sampah benda tajam, Sampah farmasi, Sampah

sitotoksis, Sampah kimiawi, Sampah radioaktif, Sampah kontainer bertekanan dan Sampah dengan kandungan logam berat yang tinggi. (Siregar, 2004)

Jika tidak diolah dengan benar, maka Sampah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dapat mencemari lingkungan. Pengelolaan Sampah rumah sakit adalah bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari Sampah rumah sakit dan upaya penanggulangan penyebaran penyakit. Sanitasi lingkungan rumah sakit juga perlu diperhatikan secara cermat. Sanitasi lingkungan yang baik akan berdampak kepada penghuni rumah sakit juga kepada masyarakat sekitar.

#### **D. Manajemen Pengolahan Sampah Rumah Sakit**

Banyak manfaat yang di peroleh di saat menerapkan manajemen lingkungan rumah sakit yang terpenting perlindungan terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat. Dengan mengetahui jumlah dan karakteristik Sampah yang di hasilkan dengan itu di harapkan untuk mengetahui prosedur tertera dalam system manajemen lingkungan rumah sakit dalam melaksanakan pengelolaan Sampah medis. Dengan itu sekalian menerapkan peraturan perundang-undangan dan system manajemen yang efektif. Dengan demikian, system ini dapat meminimalkan dampak yang terjadi di lingkungan akibat Sampah medis dan dapat mengurangi biaya tambahan yang di butuhkan (Adisasmito, 2007).

Upaya pengelolaan Sampah medis padat di rumah sakit salah satunya dapat dilaksanakan dengan menyiapkan peraturan, pedoman, dan kebijakan yang mengatur pengelolaan dan peningkatan kesehatan di lingkungan rumah sakit. Rumah sakit di Indonesia dapat menerapkan peraturan pemerintahan (republik Indonesia Nomor 74 tahun 2001) tentang pengolahan Sampah bahan berbahaya dan beracun, keputusan menteri kesehatan tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dan pedoman sanitasi rumah sakit di Indonesia atau dapat di sesuaikan dengan kebijakan yang dibuat oleh pemimpin rumah sakit. Kegiatan pengolahan biasanya meliputi pemilihan Sampah, penampungan, pengangkutan dan pembuangan akhir (Permenkes nomor 1204/MENKES/SK/X/2004)



## **E. Sampah Medis**

### **E.1 Pengertian Sampah Padat Medis**

Menurut EPA/U.S Environmental Protection Agency, Sampah medis adalah semua bahan buangan yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, klinik, bank darah, praktek dokter gigi, klinik hewan, serta fasilitas penelitian medis dan laboratorium. Sedangkan menurut Depkes RI (2002) Sampah medis adalah Sampah yang berasal dari pelayanan medik, perawatan gigi, farmasi, penelitian, pengobatan, perawatan atau pendidikan yang menggunakan bahan-bahan yang beracun, infeksius, berbahaya atau membahayakan kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu.

Sampah medis padat rumah sakit adalah semua Sampah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari Sampah medis padat dan non medis. Sampah padat terdiri dari Sampah infeksius, Sampah patologi, Sampah benda tajam, Sampah farmasi, Sampah sitotokis, Sampah kimiawi, Sampah radioaktif, Sampah kontainer bertekanan, dan Sampah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Kepmenkes, 2004)

### **E.2 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 :

a. 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.

b. Kelompok B

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

c. Kelompok C

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

d. Kelompok D

Yang termasuk kelompok D ini adalah bahan kimia dan bahan – bahan farmasi tertentu. e. Kelompok E Pelapis Bed-pan disposable,Urinoir dan lain sebagainya.

### **E.3 Klasifikasi Sampah Padat Medis**

Klasifikasi Sampah medis padat berdasarkan Menkes R.I No 1204/MENKES/SK/X/2004 adalah sebagai berikut :

#### **E.3.1 Infeksius**

Sampah infeksius adalah Sampah yang terkontaminasi organisme patogen dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia rentan. Kalau tidak dikelola dengan baik, Sampah medis dari penanganan pasien dengan penyakit menular dikhawatirkan menjadi sumber penularan penyakit bagi pasien, petugas, dan masyarakat sekitar. Adapun Sampah infeksius tersebut berupa masker bekas, sarung tangan bekas, perban bekas, tisu bekas, plastik bekas minuman dan makanan, kertas bekas makanan dan minuman, alat suntik bekas, set infus bekas, Alat Pelindung Diri bekas, sisa makanan pasien.

#### **E.3.2 Patologis**

Sampah berasal dari pemakaian dan stock bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan lain yang telah diinokulasi, terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius. Contoh Sampah yang di hasilkan : bagian tubuh manusia dan hewan (Sampah anatomis), darah, janin dan cairan tubuh yang lain

#### **E.3.3 Sitotoksi**

Terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infisius Sampah dan bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksik untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup. Contoh Sampah yang di hasilkan : dari materi yang terkontaminasi pada saat persiapan dan pemberian obat, misalnya

sprit, ampul, kemasan, obat kadaluarsa, larutan sisa, urin, tinja, muntahan pasien yang mengandung sitotoksik.

#### **E.3.4 Benda Tajam**

Sampah benda tajam, adalah materi padat yang memiliki sudut kurang dari 90 derajat, dapat menyebabkan luka iris atau tusuk. Misalnya: jarum suntik, kaca sediaan (*preparat glass*), infus set, ampul/vial obat. Sampah benda tajam, yaitu materi yang dapat menyebabkan luka iris atau luka tusuk, antara lain jarum, jarum suntik, skapel, peralatan infus, dan pecahan kaca. Baik terkontaminasi atau tidak, benda semacam itu biasanya dipandang sebagai Sampah layanan kesehatan yang sangat berbahaya

#### **E.3.5 Farmasi**

Sampah farmasi mencakup produksi farmasi. Kategori ini mencakup barang yang akan di buang setelah yang di gunakan untuk menangani produk farmasi, misalnya botol atau kotak yang berisi residu, sarung tangan, masker, selang penghubung darah atau campuran dan ampul obat. Contoh obat yang di hasilkan seperti : obat-obatan, vaksin dan terkontaminasi yang tidak di perlukan lagi.

#### **E.3.6 Kimia**

Mengandung zat kimia yang berbentuk padat, cair, maupun gas yang berasal dari aktivitas diagnostic dan eksperimen serta dari pemeliharaan kebersihan rumah sakit dengan menggunakan desinfektan. Contoh Sampah yang dihasilkan seperti : reagent di laboratorium, filim untuk rontgen, desinfektan yang kadaluarsa atau sudah tidak diperlukan lagi, solven

### **E.4 Sumber Sampah Padat Medis**

Sumber dan jenis sampah padat medis pada rumah sakit (Depkes RI, 1997, dan Irwan Syamsuddin 2008), yaitu :

#### **a. Ruang Poliklinik pemeriksaan**

Sampah padat medis yang dihasilkan dari ruangan ini berupa bekas pembalut, sisa kapas, jarum suntik, botol bekas obat dan lain-lain.

b. 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.

c. Ruang Laboratorium

Sampah padat medis yang dihasilkan dari kegiatan ruang ini adalah sisa bahan kima, bahan sediaan, botol tempat pemeriksaan darah dan urine, bekas binatang percobaan.

d. Ruang diagnose

Yaitu ruangan yang digunakan untuk pemeriksaan diagnose terhadap sampah yang berupa sisa ronsen dan sampah radiasi.

e. Ruang Farmasi/Kimia

Sampah yang dihasilkan dari kegiatan ruang farmasi berupa obat-obatan kadaluarsa, botol bekas dan lain-lain.

## **F. Pengelolaan Sampah Rumah Sakit**

Pengelolaan sampah harus dilakukan dengan benar dan efektif serta memenuhi persyaratan sanitasi. Sebagai suatu yang tidak digunakan lagi, tidak disenangi, dan harus dibuang maka sampah tentu harus dikelola dengan baik. Pengelolaan sampah merupakan kegiatan yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah. Menurut Kepmenkes RI No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit didalam pelaksanaan pengelolaan sampah setiap rumah sakit harus melakukan reduksi Sampah mulai dari sumber, harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya dan beracun, harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi (Ditjen P2MPL, 2004:21)

Ada beberapa cara yang harus dilakukan untuk mengelola Sampah medis di rumah sakit, serta persyaratannya dalam pengelolaan Sampah medis padat di rumah sakit (Keputusan Permenkes No. 7 Tahun 2009)

### **F.1 Pemilahan dan Penampungan Sampah RumahSakit**

Penampungan Sampah padat non-medis harus dipisahkan dari Sampah medis padat dan ditampung dalam kantong plastik warna hitam. Pengelolaan sampah harus dilakukan dengan benar dan efektif serta memenuhi persyaratan

sanitasi. Sebagai suatu yang tidak digunakan lagi, tidak disenangi, dan harus dibuang maka sampah tentu harus dikelola dengan baik. Pengelolaan sampah merupakan kegiatan yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah. Menurut Permenkes No 7 Tahun 2009 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit didalam pelaksanaan pengelolaan sampah setiap rumah sakit harus melakukan reduksi Sampah mulai dari sumber, harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya dan beracun, harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi (Ditjen P2MPL, 2004:21)

- Tempat Penampungan

Setiap tempat pewadahan Sampah padat harus dilapisi kantong plastik warna hitam sebagai pembungkus Sampah padat dengan lambang “domestik” warna putih.

Pemilahan Sampah medis harus dimulai dari sumber yang menghasilkan Sampah. Disediakan dua tempat sampah dengan pedal (sampah medis dan non medis). Sampah yang akan dimanfaatkan kembali harus dipisahkan dari Sampah yang tidak dimanfaatkan kembali. Sampah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah tanpa memperhatikan terkontaminasi atau tidak. Wadah tersebut harus anti tusuk, anti bocor, ringan, tahan karat, permukaan rata dan tidak mudah untuk dibuka (dibeberapa RS mempergunakan jerigen dan diisi label). Kantong plastik diangkat setiap hari atau kurang dari sehari bila sampah mencapai kapasitas 2/3 dari tempat sampah. Sangat dihindari Sampah ini didaur ulang, jenis wadah dan labelnya.

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 diangkat 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 Jenis wadah dan label Sampah padat medis sesuai peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 7 Tahun 2009

No	Kategori	Warna kontainer/ kantong plastik	Lambang	Keterangan
1	Radioaktif	Merah		- Kantong boks timbal dengan simbol radioaktif
2	Sangat infeksius	Kuning		- Kantong plastik kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat disterilisasi dengan otoklaf
3	Limbah infeksius, patologi dan anatomi	Kuning		- Plastik kuat dan anti bocor atau kontainer
4	Sitotoksik	Ungu		- Kontainer plastik kuat dan anti bocor
5	Limbah kimia dan farmasi	Coklat	-	- Kantong plastik atau kontainer

## F.2 Tempat Penampungan Sementara Sampah Padat Medis

Setiap unit di rumah sakit seharusnya menyediakan tempat penampungan sementara Sampah dalam bentuk ukuran dan jenis yang sama. Bentuk penampungan sementara sesuai dengan kebutuhan serta kondisi ruangan. Sarana penampungan untuk Sampah medis di letakan pada tempat aman dan higienis. Wadah penampungan yang di gunakan harus tidak mudah berkarat, kedap air, memiliki tutup yang tidak rapat, mudah di bersihkan, mudah di kosongkan atau di angkut, tidak sama. Bentuk penampungan sementara sesuai dengan kebutuhan serta kondisi ruangan. Sarana penampungan untuk Sampah medis di letakan pada tempat aman dan higienis. Wadah penampunganyang di gunakan harus tidak mudah berkarat, kedap air, memiliki tutup yang rapat, mudah di bersihkan, mudah di kosongkan atau di angkut, tidak menimbulkan bising dan tahan terhadap benda tajam dan runcing. Penampungan di lakukan agar Sampah yang di angkut dapat di kelola lebih lanjut atau pembuangan akhir (Chandra 2012)

Bagi rumah sakit yang mempunyai insinerator di lingkungannya harus membakar sampahnya selambat-lambatnya 24 jam, sedangkan bagi rumah sakit yang tidak mempunyai insinerator, maka Sampah medis padatnya harus di musnahkan melalui kerjasama dengan rumah sakit lain atau pihak lain yang mempunyai insinerator untuk di lakukan pemusnahan selambat-lambatnya 24 jam apa bila di simpan pada suhu ruang

### **F.3 Pengangkutan Sampah Padat Medis**

Kereta atau troli yang digunakan untuk pengangkutan sampah klinis harus didesain dengan sedemikian baik menurut Permenkes No. 7 Tahun 2009

- 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. harus dilakukan upaya untuk mencegah kontaminasi sampah lain yang di bawa
- 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 lokal. Sampah medis diangkut dalam incinerator khusus, harus kuat dan tidak bocor (Hapsari, 2010).

### **F.4 Pengelolaan dan pemusnahan Sampah Padat Medis**

Sampah rumah sakit adalah semua Sampah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Sampah padat rumah sakit adalah semua Sampah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari Sampah medis padat dan non medis. Sampah medis padat adalah Sampah padat yang terdiri dari Sampah infeksius, Sampah patologi, Sampah benda tajam, Sampah farmasi, Sampah Sitotoksis, Sampah kimiawi, Sampah radioaktif, Sampah kontainer bertekanan, dan Sampah dengan kandungan logam berat yang tinggi.

Sampah padat medis adalah sampah hasil kegiatan yang terkait dengan pelayanan medis rumah sakit yang terkontaminasi organism pathogen yang tidak secara rutin ada dilingkungan dan organism tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia rentan, serta sampah yang terkontaminasi cairan tubuh pasien dan sampah medis lainnya. Sampah yang dihasilkan dari berbagai aktifitas manusia baik sampah umum maupun sampah berbahaya, haruslah diolah/diubah komposisi dan karakteristiknya agar

saat dikembalikan ke media lingkungan tidak lagi berbahaya baik bagi manusia, hewan maupun lingkungan sekitarnya.

Minimisasi Sampah adalah upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mengurangi jumlah Sampah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (*reduce*), menggunakan kembali Sampah (*reuse*) dan daur ulang Sampah (*recycle*). Setiap rumah sakit harus melakukan reduksi Sampah dimulai dari sumber. Setiap rumah sakit harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya dan beracun. Setiap rumah sakit harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi. Setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan Sampah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang. Pengolahan dan pemusnahan Sampah padat non-medis harus dilakukan sesuai persyaratan kesehatan. (Permenkes No. 7 Tahun 2019)

Adapun bentuk penanganan akhir yang pada umum dilakukan oleh tenaga pengelola sampah padat medis di rumah sakit yaitu sebagai berikut menurut (Permenkes No. 7 Tahun 2019)

a. Insinerator

Insinerator 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 insinerator 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 Sampah dalam kompleks rumah sakit dan jalur pembuangan abu dan sarana gedung untuk melindungi insinerator dari bahaya kebakaran. Insinerator hanya digunakan untuk memusnahkan Sampah medis padat atau klinis. Ukuran insinerator disesuaikan dengan jumlah dan kualitas Sampah. Sementara untuk memperkirakan ukuran dan kapasitas insinerator perlu mengetahui jumlah puncak produksi Sampah.

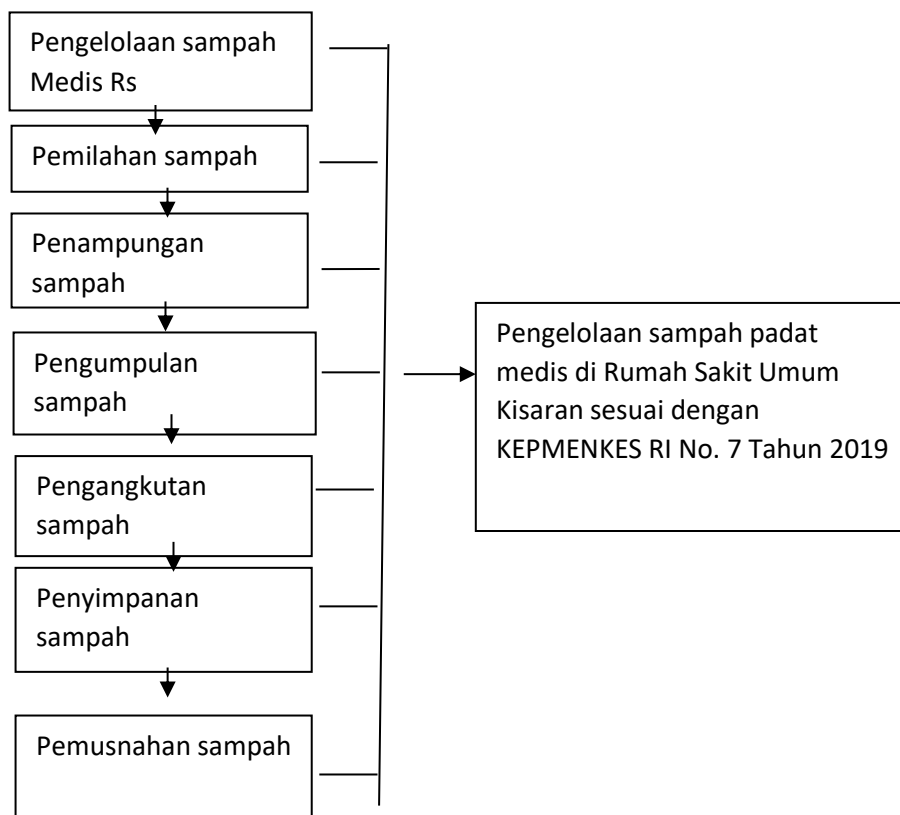
b. Autoclave

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.

### G.Kerangka Konsep



## H. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengelolaan Sampah medis	Pemrosesan sampah dimana sampah yang dihasilkan, ditampung, dikumpulkan dan diangkut sampai di kelola di tempat pembuangan atau pemusnahan akhir di Rumah Sakit Umum Kisaran.	Formulir/ checklist	<p>1) Menenuhi syarat, bila kriteria penilaian rumah sakit adalah <math>\geq 65\%</math> dengan 33 pertanyaan yang terjawab benar dari total pertanyaan.</p> <p>2) Tidak memenuhi syarat , bila kriteria penilaian rumah sakit <math>&lt; 65\%</math> dengan pertanyaan <math>&lt; 33</math> yang terjawab dari total pertanyaan</p>	Nominal

2	Pemilahan Sampah	Upaya pengelolaan sampah medis dengan memisahkan atau memilah sampah dan diberi tutup.	Formulir/ checklist	1.Memenuhi syarat, bila sampah medis dan non medis dipisahkan, memiliki tutup yang utuh dan warna kantong plastik sesuai dengan lambang yang diberikan. 2.Tidak memenuhi syarat, bila sampah medis dan non medis tidak dipisahkan dan tidak diberi tutup.	Nominal
3	Penampungan sampah	Tempat yang dipakai untuk menampung sampah padat yang terbuat dari bahan tidak mudah berkarat, kuat, kedap air, serta benda tajam yang dihasilkan oleh pengunjung dan ruangan rumah sakit	Formulir/ checklist	1.Memenuhi syarat,bila tempat penampungan terbuat dari bahan yang kuat, tidak mudah berkarat dan kedap air. 2.Tidak memenuhi	Nominal

				syarat, bila penampungan tidak kedap air dan mudah rusak.	
4	Pengangkutan sampah	Upaya untuk mengangkut sampah dari tempat penampungan dan pengumpulan sampah sebelum pembuangan sampah ketempat pembuangan akhir	Formulir/ checklist	1) Memenuhi syarat, bila sampah diangkut ke tps 2x sehari dengan troli sampah yang permukaan rata dan kedap air 2) Tidak memenuhi syarat, bila sampah diangkut < 2 kali sehari.	Nominal
	Penyimpanan sampah sementara	Upaya pengumpulan sampah ketempat Pembuangan akhir warna kantong plastik yang telah ditentukan secara terpisah, di letakan pada tempat kering.	Formulir/ checklist	1) Memenuhi syarat, bila tempat sampah memiliki tutup yang utuh dan mudah di buka. 2) Tidak memeenuhi syarat bila tidak	Nominal

				memiliki tutup yang utuh dan mudah di buka.	
5	Pemusnahan sampah	Menghilangkan sampah dengan cara pembakaran menggunakan insinerator sesuai metode perundang undangan pengelolaan sampah padat medis.	Formulir/ checkli st	1) Memenuhi syarat, bila sampah di musnahkan di incinerator atau dilakukan pembuangan akhir dengan bekerja sama pada Dinas Kebersihan dan dilakukan setiap hari 2) Tidak memenuhi syarat bila tidak dilakukan pemusnahan sesuai dengan persyaratan.	Nominal

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis Penelitian ini bersifat deskriptif untuk mengetahui gambaran sistem pengelolaan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2021

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2021

#### **C. Objek Penelitian**

- a. Pengelolaan sampah rumah sakit mulai dari pemilahan, penampungan, pengumpulan, pengangkutan dan pemusnahan.
- b. Sarana dan prasarana dalam pengelolaan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Kisaran

#### **D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

##### **a. Data Primer**

Dengan melakukan observasi dan wawancara kepada seluruh petugas yang menangani masalah pengelolaan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Kisaran.

##### **b. Data Sekunder**

Diperoleh dari profil Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran.

#### **E. Pengelolaan Data dan Analisis Data**

Data yang diperoleh dengan menggunakan checklist dapat dikumpulkan dan diolah secara manual dan narasi. Berdasarkan Permenkes No.7 tahun 2019 Untuk memperoleh gambaran yang jelas tentang pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Umum Kisaran

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum**

##### **1. Sejarah Singkat rumah Sakit Umum Daerah Kisaran Kabupaten**

###### **Asahan**

Rumah Sakit adalah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya di sediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya, yang mempunyai tugas melaksanakan suatu upaya kesehatan secara berdaya guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan melalui penyehatan serta pencegahan dan upaya rujukan.

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran adalah salah satu dari rumah sakit pemerintah tipe C yang terletak di Jl. Sisingamangaraja No 310 Kisaran Kabupaten Asahan, Sumatera Utara. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang Kisaran merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi rujukan pasien yang berada di tengah Kota Kisaran. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Abdul Manan Simatupang merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Asahan yang juga mengemban fungsi sosial sebagai rumah sakit, namun tetap juga suatu organisasi yang menjadi sumber penerimaan tenaga kerja asli daerah kabupaten Asahan.

Berdasarkan struktur pemerintahan masa lalu (15 Maret 1945) bahwa ibukota Kabupaten Asahan berada di Tanjung Balai dan Kisaran merupakan salah satu Kecamatan yang berada didaerah Kabupaten Asahan. Pada saat itu Rumah Sakit Umum Pemerintah hanya ada 2 (dua) unit yaitu berada di Tanjung Balai dan Labuhan Ruku. Sesuai dengan Surat Keputusan DPRD-GR Tingkat II Asahan Nomor : 3/DPRD/GR/1963 tanggal 16 Februari 1963 diusulkan perpindahan ibukota Kabupaten Asahan dari Tanjung Balai ke Kisaran, dan baru terealisasi tanggal 20 Mei 1968, yang diperkuat dengan Nomor 19 Tahun 1980, Lembaga Negara Tahun 1980 Nor 28, Tambahan Negara Tahun 1980 Nomor 28, Tambahan Negara Nomor 3166. Maka dengan demikian mulai saat itu terjadilah perpindahan Pusat Pemerintah Kepala Daerah beserta seluruh Dinas/Jawatan ke



Kisaran yang Pada saat itu Bupati Kepala Daerah dijabat oleh H. Abdul Manan Simatupang.

Pada tahun 1968 / 1969 oleh Bupati Kepala Daerah dibangun sebuah Rumah Sakit yang berada diatas areal tanah seluas 3,82 Ha, dengan tahap awal dibangun gedung induk yang berfungsi untuk pelayanan pasien rawat jalan dan P3K beserta 2 (dua) unit bangunan rawat inap pasien umum untuk laki-laki dan perempuan. Pembangunan RSUD Kisaran tersebut adalah hasil jerih payah masyarakat Kabupaten Asahan pada waktu itu, melalui pengumpulan botol-botol bekas lainnya kemudian dijual dan dari hasil penjualan tersebut dikumpulkan sedikit demi sedikit yang akhirnya usaha tersebut dapat terwujud membangun sebuah Rumah Sakit yang sangat didambakan oleh masyarakat atas prakarsa dan inisiatif Bupati Asahan yang saat itu dijabat oleh Bapak H. Abdul Manan Simatupang. Atas jasa dan prakarsa Bapak H. Abdul Manan Simatupang tersebut, Melalui Perda Nomor 8 Tahun 2005 Pemerintah Kabupaten Asahan menambalkan nama Rumah Sakit Umum Kisaran Menjadi " Rumah Sakit Umum Daerah HAJI ABDUL MANAN SIMATUPANG Kisaran " Kini RSUD H. Abdul Manan Simatupang ( RSUD-HAMS ) Kisaran terus berbenah meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, karena saat ini RSUD-HAMS selain merupakan intitusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat Asahan juga menjadi pusat Rujukan dari Kabupaten jiran seperti Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Labuhan Batu Utara, Kota Madya Tanjung Balai, Kabupaten Simalungun dan Kabupaten Batu Bara.

Dengan potensi yang cukup besar tersebut Bupati/Wakil Bupati Kepala Daerah terpilih Periode 2010-2015 ( Bapak Drs. H. Taufan Gama Simatupang,M,AP dan Bapak H. Surya Bsc ) melalui salah satu programnya adalah akan meningkatkan RSUD H. ABDUL MANAN SIMATUPANG menjadi Rumah Sakit Modern, sehingga dengan peningkatan tersebut RSUD-HAMS akan menjadi Rumah Sakit yang lengkap sarana/prasarana,lengkap sumber daya manusia dan diharapkan akan dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, cepat, tepat, profesional dan memuaskan dan merupakan kebanggaan masyarakat Kabupaten Asahan.

## **2. Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Mannan Simatupang**

Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran terletak di kota Kisaran yang merupakan Ibukota Kabupaten Asahan ± 1km dari Kantor Bupati Asahan tepatnya di Jl.Sisingamangaraja No.310, kelurahan Kisaran Barat Kecamatan Kota Kisaran Barat.

Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Mannan Simatupang Kisaran di tetapkan sebagai Rumah Sakit type C pada tahun 1982. Saat ini luas bangunan rumah sakit ± 8.586 m<sup>2</sup>. Luas keseluruhan Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Mannan Simatupang Kisaran sekitar 30.802 m<sup>2</sup>, selain itu udara disekitar Rumah Sakit masih sejuk belum berpolusi udara kendaraan bermotor. Disekeliling Rumah Sakit terdapat tempat-tempat seperti warung ataupun rumah makan, apotik, toko yang menyediakan jasa foto copy sehingga berguna bagi para pengunjung rumah sakit ataupun yang berada di sekitar rumah sakit

## **3. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran**

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manan Simatupang Kisaran didukung dengan perlengkapan atau sarana dan prasarana yang tersedia dengan berbagai kondisi dan komposisi sebagai berikut :

### **a. Gedung**

- 1) Ruang Administrasi
- 2) Ruang Operasi
- 3) Ruang UGD
- 4) Ruang Keperawatan
- 5) Ruang Rawat Inap
- 6) Ruang Dapur
- 7) Ruang Radiologi
- 8) Ruang Kamar Jenajah

#### **b. Instalasi**

Untuk menunjang pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran disediakan beberapa instalasi yaitu: instalasi farmasi, instalasi gizi, instalasi Laboratorium kliniks, instalasi Radiologi (Rontgen), instalasi rehabilitas medik (Fisiotherapy) serta instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit.

#### **4. Tenaga Kerja**

Tenaga kerja di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran pada tahun 2021 sebanyak 510 orang terbagi atas dua kategori tenaga yaitu tenaga dengan status Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 310 orang dan status tenaga Pegawai Non PNS/Honorer sebanyak 200 orang yang terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga farmasi tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis dan tenaga non keasehatan

Jumlah sampah padat medis yang di hasilkan setiap harinya ialah sebanyak 46 kg per hari yang terdiri dari : bekas perban, jarum suntik, sisa kapas, obat kedaluarsa dll. Sampah tersebut di hasilkan dari ruangan yang menghasilkan sampah padat medis seperti ruang poliklinik, ruang operasi, IGD, laboratorium, THT, farmasi, dan perawatan

### **B. Hasil Penelitian**

#### **1. Tempat Pemilahan Sampah Padat Medis**

Dari hasil penelitian yang di peroleh bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran sampah medis dan non medis di setiap ruangan sudah di pisahkan. Telah dilakukan pemilahan jenis sampah medis mulai dari sumbernya yang terdiri dari sampah infeksius, sangat infeksius, sampah patologi, sampah farmasi dan sampah perawatan dengan kantong pelastik berwarna kuning untuk sampah padat medis dan kantong pelastik berwarna hitam untuk tempat sampah domestik.

Tempat sampah padat medis pada setiap ruangan di Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran sudah memiliki tutup yang utuh dan mudah di buka. Semua penghasil sampah medis dari ruang perawatan, ruang operasi,

ruang radiologi, bersalin, poliklinik dan ruang laboratorium dan ruang UGD telah memiliki warna kantong plastik yang sesuai dengan peraturan Permenkes No. 7 Tahun 2019

## **2. Tempat Penampungan Sampah Padat Medis**

Dari hasil ceklis yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manan Simatupang Kisaran terdapat 20 tong sampah yang terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, mempunyai tutup, kedap air, mudah di kosongkan, mudah di bersihkan dan di lapiasi dengan kantong plastik warna hitam yang terdapat pada ruangan yang menghasilkan sampah padat medis yang terdiri dari ruangan operasi, ruang laboratorium, ruang perawat, ruang farmasi, ruang diagnose, ruang poliklinik, dan ruang rawat inap. Pada ruangan tersebut sudah terdapat sebagian tong sampah berwarna kuning, merah dan hijau yang sudah memiliki lambang dan tutup. Jumlah keseluruhan tong sampah yang menghasilkan sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Mannan Simatupang Kisaran adalah 20 tong sampah

## **3. Pengumpulan Sampah Padat Medis**

Dari hasil penelitian yang diperoleh, sampah padat medis diangkut dalam waktu 1x24 jam dan pengumpulan sampah di kemas pada tempat yang telah disediakan. Pada tahap pengumpulan sampah padat medis yang berupa sampah infeksius, sampah farmasi, dan sampah infeksius benda tajam dilakukan secara manual. Sampah Padat Medis tersebut diambil dan di kumpulkan dari setiap ruangan yang menghasilkan sampah padat medis yang sudah dibungkus dalam kantong plastik berwarna hitam yang berada pada setiap tong sampah yang di bawa dengan tangan untuk di kumpulkan. Sampah padat medis diambil oleh petugas pengelola sampah padat medis setiap hari setelah itu sampah padat medis tersebut di kumpulkan di angkut menggunakan troli ke TPA yang telah ditentukan, kemudian dikemas ke dalam kardus.

Kardus berfungsi untuk tempat penampungan sampah padat medis yang terdiri dari jarum suntik, bekas perban, dan kapas bekas yang kemudian di kumpulkan pada ruangan penyimpanan sampah padat medis

sementara di simpan selama 1 bulan di dalam ruangan penyimpanan sampah sementara yang berada di belakang rumah sakit, tapi khusus sampah sisa operasi dan potongan potongan tubuh di pisahkan pada tempat khusus untuk diberikan kepada pihak keluarga.

#### **4. Pengangkutan Sampah Padat Medis**

Dari hasil penelitian yang diperoleh, sampah padat medis yang dihasilkan dari setiap ruangan yang menghasilkan sampah padat medis seperti ruang farmasi, ruang perawatan, ruang operasi, ruang diagnose, ruang laboratorium dan ruang poliklinik diangkut secara manual dengan menggunakan tangan oleh petugas pengelola sampah padat medis setiap pagi dari setiap ruangan, selanjutnya diangkut dari ruangan dengan menggunakan troli kemudian diantar ke tempat pemusnahan sampah.

Dari hasil troli yang digunakan memiliki tutup, mudah di bersihkan, kuat dan tidak bocor. Kemudian troli tersebut diisi dengan sampah padat medis yang diambil dari setiap ruangan, kemudian troli tersebut diantar ketempat pemusnahan sampah melalui jalur khusus dan dilakukan pada jam tidak sibuk dan tidak padat pasien.

#### **5. Penyimpanan Sampah Padat Medis**

Sampah medis pada ruangan penyimpanan sementara yang telah memiliki ,tutup dan mudah dibuka. Penyimpanan sampah padat medis disimpan ke dalam gudang yang kedap air, memiliki ventilasi dan jauh dari jangkauan instalasi ruang rumah sakit. Sampah padat medis di simpan dengan kantong plastik warna kuning dan di beri label seperti potongan tubuh di serahkan pada keluarga pasien sampah di simpan selama 1 bulan di tempat penyimpanan sementara sebelum di serahkan ke pihak ke 3. Penyimpanan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah H Abdul Mannan Simatupang Kisaran telah sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019

## **6. Pemusnahan Sampah Padat Medis**

Dari hasil ceklis yang di lakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran H. Abdul Mannan Simatupang, penanganan akhir sampah padat medis yang terdiri dari sampah infeksius dan sampah farmasi yang telah di kumpulkan di dalam plastik berwarna kuning yang telah di beri label. Khusus sampah infeksius benda tajam di desinfeksi terlebih dahulu sebelum di buang dan di kemas dalam safety box kemudian di kemas dalam kardus untuk di kirim PT Arah yang telah memiliki surat ijin pengoperasian insinerator yang telah memiliki surat izin dari kementerian lingkungan hidup, karena Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang tidak menggunakan insinerator karna tidak memiliki izin pengoperasian

## **C. Pembahasan**

### **1. Pemilahan sampah padat medis**

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

Rumah sakit harus melakukan pemilahan Sampah medis sesuai dengan jenisnya dan disimpan kedalam plastik sesuai dengan kategori jenis Sampah medis padat. Akan tetapi Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran hanya menggunakan satu warna plastik yaitu warna kuning untuk semua jenis Sampah medis padat yang ada dirumah sakit dan plastik warna hitam untuk Sampah domestik. Hal ini yang perlu diperhatikan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran bahwa untuk setiap pemilahan sampah di rumah sakit tersebut harus dipisahkan dalam kantong plastik yang berbeda dan jenis Sampah yang berbeda. Kantong plastik yang telah dipakai tidak boleh digunakan kembali untuk menghindari kesehatan dan keselamatan kerja bagi petugas dan masyarakat di rumah sakit. Hal ini harus sesuai dengan Permenkes No.7 Tahun 2019 yang dimana setiap kantong plastik harus dibedakan berdasarkan karakteristik sampah medisnya.

## **2. Penampungan sampah padat medis**

Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Mannan Simatupang Kisaran Kabupaten Asahan mempunyai (20) tong sampah yang terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, mempunyai tutup, kedap air, mudah di kosongkan, mudah di bersihkan dan di lapisan kantong plastik berwarna kuning yang terdapat pada ruangan yang menghasilkan sampah padat medis yang terdiri dari ruangan operasi, ruangan laboratorium, ruangan perawatan, ruangan farmasi, ruangan diagnose, ruangan poliklinik.

Sampah medis yang dikenal dengan istilah Sampah yang memiliki sifat atau karakter infeksius sekaligus toxin, 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 atau penyebab masyarakat mengalami keracunan dan tertular penyakit. Jika tidak ditangani secara benar, sampah medis tersebut tentu saja dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Untuk menangani Sampah medis dibutuhkan kantong plastik khusus untuk setiap jenis dan karakteristik sampahnya, karena sampah medis tergolong sampah yang dikategorikan dalam golongan B3 yang sifatnya sangat berbahaya seperti Sampah 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 sampah laboratorium seperti asam prikat.

Berdasarkan hasil pengamatan pada tahap ini diketahui bahwa kondisi kontainer tempat penampungan sampah padat medis yang tersedia telah memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Kepmenkes No. 7 Tahun 2019 dari jenis wadah dan label sampah padat medisnya.

### **3. Pengumpulan Sampah Padat Medis**

Sampah padat medis diangkut dalam waktu dua kali sehari 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 benda tajam.

Sampah padat medis tersebut diambil dan di kumpulkan dari setiap ruangan yang menghasilkan sampah padat medis, yang sudah di bungkus dalam kantong plastik berwarna kuning yang terdapat pada setiap tong sampah yang di bawa dengan tangan untuk di kumpulkan di ruangan penyimpanan sementara. Sampah padat medis diambil oleh petugas pengelola sampah yang di lakukan dua kali sehari

Pengumpulan sampah padat medis dari tiap ruangan/unit pada rumah sakit harus tetap pada wadahnya dengan menggunakan gerobak khusus yang tertutup. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari terjadinya kontaminasi dan mengurangi resiko kecelakaan pada petugas. Petugas yang menangani Sampah, harus menggunakan alat pelindung diri (APD). Sedangkan di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran tidak menggunakan 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 halnya dengan yang dikemukakan asmadi (2013) dalam penelitiannya di rumah sakit Labuang Baji Makassar pengangkutan sampah medis dan nonn medis dari setiap ruangan trolley namun kondisi sampah pada saat pengangkutan ditemukan dalam keadaan tercecer

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

- a. Dapat menimbulkan penyakit baru.
- b. Mengurangi estetika karna dapat menimbulkan bau.
- c. Kerusakan harta benda, dapat disebabkan oleh garam garam yang terlarut (korosif dan karat) air yang berlumpur dan sebagainya yang dapat menurunkan kualitas bangunan sekitar rumah sakit.
- d. Gangguan/kerusakan tanaman dan binatang, dapat disebabkan oleh virus, senyawa nitrat, bahan kimia, pestisida, logam nutrient tertentu dan fosfor.



- e. Gangguan terhadap kesehatan manusia, dapat disebabkan oleh berbagai jenis bakteri, virus, senyawa-senyawa kimia, pestisida, serta logam berat seperti Hg, Pb, dan Cd yang berasal dari bagian kedokteran gigi.
- f. Gangguan genetik dan reproduksi.
- g. Pengelolaan sampah rumah sakit yang kurang baik akan menjadi tempat yang baik bagi vektor penyakit seperti lalat dan tikus.
- h. Kecelakaan kerja pada pekerja atau masyarakat akibat tercecernya jarum suntik atau benda tajam lainnya.
- i. Insiden penyakit demam berdarah dengue meningkat karena vektor penyakit hidup dan berkembangbiak dalam sampah kaleng bekas atau genangan air.
- j. Proses pembusukan sampah oleh mikroorganisme akan menghasilkan gas-gas tertentu yang menimbulkan bau busuk.
- k. Adanya partikel debu yang berterbangan akan mengganggu pernafasan, menimbulkan pencemaran udara yang akan menyebabkan kuman penyakit mengkontaminasi peralatan medis dan makanan rumah sakit.
- l. Apabila terjadi pembakaran sampah rumah sakit yang tidak saniter asapnya akan mengganggu pernafasan, penglihatan, dan penurunan kualitas udara.

Berdasarkan uraian di atas dan hasil pengamatan peneliti pelaksanaan pengumpulan sampah medis telah dilaksanakan sesuai dengan aturan permenkes No.7 Tahun 2019

#### **4. Pengangkutan Sampah Padat Medis**

Pengangkutan dibedakan menjadi dua yaitu pengangkutan internal dan eksternal. Pengangkutan internal berawal dari titik penampungan awal ke tempat pembuangan atau insenerator (pengolahan on-site). Dalam pengangkutan internal biasanya digunakan kereta dorong sebagai yang sudah diberi label, dan dibersihkan secara berkala serta 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 pelaksanaan 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. Sampah padat medis yang dihasilkan dari setiap ruangan yang menghasilkan sampah padat medis seperti ruangan farmasi, ruang keperawatan, ruang operasi, ruang diagnose, ruang laboratorium dan ruang poliklinik, kemudian sampah tersebut diangkat dengan menggunakan tangan oleh petugas setiap dua kali sehari. Sampah yang telah diangkat disimpan diruangan penyimpanan sampah padat medis sementara yang tertutup. Terletak ruangan penyimpanan sampah padat medis sementara berada di belakang rumah sakit.

Sampah padat medis selanjutnya diangkut dari ruangan penyimpanan sementara dengan menggunakan troli yang memiliki tutup dan dilapisi plastik berwarna kuning, kemudian troli tersebut di isi dengan sampah padat medis yang diambil dari setiap ruangan, kemudian dikemas menggunakan kardus. Sampah medis diangkut dengan menggunakan Troli dan di simpan di tempat penyimpanan sementara.

Pada prinsipnya Sampah medis padat harus sesegera mungkin diolah setelah dihasilkan. Pengangkutan Sampah medis padat sebaiknya dilakukan 2x24 jam atau setelah 2/3 wadah telah terisi Sampah karena ini dapat memberikan kondisi lingkungan rumah sakit yang bersih, segar, nyaman dan saniter. Pengangkutan menggunakan grobak khusus dan memiliki tutup serta menggunakan jalur sendiri sesuai dengann permenkes No.7 Tahun 2019 Pengangkutan Sampah 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 aktifitas orang-orang yang ada di rumah sakit dan dapat menularkan penyakit. . Berdasarkan observasi yang telah dilakukan pengangkutan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran telah sesuai dengan persyaratan Permenkes No. 7 Tahun 2019

## **5. Penyimpanan Sampah Padat Medis**

Di Rumah Sakit Umum Daerah H Abdul Mannan Simatupang pada pengelolaan sampah medis khususnya penyimpanan telah memiliki ruangan penyimpanan sementara yang dilengkapi tutup dan mudah dibuka. Penyimpanan sampah disimpan di bak sementara yang terkhusus dengan kedap air, lantai rata serta jauh dari jangkauan instansi ruangan rumah sakit. Sampah diletakan di dalam plastic dan diikat kuat kemudian diberi label, Sampah medis di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran disimpan selama 1 bulan sebelum diangkat dan dikirim kepada pihak ke 3. Sampah padat medis yang berlama-lama disimpan akan menyebabkan aroma bau menyengat dan terjadinya bersarang vector.

Sehingga perlu dianjurkan untuk penyimpanan sampah disesuaikan dengan setiap jenis sampah dengan karakteristik infeksius , benda tajam dan patalogis. Ruang penyimpanan sampah tidak menumpuk dan jauh dari penularan penyakit pada saat petugas mengangkut sampah yang disimpan untuk dimusnahkan. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan penyimpanan sementara di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran telah sesuai dengan Permenkes No. 7 Tahun 2019 yaitu tempat penyimpanan samah sementara tidak berdekatan dengan penduduk sekitar rumah sakit dan bangunan tertutup, dilengkapi dengan pintu, dan ventilasi.

## **6. Pemusnahan Akhir Sampah Medis**

Bagi rumah sakit yang mempunyai insinerator di lingkungannya harus membakar Sampahnya selambat-lambatnya 24 jam. Bagi rumah sakit yang tidak mempunyai insinerator, maka Sampah medis padatnya harus dimusnahkan melalui kerja sama dengan rumah sakit lain atau pihak lain yang mempunyai insinerator untuk dilakukan pemusnahan selambat-lambatnya 24 jam apabila disimpan pada suhu ruangan.

Pemusnahan Sampah padat medis di Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Mannan Simatupang Kisaran tidak dilakukan. Rumah Sakit ini mempunyai insinerator akan tetapi belum digunakan dikarenakan belum mempunyai surat izin pengoperasian dan insineratornya dekat dengan ruang lainnya, sehingga sampah padat medis hanya dikumpulkan begitu saja dan

dikirim ke pihak ke 3 sekali sebulan. Sampah infeksius dapat mengandung berbagai macam mikroorganisme patogen, yang dapat masuk ke dalam tubuh melalui beberapa jalur yaitu:

- a. Akibat tusukan, lecet, atau luka dikulit
- b. Melalui membran mukosa
- c. Melalui pernafasan
- d. Melalui ingesti

Untuk itu RSUD Kisaran segera mengurus surat izin pengoperasian untuk menghindari berbagai macam mikroorganisme patogen yang dapat mengganggu kesehatan dan kenyamanan pengunjung rumah sakit. Agar sampah padat medis dapat segera dimusnahkan di rumah sakit itu sendiri dan akan mengurangi vektor penular penyakit. Berdasarkan uraian diatas Rumah Sakit Umum Daerah H.Abdul Manan Simatupang Kisaran telah memenuhi persyaratan Permenkes No. 7 Tahun 2019.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Pemilahan Sampah Padat Medis di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran telah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes No. 7 Tahun 2019 yaitu sampah dipisah antara medis dan medis
2. Tempat penampungan sampah disetiap ruangan telah memenuhi syarat yaitu memiliki tutup yang utuh dan mudah di buka dan dipisahkan sesuai dengan warna kantong dan fungsi nya masing-masing yang sesuai dengan Permenkes No. 7 Tahun 2019
3. Pengumpulan sampah Padat Medis tersebut diambil dalam waktu 1x24 jam dan di kumpulkan dari setiap ruangan yang menghasilkan sampah padat medis yang sudah dibungkus dalam kantong plastik berwarna hitam yang berada pada setiap tong sampah yang di bawa dengan tangan untuk di kumpulkan sehingga dapat disimpulkan pengumpulan sampah padat medis telah memenuhi syarat sesuai Permenkes No.7 Tahun 2019
4. Pengangkutan sampah padat medis diangkut secara manual dengan menggunakan tangan oleh petugas pengelola sampah padat medis setiap pagi dari setiap ruangan, selanjutnya diangkut dari ruangan dengan menggunakan troli kemudian diantar ke tempat pemusnahan sampah melalui jalur khusus dan dilakukan pada jam tidak sibuk dan tidak padat pasien, dan pengangkutan telah dilakukan memenuhi syarat sesuai Permenkes No. 7 Tahun 2019
5. Penyimpanan sampah padat medis disimpan ke dalam gudang yang kedap air, memiliki ventilasi dan jauh dari jangkauan instalasi ruang rumah sakit.

6. Penanganan akhir sampah padat medis yang terdiri dari sampah infeksius dan sampah farmasi yang telah di kumpulkan di dalam plastik berwarna kuning yang telah di beri label. Khusus sampah infeksius benda tajam di desinfeksi terlebih dahulu sebelum di buang dan di kemas dalam safety box kemudian di kemas dalam kardus untuk di kirim PT Arah yang telah memiliki surat ijin pengoperasian insinerator yang telah memiliki surat izin dari kementerian lingkungan hidup, karena Rumah Sakit Umum Daerah H Abdull Mannan Simatupang tidak menggunakan insinerator karna tidak memiliki izin pengoperasian.

**B. Saran**

1. Bagi pihak rumah sakit
  - a. Meningkatkan sistem pengelolaan sampah padat medis
  - b. Perlu mengurus surat izin insinerator agar bisa melakukan pengelolaan sendiri
  - c. Sebaiknya Petugas Pengelola sampah diberikan fasilitas Alat Pelindung Diri (APD) guna untuk menghindari bahaya timbulnya penyakit yang berbahaya dari sampah medis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adikoesoemo, 2007** "Sampah dengan kuantitas dan kualitas yang perlu di perhatikan
- Adisasmito, 2007** "Upaya pengelolaan Sampah medis padat di rumah sakit salah satunya dapat di laksanakan dengan menyiapkan peraturan.
- AM. Kardaman, 1996** "Sistem adalah suatu kumpulan bagian yang saling berhubungan dan bergantung
- Berkanis, 2010** "Rehabilitative maupun promotif yang diproses secara terpadu
- KBI,1999**"Pengelolaan adalah penyelenggaraan, pengurus atau proses yang membantu merumuskan kebijaksanaan dan tujuan organisasi
- Kemenkes RI. 2004** "Rumah sakit menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan
- Kusnoputranto, 2006** "Semua yang berkaitan dengan pengelolaan rumah sakit maupun perawatan penderita
- Makkasau, 1983** "Berinteraksi teratur wadah (transformasi) yang di pengaruhi oleh aspek-aspek lingkungan untuk mencapai suatu tujuan
- Muslim, 2005** "Apabila pengolahan Sampahnya tidak dikelola dengan baik sesuai dengan prinsip-prinsip pengelolaan lingkungan
- Permenkes No. 1204/Menkes/SK/X/2004** "Upaya sanitasi rumah sakit merupakan salah satu upaya penunjang dalam memberikan pelayanan
- Permenkes RI No. 340 tahun 2010** "Tentang klasifikasi rumah sakit di bedakan berdasarkan :pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana
- Pruss, 2005** "Penelitian semakin dekat dalam memenuhi tujuan mewujudkan lingkungan yang sehat dan aman
- Pruss, 2005.** "Layanan kesehatan berpotensi tinggi menimbulkan infeksi
- Republik Indonesia Nomor 74 tahun 2001** "Tentang pengolahan Sampah bahan berbahaya dan beracun"
- UU RI No. 18 Tahun 2008** "Pengelolaan Sampah"
- UU RI No. 36 Tahun 2009** "Upaya salah satu peningkatan kualitas lingkungan
- "

**PENILAIAN PEMERIKSAN KESEHATAN  
LINGKUNGAN RUMAH SAKIT**

1. Nama Rumah Sakit :
2. Alamat Rumah Sakit :
3. Tanggal Pemeriksaan :

Variabel yang diteliti		Komponen yang diteliti	Persyaratan Menurut Permenkes RI No. 7 Tahun 2019		Keterangan
			YA	TIDAK	
Pemilahan Sampah	1	Sampah medis dan non medis di setiap ruangan dipisahkan.	✓		
	2	Memiliki tutup yang utuh dan mudah dibuka	✓		
	3	Memiliki warna kantong plastic yang sesuai dan lambang yang ditentukan	✓		
	4	Sampah benda tajam dikumpulkan dalam wadah khusus	✓		
	5	Pemilahan dilakukan pada sumber	✓		



		penghasil sampah			
	6	Wadah di beri label	✓		
	7	Kantong pelstik diangkat setiap hari	✓		
	8	Sampah stitoksis dikumpulkan dalam wadah khusus	✓		
	9	Jarum dan <i>syringes</i> harus dipisahkan sehingga tidak dapat digunakan kembali.	✓		
	10	Wadah sampah tersedia di setiap ruangan	✓		
Penampung an Sampah	1	Terbuat dari bahan yang kuat	✓		
	2	Cukup ringan dan mudah di angkut	✓		
	3	Tahan karat serta kedap air	✓		
	4	Dikosongkan dan di bersihkan sekurang-kurangnya 1x 24 jam	✓		
	5	Mempunyai tutup	✓		

	6	Mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalamnya	✓		
	7	Volume memadai	✓		
	8	Tahan terhadap benda tajam dan runcing	✓		
	9	Mudah dibersihkan dan dikosongkan	✓		
	10	Tempat penyimpanan sampah jauh dari instansi ruang rumah sakit	✓		
Pengangkutan Sampah	1	Tersedia troli pengangkut sampah	✓		
	2	Sampah tidak menempel pada alat angkut	✓		
	3	Tidak menjadi sarang serangga	✓		
	4	Pengangkutan dilakukan di jalur khusus	✓		
	5	Troli pengangkut kedap air	✓		
	6	Diangkut ke TPS 2x sehari setiap hari	✓		

	7	pengangkutan dilakukan pada jam tidak sibuk pagi dan sore dan tidak melalui jalur/koridor yang padat pasien, pengunjung rumah sakit	✓		
	8	Mudah di bersihkan	✓		
	9	Troli angkut kuat dan tidak bocor	✓		
	10	Tersedia bak terpisah pada troli angkut	✓		
Penyimpanan Sampah	1	Tempat penyimpanan sampah memiliki tutup yang utuh	✓		
	2	Diletakan di dalam pelastik dan di ikat kuat	✓		
	3	Tersedia bangunan untuk tempat penyimpanan	✓		
	4	Tersedia ventilasi pada ruang penyimpanan	✓		
	5	Tempat penyimpanan memiliki lantai yang kedap (impermeable),	✓		

		berlantai beton atau semen			
	6	Tempat penyimpanan jauh dari ruangan pasien	✓		
	7	Tersedia keran air untuk membersihkan tempat penyimpanan	✓		
	8	Sampah dikemas dalam kantong plastik	✓		
	9	Plastik diberi label	✓		
	10	Tidak ada vektor atau serangga	✓		
Pemusnahan/pembuangan sampah	1	Pemusnahan Sampah menggunakan incinerator		✓	
	2	Dilakukan setiap hari		✓	
	3	Dibakar dengan suhu 1000c		✓	
	4	Pemusnahan sampah medis dan non medis dilakukan secara terpisah		✓	
	5	Lokasi incinerator jauh dari lingkungan penduduk	✓		
	6	Sampah diserahkan kepada pihak ketiga	✓		

	7	Sampah infeksius dan benda tajam didesinfeksi terlebih dahulu sebelum dibuang,	✓		
	8	Sterilisasi dengan gas		✓	
	9	Memiliki cerobong asap		✓	
	10	Volume incinerator memadai		✓	

Keterangan :

Jumlah item yang diamati = 50 item

Kriteria sanitasi Rumah Sakit Memenuhi Syarat menurut Peraturan Menteri Kesehatan

adalah  $\geq 75\%$

## 1. Proses Pemilahan Sampah Padat Medis



## 2. Proses Penampungan Sampah Padat Medis



### 3. Pengumpulan Sampah Padat Medis



### 4. Proses Pengangkutan Sampah Padat medis





**5. Proses Penyimpanan Sampah Padat Medis**



**6. Proses Pemusnahan Sampah Padat Medis dengan pengiriman Pada pihak ke 3**







### 7. RSUD H. Abdul Mannan Simatupang Kisaran





**PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ( RSUD )**  
**H. ABDUL MANAN SIMATUPANG KISARAN**  
Jl. Sisingamangaraja No. 310 Tel. (0623)-41785 Fax. (0623)-44815 Kisaran  
E-mail : rsud\_hams@yahoo.com

Kisaran, 17 Mei 2021.

Nomor : 070 / 1092  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Lokasi Penelitian

Kepada Yth:  
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
Di -

Tempat.

Sehubungan dengan Surat Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor TU.05.01/00.03/0674/2021 tanggal 05 Mei 2021 perihal Izin Lokasi Penelitian.

Dengan ini diberitahukan bahwa, pada prinsipnya kami dapat menerima Mahasiswa Saudara :

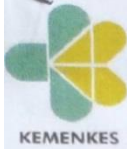
Nama : MIKHAEL SITUMORANG  
NIM : P00933118035  
Judul Karya Ilmiah : Pengelolaan Sampah Padat Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2021.

untuk melakukan Izin Lokasi Penelitian di RSUD H. Abdul Manan Simatupang Kisaran, dengan ketentuan dalam melakukan Izin Lokasi Penelitian harus mengikuti aturan yang berlaku.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi.



Dipindai dengan CamScanner



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
Website : [www.poltekkkes-medan.ac.id](http://www.poltekkkes-medan.ac.id) , email : [poltekkkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkkes_medan@yahoo.com)

Nomor : TU.05.01/00.03/0674 /2021  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Lokasi Penelitian

Kabanjahe, 5 Mei 2021

Kepada Yth:  
Direktur Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manan Simatupang Kisaran  
Di  
Kisaran

Dengan Hormat,

Bersama ini datang menghadap Saudara, Mahasiswa Prodi D III Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Medan :

Nama : Mikhael Situmorang

NIM : P00933118035

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian di Rumah Sakit yang saudara pimpin dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan Judul :

**"Pengelolaan Sampah Padat Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran Kabupaten Asahan Tahun 2021"**

Perlu kami tambahkan bahwa penelitian ini digunakan semata-mata hanya untuk menyelesaikan tugas akhir dan perkembangan ilmu pengetahuan. Disamping itu mahasiswa yang penelitian wajib mengikuti Protokol Kesehatan Covid - 19.

Demikian disampaikan atas perhatian Bapak/Ibu, diucapkan terima kasih.







Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan  
  
Erha Katto Manik, SKM, M, Sc  
NIP. 19620326198502 1001





**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN PRODI D III  
SANITASI  
TA 2020/2021**

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa	: Mikhael Situmorang		
NIM	: P00933110035		
Dosen Pembimbing	: Mustar Rusli, SKM, M.Kes		
Judul Karya Tulis Ilmiah	: Pengelolaan Sampah Padat Medis Di Rumah Sakit umum		
Pertemuan Ke	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Dosen
1	Senin / 15-02-2021	Konsultasi Bab 1-3	
2	Rabu / 24-02-2021	Perbaikan tulisan umum	
3	Rabu / 03-03-2021	Perbaikan DO	
4	Senin / 08-03-2021	Perbaikan DO	
5	Senin / 15-03-2021	Perbaikan DO	
		Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan	
		Poltekkes Kemenkes Medan,	
			
		Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc.	
		NIP. 196203261985021001	