

KARYA TULIS ILMIAH

SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS

DI RSUD Dr.PIRNGADI KOTA MEDAN

TAHUN 2021



oleh :

Pasuriana Silaen

Nim : P00933118041

**POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**PRODI D-III
KABANJAHE**

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : Sistem Pengelolaan Sampah Medis Di RSUD Dr. Pimgadi Kota Medan
Tahun 2021.
Nama : Pasuriama Silaen
Nim : P00933118041

Telah Diterima dan Di setujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Kabanjahe, Juni 2021

Menyetujui
Pembimbing Utama


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

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



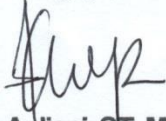
Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc
NIP : 196203261985021001

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Sistem Pengelolaan Sampah Medis Di RSUD Dr. Pimjadi Kota Medan
Tahun 2021.
Nama : Pasuriana Silaen
Nim : P00933118041

Karya Tulis Ilmiah Telah di Uji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan

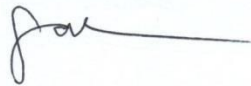
Penguji I,



Restu Auliani, ST, Msi

NIP. 198802132009122002

Penguji II,



Samuel M Halomoan, SKM, MKM

NIP.199208082020121005

Ketua Penguji



Erba Kalto Manik, SKM, MSc

NIP : 196203261985021001

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

BIODATA PENULIS



Nama : Pasuriama Silaen
Nomor Induk Mahasiswa : P00933118041
Tempat/Tanggal lahir : Tanjung Balai Asahan, 11 Mei 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Anak ke : 2 dari 4 bersaudara
Alamat : Dusun Suka Damai
Nama Ayah : Parulian Silaen
Nama Ibu : Binaria Simangungsong
Status Mahasiswa : Jalur Umum

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK (2004-2005) : TK BAYANGKHARI
2. SD (2005-2011) : SD 008 RIMBA BERINGIN
3. SMP (2011-2014) : SMP NEGERI 2 TAPUNG HULU
4. SMA (2014-2017) : SMA NEGERI 3 TAPUNG
5. Perguruan Tinggi D-III (2018-2021) : POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABAJAHE**

KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2021

PASURIAMA SILAEN

**“SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS DI RSUD Dr.PIRNGADI KOTA
MEDAN TAHUN 2021”**

X + 45 halaman, daftar pustaka + 8 tabel, 7 gambar + 4 lampiran

ABSTRAK

Sampah Medis adalah sampah yang ada hubungannya dengan pasien. Di antaranya jarum suntik, infus yang sudah dipakai dan terdapat darah pasien, organ-organ habis operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021. Penelitian ini bersifat deskriptif, data primer di peroleh dengan melakukan observasi dan wawancara kepada seluruh petugas yang menangani masalah Pengelolaan sampah medis diRSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021. Data sekunder di peroleh dari profil Rumah Sakit Umum Daerah Pirngadi Kota Madya Medan Propinsi Sumatera Utara dan dengan cara mengumpulkan informasi dari pihak RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021. Dari hasil pengamatan terhadap sistem pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan bahwa Pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi sudah dilakukan mulai dari pewadahan, pengumpulan, dan pengangkutan sampah medis yang sudah sesuai dengan ketentuan di RSUD Dr.Pirngadi, namun masih belum menggunakan APD pada petugas pengelolaan sampah saat bekerja. Maka di sarankan dalam pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan masih perlu adanya pengawasan dari pihak rumah sakit seperti pada petugas yang mengumpul sampah medis agar tidak tercecer sampah medis saat pengangkutan sampah medis dan seharusnya pengangkutan sampah medis harus dari rute khusus pada saat mengangkut sampah medis dan pada saat pengangkutan sampah medis sebaiknya harus menggunakan APD agar tidak terkontaminasi bagi petugas saat bekerja.

Kata Kunci : Sistem Pengelolaan Sampah Medis

**INDONESIAN MINISTRY OF HEALTH
MEDAN HEALTH POLYTECHNICS
ENVIRONMENT HEALTH DEPARTMENT KABANJAHE**

SCIENTIFIC PAPER, JUNE 2021

PASURIAMA SILAEN

**“MEDICAL WASTE MANAGEMENT SYSTEM IN Dr. PIRNGADI MEDAN
HOSPITAL in 2021”**

X + 45 pages, bibliography + 8 tables, 7 pictures + 4 attachments

ABSTRAC

Medical waste is waste generated from activities related to handling patients in hospitals, such as: syringes, used infusion bottles contaminated with patients' blood, parts of patients' organs after surgery, and others. This study aims to determine the management of medical waste in RSUD Dr. Pirngadi Medan in 2021. This research is a descriptive study. Primary data were collected through observation and interviews with all officers who handle medical waste management at RSUD Dr. Pirngadi Medan 2021 while the secondary data were obtained from the profile of the Pirngadi Regional General Hospital in Medan, North Sumatra Province. Based on the results of observations on the medical waste management system in this hospital, it is known that the management of medical waste starting from the stages of storing, collecting, and transporting medical waste. The stages have been carried out in accordance with the provisions set by the hospital, but the waste management officers do not use PPE when working. This hospital is advised to carry out supervision when waste management activities are carried out to avoid the scattering of medical waste when transported, provide special routes for waste transportation, and waste transport officers are advised to wear PPE when working to avoid contamination with chemicals found in medical waste.

Keywords: Medical Waste Management System

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat dan karunianya-Nya, Penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dalam jangka waktu yang telah di tentukan guna memenuhi salah satu syarat di dalam menyelesaikan Pendidikan Perogram Studi Diploma III (D.III) Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Lingkungan.

Adapun Judul dari Karya Tulis Ilmiah ini adalah **“SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS DI RSUD Dr.PIRNGADI KOTA MEDAN TAHUN 2021”**.

Penulis menyadari bahwa di dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, masih banyak kekurangan dan belum sempurna dari segi visi dan bahasa. Untuk itu penulis mengharapkan sepenuhnya memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Selain itu penulis juga menyadari banyak mendapat motivasi dan arahan dari berbagai pihak dan penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra.Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Medan.
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe serta selaku Dosen pembimbing Akademik Penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, yang telah banyak mengorbankan waktu dan tenaga, semangat, motivasi, dukungan serta saran dan masukan hingga tersusunnya Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Sanvery Parlindungan Sihombing, SKM, M. Kes selaku Instalasi Kesehatan Lingkungan RSUD Dr. Pringadi kota Medan, yang telah memberikan izin lokasi kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Restu Auliani, ST, Msi dan Bapak Samuel M Halomoan SKM, MKM Selaku penguji penulis yang telah memberikan saya masukan dan bimbingan serta saran bagi penulis.
5. Seluruh Dosen dan Staf Pegawai yang berada di kampus Akademi Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang telah membekali ilmu pengetahuan dan membantu selama penulis mengikuti perkuliahan.
6. Yang teristimewa kepada Kedua Orang Tua saya yaitu bapak P. Silaen dan Ibu B. simangunsong telah memberikan Doa, semangat, motivasi serta yang telah mendidik dan melengkapi segala kebutuhan selama pendidikan sampai penulisan karya tulis ini.

7. Untuk abang ku Andri Parasian Silaen, Amd,Farm dan kedua adik ku Irma Glaudia silaen yang saat ini masih tahap penyelesaian kuliahnya bahkan yang telah membantu penulis dalam tahap awal Karya Tulis Ilmiah sampai selesainya dan Yoel silaen yang telah memberikan Doa, Semangat dan motivasi kepada saya dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Buat semua keluargaku yang sudah banyak mendoakan, dan memberikan semangat kepada saya hingga sampai selesainya Karya Tulis ilmiah ini.
9. Buat seseorang yang telah banyak memberikan motivasi dan dorongan baik selama melakukan perkuliahan di kampus hingga Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, saya ucapkan terima kasih banyak buat abg O Malau yang saat ini masih tahap menyelesaikan kuliahnya, semoga cepat selesai kuliahnya tepat waktu.
10. Buat Tante ku Juni Manalu, Amd.Keb yang selalu memberikan motivasi, dukungan Doa dan memberikan bantuan, nasehat dan dorongan yang membangun selama ini saya ucapkan banyak terima kasih, semoga Tuhan Yesus Memberkati setiap pekerjaan dan keluarga.
11. Buat seluruh pemuda/l dan seluruh hamba-hamba Tuhan serta seluruh sidang jemaat sidangkaro indah-tiga panah yang selalu mendoakan penulis, memberikan semangat, motivasi untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Buat teman-teman seperjuangan ku III A dan III B Terkhusus untuk *my best friend*: Wenny Saragih, Rolenta Siregar, Afriyani galingging, Sembario saragih, Restiwi Zalukhu, Desi tampubolon, wiska manurung, yang telah banyak memberikan bantuan dan motivasi dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Buat semua teman-teman kost ku, wiska manurung, rita imelda henni sitohang, veronika panjaitan serta rini lumbantoruan yang telah terlibat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
14. Dan buat seluruh adik-adik tingkat I dan II yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Tak lupa semua pihak yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Tiada yang dapat penulis berikan atas jasa baik mereka selain Doa yang tulus ikhlas agar kiranya Tuhan lah yang membalas jasa-jasa mereka.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada kita semua.

Akhir kata penulis ucapkan banyak terima kasih dan apabila ada kata-katasalah yang penulis sampaikan melalui Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis Mohon maaf yang sebesar-besarnya. Sekian dan terima kasih.

Kabangahe, Juni 2021

Penulis

Pasuriama Silaen

Nim: P00933118041

DAFTAR ISI

Isi	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iiii
BIODATA PENULIS.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vivii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian	2
C.1 Tujuan Umum.....	2
C.2 Tujuan Khusus	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Rumah Sakit	4
A.1. Rumah Sakit.....	4
A.2. Sampah Medis	5
A.3. Jenis Sampah Medis	6
A.4. Pengelolaan Sampah Medis	7
A.5. Sumber Sampah Medis Pada Rumah Sakit.....	12
A.6. Dampak Sampah Medis Bila Tidak Di Kelola Dengan Baik	13
A.7. Fasilitas Pengelolaan Sampah Medis	14
B. Kerangka Konsep	15
C. Definisi Operasional	15
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	17

A.1 Jenis Penelitian	17
A.2 Desain Penelitian	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
B.1 Lokasi Penelitian	17
B.2 Waktu Penelitian	17
C. Objek Penelitian.....	17
C.1 Objek Penelitian.....	17
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	17
D.1 Jenis Data.....	17
D.2 Pengolahan dan Analisa Data	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum	19
A.1 Sejarah Singkat RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan	19
A.2 Motto, Visi Dan Misi RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	19
A.3 Tupoksi petugas di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	19
A.4 Tupoksi RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.....	20
A.5 Identitas Perusahaan.....	20
A.6 Lokasi Usaha Dan Atau Kegiatan.....	20
A.7 Jenis Pelayanan.....	21
A.8 Jumlah Tenaga Kerja.....	22
A.9 Operasional Rumah Sakit	22
B. Hasil Penelitian	23
B.1 Sumber Sampah Medis.....	23
B.2 Pewadahan Sampah Medis	24
B.3 Pengumpulan Sampah Medis.....	25
B.4 Pengangkutan Sampah Medis.....	26
B.5 Tempat Penampungan Sementara Sampah Medis.....	27
B.6 Pemusnahan/Insinerator Sampah Medis.....	28
B.7 Tempat Penampungan Sampah Medis	29
C. Pembahasan	30
C.1 Sumber Sampah Medis.....	30
C.2 Pewadahan Sampah Medis.....	32

C.3 Pengumpulan Sampah Medis.....	32
C.4 Pengangkutan Sampah Medis	33
C.5 Tempat Penampungan Sementara Sampah Medis.....	34
C.6 Pemusnahan/Insinerator.....	34
C.7 Tempat Penampungan Sesuai Jenis Sampah Medis.....	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	30
B. Saran	30
LAMPIRAN	31
DAFTAR PUSTAKA	38

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 4.1 Tupoksi Petugas di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	19
Tabel 4.2 Sumber sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	23
Tabel 4.3 Pewadahan Sampah Medis Di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	24
Tabel 4.4 Pengumpulan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	24
Tabel 4.5 Pengangkutan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	25
Tabel 4.6 Penampungan Sementara Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi.....	25
Tabel 4.7 Pemusnahan/Insinerator Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	26
Tabel 4.8 Tempat penampungan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi ...	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 4.2 Sumber sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	24
Gambar 4.3 Pewadahan Sampah Medis Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.....	25
Gambar 4.4 Pengumpulan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.....	26
Gambar 4.5 Pengangkutan Sampah Medis di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.....	27
Gambar 4.6 Penampungan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.....	27
Gambar 4.7 Pemusnahan/Insinerator Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran1. Surat ijin penelitian dari RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan	32
Lampiran2. Pemilahan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi.....	32
Lampiran3. Pewadahan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi.....	33
Lampiran4. Pengumpulan dan pengangkutan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi	33
Lampiran5. Ruangan yang menghasilkan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi	34
Lampiran6. Insinerator di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.....	35
Lampiran7. Foto bersama dengan semua petugas yang menangani pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi.....	35
Lampiran8.Surat Ijin Penelitian Dari Kampus.....	37

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah lingkungan erat sekali hubungannya 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 buangnya berasal dari kegiatan medis maupun non-medis yang bersifat berbahaya dan beracun (Nadia Paramita, 2007:51).

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Rumah sakit sebagai sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik, dan non medik yang dalam melakukan proses kegiatan tersebut akan menimbulkan dampak positif dan negatif. Oleh karenanya perlu upaya penyehatan lingkungan rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dan petugas rumah sakit akan bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit (Darmadi, 2008:28).

Dimulai dengan makin meningkatnya pendirian rumah sakit, kehidupan masyarakat yang tidak peduli terhadap lingkungan sekitarnya, serta kurangnya kepedulian manajemen rumah sakit terhadap pengelolaan lingkungan. Mulailah timbul tumpukan sampah ataupun limbah yang dibuang tidak sebagaimana semestinya. Hal ini berakibat pada kehidupan manusia di bumi yang menjadi tidak sehat sehingga menurunkan kualitas kehidupan terutama pada lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, perlu upaya penyehatan lingkungan rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat akan bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari sampah maupun limbah rumah sakit.

Kesehatan lingkungan rumah sakit adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial di dalam lingkungan rumah sakit. Kualitas lingkungan rumah sakit yang sehat ditentukan melalui

pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan pada media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, dan vektor dan binatang pembawa penyakit.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 7 tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit bahwa untuk mewujudkan kualitas kesehatan lingkungan rumah sakit perlu ditetapkan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan lingkungan serta melindungi petugas kesehatan, pasien, pengunjung termasuk masyarakat di sekitar rumah sakit dari berbagai macam penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang timbul akibat faktor resiko lingkungan perlu diselenggarakan kesehatan lingkungan rumah sakit. Dengan pertimbangan tersebut, rumah sakit diwajibkan menyediakan sarana pembuangan dan pengelolaan limbah padat maupun cair.

Rumah Sakit Pirngadi merupakan salah satu rumah sakit umum yang banyak di ketahui dan dikunjungi oleh masyarakat di Sumatera Utara. Rumah Sakit Pirngadi juga telah dilengkapi oleh berbagai fasilitas untuk mencapai misi yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

Rumah sakit yang lebih mengutamakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan mengesampingkan pengelolaan sampah medis. Namun suatu rumah sakit dikatakan baik apabila rumah sakit tersebut tidak hanya mampu melakukan pelayanan kesehatan yang baik melainkan juga mampu melakukan pengelolaan sampah medis dengan baik. Hal ini diyakini dapat memberikan dampak yang baik dalam meminimalisir terjadinya penyebaran virus atau penyakit pada masyarakat yang sedang sakit ataupun yang berkunjung ke rumah sakit. Untuk itu perlu dilakukan penelitian mengenai sistem pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Pirngadi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, yang menjadi permasalahan dalam penulisan ini adalah: "Bagaimana Pengelolaan Sampah Medis Yang Ada di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021".

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui sumber sampah rumah sakit di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui pewadahan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.
3. Untuk mengetahui pengumpulan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.
4. Untuk mengetahui pengangkutan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.
5. Untuk mengetahui tempat penampungan sementara sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.
6. Untuk mengetahui pemusnahan/insinerator sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.
7. Untuk mengetahui tempat penampungan sesuai jenis sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman penulis dalam rangka pengelolaan sampah khususnya sampah medis di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan masukan kepada pihak di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.
- b. Untuk menambah pengalaman dan wawasan bagi pekerja rumah sakit, pasien serta pengunjung lainnya.
- c. Sebagai bahan masukan bagi pekerja rumah sakit serta pasien dan pengunjung setempat dalam penerapan penanganan sampah medis untuk meningkatkan kesehatan lingkungan.

3. Bagi Kepustakaan Kesehatan Lingkungan

- a. Untuk menambahkan bahan bacaan yang terkait dengan pengelolaan sampah
- b. Untuk menambah buku/bacaan bagi pihak kampus.
- c. Untuk menambah wawasan bagi mahasiswa/i jurusan kesehatan lingkungan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Rumah Sakit

A.1. Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang tempat berkumpulnya orang sakit, sehat dan tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Rumah sakit dalam melaksanakan kegiatannya, menghasilkan sampah medis dan non medis yang dapat mengganggu kesehatan. Jika tidak di tangani dengan baik maka menimbulkan kerugian bagi masyarakat dan lingkungan (Dirjen P2MPL, 2004: 1).

Rumah sakit sudah seharusnya peduli lingkungan demi mewujudkan kesehatan masyarakat. Rumah sakit dan tenaga medis memiliki peran penting dan tanggung jawab sebagai fungsi preventif terhadap lingkungan. Salah satunya kepedulian dalam mengolah sampah.

Rumah sakit menghasilkan semua jenis limbah baik berupa limbah cair, padat, ataupun gas. Dari semua jenis limbah rumah sakit tersebut dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu medis dan non medis. Contoh sampah medis yang dihasilkan adalah botol infus, kantong darah, kapas, jarum suntik, ampul, perban bekas, alat bedah, pisau, sisa obat, obat kadaluarsa, cairan bekas pencucian film *rontgen*, darah dan jaringan tubuh, lampu, *reagent*, pipet, botol urin, pembalut, dan linen pakaian (Pyopyash, Nurjazuli, & Dewanti, 2019).

Sampah rumah sakit dapat mencemari lingkungan penduduk di sekitar rumah sakit dan dapat menimbulkan masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan Sampah rumah sakit mengandung berbagai jasad renik penyebab penyakit pada manusia termasuk demam *typhoid*, kolera, *disentri* dan *hepatitis* sehingga limbah tersebut harus diolah sesuai dengan pengelolaan limbah medis sebelum dibuang ke lingkungan (Asrun et al., 2020).

Adisasmito *dalam* (Pyopyash et al., 2019) sampah yang dihasilkan rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kapasitas rumah sakit, jumlah tempat tidur, jenis layanan kesehatan, status ekonomi sosial budaya pasien, jumlah tenaga kesehatan, dan letak rumah sakit.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Pasal 2 bahwa kualitas lingkungan yang sehat bagi Rumah sakit di tentukan

melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan.

A.2. Sampah Medis

Kuswanto *dalam* (Pyopyash et al., 2019) menyatakan bahwa Sampah rumah sakit dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu *medis* dan *non medis*. *Sampah medis* adalah sampah yang berasal langsung dari semua tindakan medis yang dilakukan di rumah sakit kepada pasien yang bersumber dari laboratorium, perawatan, pelayanan medis, seluruh benda yang telah terkontaminasi dengan darah/cairan tubuh. *Sampah non medis* adalah semua sampah yang dihasilkan dari kegiatan yang ada di rumah sakit selain sampah padat medis seperti kegiatan kantor, dapur, halaman, instalasi gizi, dan ruang rawat inap.

Sampah medis merupakan berbagai jenis buangan yang dihasilkan rumah sakit dan unit-unit pelayanan kesehatan yang mana dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi pengunjung, masyarakat terutama petugas yang menanganinya. Berdasarkan potensi bahaya yang terkandung di dalamnya, maka sampah medis harus dikelola secara saniter mulai dari tahap pemilahan, pengumpulan, penampungan, pengangkutan, pembuangan akhir/pemusnahan.

Sampah medis adalah sampah yang ada hubungannya dengan pasien. Di antaranya jarum suntik, infus yang sudah dipakai dan terdapat darah pasien, organ-organ habis operasi (jaringan biologis), sisa-sisa obat dan lainnya. Sampah terbagi 2 kategori medis dan non medis. Sampah medis merupakan berbagai jenis buangan yang dihasilkan rumah sakit dan unit-unit pelayanan kesehatan yang mana dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi pengunjung, masyarakat terutama petugas yang menanganinya.

Sampah medis adalah sampah yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah container bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.

Berdasarkan Departemen Kesehatan RI, sumber-sumber sampah medis adalah:

1. Unit *obstetric* dan ruang perawatan *obstetric* sampah yang dihasilkan adalah *dressing*, *sponge*, *placenta*, ampul, termasuk kapsul perak nitrit, jarum *syringe*, masker *disposable*, *disposable drapes*, *sanitary napkin blood*, *blood lancet*, *disposable chatter*, *disposable* unit anekia, *disposable diaper*, *under pads* dan sarung tangan *disposable*.

2. Unit *emergency* dan bedah sampah yang dihasilkan adalah *dressing*, *sponge*, jaringan tubuh termasuk amputasi, ampul bekas, masker *disposable* jarum dan *syringe drapes*, *casb disposable*, *disposable blood lancet*.
3. Unit laboratorium sampah yang dihasilkan adalah gelas terkontaminasi, pipet, petri dish, wadah spesimen, jaringan tubuh, organ tulang.
4. Unit isolasi sampah yang dihasilkan *adalah* bahan-bahan kertas yang mengandung buangan nasal dan sputum *dreesing*, *bandages*, masker *disposable*, sisa makanan dan perlengkapan makanan.
5. Unit perawatan sampah yang dihasilkan yaitu ampul, jarum *disposable*, *syringe*, kertas.

A.3. Jenis Sampah Medis

Potensi bahaya yang terkandung dalam sampah medis berbeda-beda, berikut ini kategori sampah medis yang paling umum sebagaimana diidentifikasi oleh WHO:

1. Sampah benda tajam

Sampah benda tajam adalah sampah yang memiliki sudut tajam, sisi, ujung, atau bagian menonjol yang dapat memotong atau menusuk kulit. Misalnya: jarum *hypodermic*, pipet Pasteur, pemecah gelas, pisau bedah.

2. Sampah infeksius

Sampah infeksius adalah sampah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular serta sampah laboratorium yang berkaitan dengan pemeriksaan mikrobiologi dari poliklinik, ruang perawatan, dan ruang isolasi penyakit menular. Termasuk sampah infeksius antara lain: sampah mikrobiologi, produk darah manusia, benda tajam, bagian tubuh.

3. Sampah jaringan tubuh

Sampah jaringan tubuh meliputi organ, anggota badan, placenta dan jaringan tubuh yang lain pada saat pembedahan dan autopsi.

4. Sampah sitotoksik

Sampah sitotoksik adalah sampah bahan yang terkontaminasi atau mungkin terkontaminasi dengan obat sitotoksik selama peracikan.

5. Sampah farmasi

Sampah farmasi adalah sampah yang berasal dari obat-obatan kadaluarsa, obat-obatan yang terbuang karena *batch* kemasan yang terkontaminasi, obat-obatan yang sudah dibuang oleh pasien, obat-obatan yang sudah tidak dibutuhkan oleh institusi dan sampah yang dihasilkan selama produksi obat-obatan.

6. Sampah kimia

Sampah kimia adalah sampah yang dihasilkan dari penggunaan kimia dalam tindakan medis, *veterinary*, laboratorium, proses sterilisasi dan riset.

7. Sampah radioaktif

Sampah radioaktif adalah bahan yang terkontaminasi dengan radio isotop yang berasal dari penggunaan medis atau riset radionuklida. Asal sampah ini antara lain dari tindakan kedokteran nuklir, *radioimmunoassay* dan *bacteriologist*.

8. Sampah plastik

Sampah plastik adalah bahan plastik yang dibuang oleh klinik, rumah sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain antara lain seperti barang-barang *disposable* yang terbuat dari plastik dan juga pelapis peralatan dan perlengkapan medis.

A.4. Pengelolaan Sampah Medis

Kegiatan pengelolaan sampah dibagi menjadi proses penampungan sampah, pengangkutan sampah, dan pembuangan ke akhir. Rumah sakit meskipun sudah dilakukan pengelolaan sampah masih terdapat beberapa masalah dalam proses pengelolaan sampah itu sendiri. Keberhasilan sistem pengelolaan sampah mengacu pada prosedur tetap yang dimiliki oleh rumah sakit, pengelolaan sampah dikatakan berhasil apabila pengelolaan sampah tercapai sesuai prosedur yang ada (Pyopyash et al., 2019)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit bahwa untuk pengelolaan dan penanganan sampah medis di rumah sakit adalah sebagai berikut :

1. Penimbunan Sampah Medis

Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya sampah medis di rumah sakit adalah unit kerja pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis. Unit kerja pelayanan medis meliputi: instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat, instalasi bedah central atau ruang operasi, instalasi rawat inap, instalasi anasthesi rawat intensif, dan haemodialisa. Sedangkan unit penunjang pelayanan medis meliputi: instalasi farmasi, instalasi laboratorium, instalasi radiologi. Dari faktor-faktor tersebut maka sampah yang dihasilkan harus diidentifikasi sesuai dengan sumber dan jenis sampah yang di hasilkan sehingga mempermudah dalam tahap penanganan berikutnya.

Sampah medis yang sudah terkontaminasi penyakit yang berasal dari ruang pengobatan sebaiknya ditampung dalam bak penampungan dan dipisahkan sesuai dengan jenis atau kategori sampahnya. Bak untuk menampung pemisahan sampah

medis ini dilapisi dengan kantong plastik. Khusus untuk sampah medis benda tajam, tempat penampungannya harus dari bahan yang tahan terhadap benda tajam. Di mana kantong plastik tersebut diambil paling tidak sekali dalam satu hari atau jika limbah tersebut sudah mencapai tiga perempat penuh dari kantong plastik.

2. Pewadahan Sampah Medis

Pewadahan sampah medis harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, anti bocor, anti rusak, kedap air dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalamnya.
- b. Tidak mudah untuk dibuka, sehingga orang yang tidak berkepentingan tidak dapat membukanya
- c. Sampah medis tidak boleh di biarkan dalam wadahnya/kantong plastik melebihi 1x24 jam atau apabila 2/3 bagian kantong plastik sudah terisi sampah, maka harus di angkut supaya tidak menjadi perindukan vektor penyakit dan binatang pembawa penyakit.
- d. Khusus untuk tempat pengumpulan sampah kategori infeksius (plastik kuning) dan sampah sitotoksik (plastik ungu) segera dibersihkan dan di desinfeksi setelah dikosongkan, apabila ingin digunakan kembali.

Wadah sampah Harus menggunakan tempat khusus yang kuat, anti bocor, anti tusuk, dan tidak mudah untuk dibuka sehingga orang lain tidak dapat membukanya.

Pewadahan atau penampungan sampah harus memenuhi persyaratan dengan penggunaan jenis wadah sesuai kategori. Tempat penampungan sampah hendaknya memenuhi persyaratan minimal sebagai berikut:

- (1) Bahan tidak mudah karat
- (2) Kedap air, terutama untuk menampung sampah basah
- (3) Bertutup rapat
- (4) Mudah dibersihkan
- (5) Mudah dikosongkan atau diangkut
- (6) Tidak menimbulkan bising
- (7) Tahan terhadap benda tajam dan runcing (A. Pruss, dkk., 2008:68).

3. Tempat penampungan sementara harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Tersedia tempat penampungan sampah yang permanen.
- b. Terletak pada lokasi yang mudah dijangkau kendaraan pengangkut sampah.
- c. Dikosongkan dan dibersihkan sekurang-kurangnya satu kali 24 jam.

Kantong plastik pelapis dan bak sampah dapat digunakan untuk memudahkan pengosongan dan pengangkutan. Kantong plastik tersebut membantu membungkus sampah waktu pengangkutan sehingga mengurangi kontak langsung mikroba dengan manusia serta mengurangi bau, tidak terlihat sehingga memberi rasa estetis dan memudahkan pencucian bak sampah.

Penggunaan kantong plastik ini terutama bermanfaat untuk sampah laboratorium. Ketebalan plastik disesuaikan dengan jenis sampah yang dibungkus agar petugas pengangkut sampah tidak mengalami cedera oleh benda tajam yang menonjol dari bungkus sampah (Ditjen P2MPL, 2004:21).

Kantong plastik diangkat setiap hari apabila 2/3 bagian telah terisi sampah. Benda tajam hendaknya ditampung pada tempat khusus (*safety box*) seperti botol atau karton yang aman.

4. Pengumpulan Sampah Medis

Pengumpulan sampah medis harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Pengumpulan sampah medis dari setiap ruangan dikumpulkan setiap hari.
- b. Pengumpulan sampah medis harus melihat kondisi iklim, yaitu pada musim hujan paling lama 48 jam dan musim kemarau paling lama 24 jam.
- c. Pengelola harus mengumpulkan dan mengemas pada tempat penampungan sampah yang kuat, cukup ringan, tahan karat, anti bocor, anti rusak, kedap air.

5. Pengangkutan Sampah Medis

Sampah medis seharusnya diangkat sesering mungkin disesuaikan dengan kebutuhan, agar tidak terjadi penumpukan sampah dan menjadi sarang penyakit. Dalam menunggu tahap pengangkutan untuk dibuang ke tempat pembuangan, sampah medis yang tidak berbahaya dapat ditampung bersama dengan sampah lainnya, yaitu sampah yang pada umumnya tidak mengandung unsur bahaya.

- a. Pengangkutan dilakukan pada jam tidak sibuk, pagi dan sore dan tidak melalui jalur yang padat pasien, pengunjung rumah sakit
- b. Troli pengangkutan sampah harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap air dan tidak berkarat, permukaannya mudah di bersihkan serta di lengkapi penutup serta di tempel tulisan "Troli Pengangkut Sampah Medis"
- c. Penentuan jalur pengangkutan sampah ke tempat penyimpanan sementara (TPS) tidak melalui ruangan pelayanan atau ruang kerja yang padat dengan pasien, pengunjung dan karyawan rumah sakit

d. Apabila pengangkutan sampah ke TPS melalui jalur terbuka, maka pada saat terjadi hujan tidak dipaksakan dilakukan pengangkutan ke TPS.

Alat untuk mengangkut sampah di rumah sakit dapat berupa gerobak atau troli dan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, kedap air, antikorosi dan dilengkapi penutup dan beroda.
- b. Di simpan di TPS sampah medis dan simbol sampah medis dengan ukuran dan bentuk sesuai standar di dinding depan kereta angkut.
- c. Dilakukan pembersihan kereta angkut secara periodik dan berkesinambungan.
- d. Sampah tidak menempel pada alat angkut
- e. Memudahkan untuk diisi dan dikosongkan.

Sampah medis hendaknya diangkut sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan.

Sementara menunggu pengangkutan dibawa ke incinerator sampah hendaknya:

- a. Disimpan dalam container yang mempunyai syarat terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan mempunyai permukaan yang halus pada bagian dalamnya.
- b. Ditempat atau lokasi yang strategis, merata dengan ukuran disesuaikan dengan frekuensi pengumpulannya dengan kantong berkode warna yang telah ditentukan secara terpisah.
- c. Diletakkan pada tempat kering atau mudah dikeringkan, lantai tidak rembes dan disediakan sarana pencucian.
- d. Aman dari orang yang tidak bertanggung jawab, dari binatang dan bebas dari infeksi serangga dan tikus.
- e. Terjangkau oleh kendaraan pengumpul sampah

6. Pengolahan Sampah Medis

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. Suatu proses untuk mengurangi atau menghilangkan kandungan zat atau sifat racun dan berbahaya dalam sampah, agar aman atau tidak terlalu mencemari lingkungan dan memberikan dampak buruk bagi manusia maupun lingkungan.

Metode pengolahan sampah medis menurut Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 sebagai Berikut:

a. Incinerator

1. Kapasitas sesuai dengan volume limbah B3 yang akan di olah
2. Memiliki dua ruang bakar dengan ketentuan :
 - Ruang bakar 1 memiliki suhu bakar sekurang-kurangnya 800°C
 - Ruang bakar 2 memiliki suhu bakar sekurang-kurangnya 1.000°C untuk waktu tinggal 2 detik
3. Tinggi cerobong minimal 14 meter dari permukaan tanah dan di lengkapi dengan lubang pengambilan sampel emisi.
4. Di lengkapi dengan alat pengendalian pencemaran udara
5. Tidak di perkenankan membakar sampah medis radioaktif, limbah B3 dengan karakteristik mudah meledak atau limbah B3 merkuri atau logam berat lainnya.

b. Autoclaving

Di gunakan untuk perlakuan limbah infeksius. Limbah dipanasi dengan uap di bawah tekanan 160°C selama 120 menit.

7. Pembuangan Akhir dan Pemusnahan Sampah Medis

Sampah yang telah terkumpul, perlu dibuang untuk dimusnahkan dan merupakan tahap akhir yang harus dilakukan terhadap sampah. Metode yang digunakan tergantung pada faktor-faktor khusus yang sesuai dengan institusi, peraturan yang berlaku serta aspek lingkungan yang berpengaruh terhadap masyarakat. Suatu proses pembuangan akhir/pemusnahan pada sampah medis yang ada, dengan tujuan untuk menyelamatkan kesehatan manusia dan lingkungannya.

a. Incineration

Incineration adalah proses pengolahan sampah medis dengan cara pembakaran. Hal ini yang perlu dipahami cara pembakaran sampah medis menggunakan *incineration*:

- 1) Memenuhi standar kualitas udara Pemeliharaan *incineration* merupakan hal yang penting untuk efisiensi pengoperasian. Hal ini akan menjamin bahwa persyaratan emisi dipenuhi sekaligus untuk jangka panjang menekan biaya pengoperasian. Pengoperasian *incineration* harus ada ijin dari Menteri Kesehatan.

2) Lokasi sarana *incineration*. Diupayakan mendekati penghasil limbah, tidak berdekatan dengan zona pemukiman penduduk.

b. Landfill

Landfill adalah merupakan perbaikan dari pada cara *open dumping* yaitu dengan menambahkan lapisan tanah penutup diatas sampah medis. *Landfill* untuk memusnahkan sampah medis memerlukan beberapa persyaratan khusus antara lain:

1. Hanya untuk sampah medis dan yang sejenis
2. Area dipagar
3. Pemilihan lokasi tanah yang kedap seperti tanah liat, aspal atau lapisan sintesis.
4. Operator mencatat sampah medis yang dibuang
5. Lokasi di daftar dan diizinkan oleh instansi yang berwenang.

Syarat pengelolaan sampah medis:

1. Lokasi untuk pengelolaan sampah medis tidak menjadi sumber bau, asap debu, bising, lalat dan binatang pengerat bagi pemukiman terdekat, serta tidak menimbulkan pencemaran bagi sumber air minum
2. Teknik pengelolaan sampah akhir dengan menggunakan sistem *sanitary landfill*, *open dumping*, *incinerator*/pembakaran. Untuk teknik pengolahan sampah medis dengan menggunakan pembakaran secara tertutup *incinerator*.

A.5. Sumber Sampah Medis Pada Rumah Sakit

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

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

A.6. Dampak Sampah Medis Bila Tidak Di Kelola Dengan Baik

Sampah medis kebanyakan sudah terkontaminasi dengan bakteri, virus, racun dan bahan radioaktif yang berbahaya bagi manusia dan makhluk lain di sekitar lingkungannya. Dampak negatif Sampah medis terhadap masyarakat dan lingkungan nya terjadi akibat pengelolaan yang kurang baik. Dampak yang terjadi dari Sampah medis tersebut dapat menimbulkan patogen yang dapat berakibat buruk terhadap manusia dan lingkungannya (Asrun, Sihombing, & Nuraeni, 2020).

Lingkungan yang sehat merupakan salah satu faktor untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya, terutama dalam pengelolaan limbah medis bahan berbahaya dan beracun. Di mana limbah medis tidak hanya berupa alat-alat medis, tetapi juga berupa cairan-cairan medis misalnya cairan bekas cuci darah, cairan dari kamar mandi atau dapur yang mana cairan ini tentu mengandung unsur berbahaya bagi lingkungan sekitar apabila tidak dikelola dengan baik.

Dampak dari sampah medis bahan berbahaya dan beracun terhadap potensi pencemaran lingkungan mengakibatkan banyak penyakit yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan manusia dan lingkungan di sekitarnya dari yang paling ringan hingga yang paling berat. Selain itu dari yang kontak langsung dengan limbah berbahaya dan beracun atau yang menghirup udara yang tercemar. Dari jenis limbah berbahaya dan beracun seperti limbah infeksius, limbah bagian tubuh, limbah obat-obatan dan kimiawi, limbah radioaktif, yang mana dapat membawa resiko yang lebih besar terhadap kesehatan misalnya infeksi kulit, antraks, meninghitis, AIDS, demam berdarah, hepatitis A, B, C.

Menurut Data WHO, pengelolaan sampah Medis yang buruk bisa memicu bahaya, diantaranya ialah sebagai berikut:

a. Infeksi

Sampah medis biasanya mengandung patogen penyebab infeksi, yakni virus dan bakteri. Sampah medis sering sekali menyebabkan infeksi saluran pernapasan seperti tuberkulosis, *streptococcus pneumonia* dan virus seperti campak yang bisa terjadi akibat pembuangan sampah yang keliru. Selain itu Sampah medis juga meningkatkan risiko hepatitis A,B,atau C hingga HIV dan aids yang bisa menular melalui barang yang terkontaminasi darah atau cairan tubuh.

b. Bahan Kimia Berbahaya

Sampah Medis sering mengandung bahan kimia berbahaya. Jika tidak di buang dengan tepat bisa memicu keracunan dan bahan kimia pada sampah medis juga bisa meningkatkan risiko penyakit pernapasan atau kulit.

c. Zat Radioaktif

Paparan zat radioaktif bisa menyebabkan sakit kepala, pusing, mual, dan muntah dan zat ini juga bisa mengakibatkan efek kesehatan jangka panjang seperti kanker dan penyakit kardiovaskular, bahkan paparan zat radioaktif juga bisa menyebabkan kematian.

A.7. Fasilitas Pengelolaan Sampah Medis

Menurut keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, bahwa untuk fasilitas pengelolaan sampah medis adalah sebagai berikut:

1. Tempat / Wadah Sampah Medis

Untuk tempat sampah medis harus memenuhi standar sebagai berikut:

- a. Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, anti bocor, anti rusak, kedap air, dan mempunyai permukaan yang halus di dalamnya.
- b. Tempat sampah medis harus berlogo atau berlabel
- c. *Safety box* adalah tempat khusus untuk benda-benda tajam seperti bekas jarum suntik
- d. Plastik kuning digunakan untuk pembungkus sampah yang diletakkan dalam tempat sampah, sehingga tempat sampah mudah dibersihkan.

2. *Trolley* / Gerobak

Trolley merupakan alat untuk mengangkut sampah yang harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Permukaan bagian dalam *trolley* atau gerobak harus licin, rata dan tidak tembus air.
- b. Tidak akan menjadi sarang serangga
- c. Mudah dibersihkan dan dikeringkan
- d. Sampah tidak boleh menempel pada alat angkut
- e. Mudah diisi dan dikosongkan

3. Tempat Pembuangan Sementara (TPS)

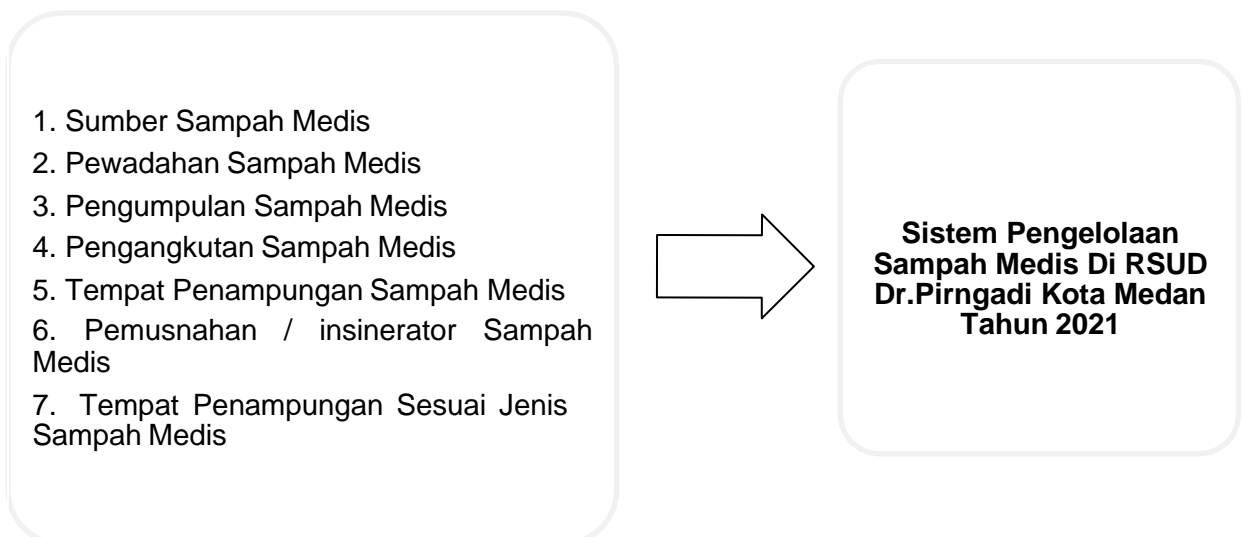
Tempat pembuangan sementara sampah medis bangunan lantai harus rata dan mudah dibersihkan, mudah dijangkau oleh petugas.

4. Alat Pelindung Diri (APD)

APD adalah alat pelindung diri yang digunakan oleh petugas pengelola sampah medis yaitu:

- a. Topi / helm
- b. Masker
- c. Pelindung mata
- d. Pakaian panjang (*coverall*)
- e. Pelindung kaki/ sepatu boot
- f. Sarung tangan khusus (*disposable gloves* atau *heavy duty gloves*).

B. Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

1. Sumber sampah adalah segala sesuatu yang menimbulkan benda yang menjadi sumber atau alat untuk menyalurkan penyakit kepada masyarakat.
2. Pewadahan sampah adalah tempat yang di pakai untuk menampung sampah yang terbuat dari bahan tidak mudah berkarat, kuat, kedap air serta benda tajam yang di hasilkan oleh pengunjung dari ruangan rumah sakit.
3. Pengumpulan sampah adalah tempat yang di pakai untuk menampung atau mengumpulkan sampah dari ruangan rumah sakit.
4. Pengangkutan sampah adalah upaya untuk mengangkut sampah dari tempat penampungan dan pengumpulan sampah sebelum pembuangan sampah ke tempat pembuangan akhir.

5. Tempat penampungan sampah medis adalah tempat yang di pakai untuk menampung sampah medis yang ada di rumah sakit.
6. Pemusnahan sampah adalah mengolah atau meniadakan atau menghilangkan sampah dengan cara pembakaran dengan menggunakan insinerator.
7. Tempat penampungan sesuai jenis sampah medis adalah tempat penampungan yang sesuai dengan sampah medis dan non medis.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

A.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu untuk melihat dan mendapatkan gambaran secara langsung tentang Pengolahan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

A.2 Desain Penelitian

Desain Penelitian ini adalah *Cross sectional*. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2020) *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (*point time approach*).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di lakukan di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

B.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang di lakukan adalah bulan Maret-Mei 2021

C. Objek Penelitian

C.1 Objek Penelitian

Objek penelitian ini di lakukan di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

D.1 Jenis Data

1. Data Primer

Dengan melakukan observasi dan wawancara kepada seluruh petugas yang menangani masalah Pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

2. Data Sekunder

Data sekunder di peroleh dari profil Rumah Sakit Umum Daerah Pirngadi Kota Madya Medan Propinsi Sumatera Utara dan dengan cara mengumpulkan informasi dari pihak RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

D.2 Pengolahan dan Analisa Data

Data di peroleh, di kumpulkan, kemudian di sajikan dalam bentuk narasi sehingga memperoleh gambaran tentang Sistem Pengelolaan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

A.1 Sejarah Singkat RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

Rumah Sakit Pirngadi didirikan tanggal 11 Agustus 1928 oleh Pemerintah Kolonial Belanda dengan nama “GEMENTA ZIEKEN HUIS” yang peletakan batu pertamanya dilakukan oleh seorang bocah berumur 10 tahun bernama Maria Constantia Macky anak dari Walikota Medan saat itu, dan diangkat sebagai Direktur Dr. W. Bays. Selanjutnya dengan masuknya Jepang ke Indonesia, Rumah sakit ini diambil dan berganti nama dengan “SYURITSU BYUSONO INCE” dan sebagai direktur dipercayakan kepada putra Indonesia “Dr. RADEN PIRNGADI GONGGO PUTRO” yang akhirnya ditabalkan menjadi nama rumah sakit.

A.2 Motto, Visi Dan Misi RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan

- MOTTO
“AEGROTI SALUS LEX SUPREMA”
Keselamatan Pasien Adalah Yang Utama.
- VISI
Menjadi Rumah Sakit Pusat Rujukan dan Unggulan di Sumatera Bagian Utara Tahun 2020.
- MISI
 1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
 2. Meningkatkan pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu kedokteran serta tenaga kesehatan lain.
 3. Mengembangkan manajemen RS yang professional.

A.3 Tupoksi petugas di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan

Tabel 4.1

Tupoksi Petugas di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan

No.	Jenis Ketenagaan	PNS	Honor	Jumlah
1.	Dokter Spesialis	121	12	126
2.	Dokter Umum	33	5	38
3.	Dokter Gigi	16	-	16
4.	Dr. Gigi Spesialis	7	-	7

5.	Apoteker		17	1	18
6.	Perawat		424	224	648
7.	Paramedis Keperawatan	Non	174	61	235
			Staf Non Klinis		
8.	Non Medis		181	383	564
	Jumlah		966	686	1.652

A.4 Tupoksi RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan

- RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Memiliki:

1. 26 Instalasi
2. 24 Kelompok Staf Medis (KSM)
3. 8 Komite

- RS Pendidikan:

Peserta didik Fakultas Kedokteran (UISU, USU, UMSU, UMI, Nomensen, UNBRAH, UNIMAL) dan Poltekkes Kemenkes, STIKes, Akper, Akbid, Atro, Akz.

A.5 Identitas Perusahaan

Nama Perusahaan/Pemrakars : Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Pringadi
Kota Medan

Jenis Badan Hukum : Badan Hukum

Alamat Perusahaan/Pemrakarsa : Jl. Prof. H. M. Yamin, SH No. 47 Medan

Nomor Telepon : (061) 4536022

Nomor Fax : (061) 4521233

Status Permodalan : BLUD

Bidang Usaha dan Atau Kegiatan : Pelayanan Jasa Kesehatan

SK UKL-UPL yang Disetujui : 660/348/K/2005

Penanggung Jawab : Dr. SURYADI PANJAITAN, M.Kes,Sp.PD,
FINASIM

A.6 Lokasi Usaha Dan Atau Kegiatan

Jalan : Jl. Prof.H.M. Yamin, SH No. 47 Medan

Kelurahan : Perintis

Kecamatan : Medan Timur

Kota : Medan

Kode Pos : 20234

Lokasi usaha berbatasan dengan:

Sebelah Utara : Jalan Perintis Kemerdekaan
Sebelah Timur : Rumah Ruko
Sebelah Selatan : Jalan Thamrin
Sebelah Barat : Jalan Prof.H.M Yamin, SH

RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan mempunyai lahan seluas 38.495m². Bangunan *existing* utama terdiri bangunan gedung tower 8 (delapan) lantai, bangunan rawat inap sebanyak 4 lantai dan beberapa bangunan lainnya sebanyak 2 (dua) dan 1 (satu) lantai.

A.7 Jenis Pelayanan

RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan mempunyai visi: "Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Pirngadi Kota Medan merupakan pusat rujukan dan unggulan di Sumatera Utara tahun 2020. Adapun fasilitas pelayanan yang tersedia sebagai berikut:

a. Pelayanan Medik

- Pelayanan Rawat Jalan/Konsultasi.
- Pelayanan Rawat Inap.
- Pelayanan Tindakan Darurat (IGD,ICU,PICU)

b. Operasional Fasilitas Penunjang Medik

- Pelayanan Radiologi.
- Pelayanan CT.SCAN.
- Pelayanan Laboratorium.
- Pelayanan Rehabilitasi Medik.
- Pelayanan Farmasi.
- Pelayanan Dapur.
- Pelayanan Isolasi.
- Pelayanan Operasi/Bedah.
- Pelayanan Bersalin.

c. Operasional Penunjang Non Medik

- Kantor.
- Ruang Pendaftaran Rawat Jalan.
- Ruang Rawat Medik
- Ruang Serbaguna
- Gudang Medis
- Ruang Sentral Gas Medik

- Bank
- ATM Centre
- Kantin/took
- Pelayanan Laundry
- Ruang Jenazah
- Parkir dan Ruang Terbuka Hijau
- Masjid
- WC Umum

A.8 Jumlah Tenaga Kerja

Tenaga kerja di RSUD Dr.Pirngadi Medan terdiri dari Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Tenaga Kontrak (Non ASN). Data Juni 2019 Jumlah ASN yang ada dalam database Subbag. Kepegawaian RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan berjumlah 934 orang yang terdiri dari tenaga medis (108 orang), paramedis non perawat (171 orang), paramedis keperawatan (419 orang), tenaga non medis (164 orang) dan tenaga kontrak (655 orang).

A.9 Operasional Rumah Sakit

a. Operasional penanganan pasien dan kegiatan administrasi

Kegiatan penanganan pasien yang masuk untuk berobat ke RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan terdiri dari pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Pasien yang datang bisa merupakan pasien yang datang sendiri maupun rujukan dari Puskesmas/DPS (*Demage per Second*)/BPJS Rumah Sakit lain.

b. Operasional Pelayanan Penunjang Medis

Pelayanan penunjang medis terdiri dari:

1. Laboratorium

Kegiatan laboratorium sebagai penunjang kegiatan medis berfungsi untuk melakukan pengujian pada pemeriksaan sediaan, *urine*, feses dan darah dari pasien yang rawat jalan dan rawat inap.

2. Instalasi Farmasi

Kegiatan ini menyediakan obat-obatan yang dibutuhkan untuk kelangsungan penyembuhan bagi pasien rawat inap dan rawat jalan. Obat-obatan tersebut disimpan pada tempat tersendiri/khusus agar steril dan tidak kotor/berdebu (terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin).

B. Hasil Penelitian

B.1 Sumber Sampah Medis

Adapun yang menjadi sumber-sumber sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan berasal dari ruangan, yaitu dari ruangan bedah mata, instalasi rehabilitas medik, anggrek 1 dan anggrek 2, IGD dan laboratorium IGD, Endoscopy, poli neurodan stroke, poli gigi, poli jantung, poli mata, klinik refraksi, poli bedah *orthopedic*, poli urologi, poli bedah torax, poli digestif, poli bedah onkologi, poli bedah anak, poli bedah plastik, poli THT, poli psikiatri, farmasi lantai 1, poli vaksinasi, poli penyakit dalam, bedah saraf dan SMF syaraf, poli nyeri dan anastesi, poli anak sakit, poli anak sehat, poli paru, RRG, ruang mawar, ruang 18/paru, ruang tanjung (tahanan), dahlia I dan dahlia II, UTDRS, poli kulit, instalasi haemodialisa, *poli obgyn*, USG *obgyn*, instalasi gas medis, instalasi farmasi lantai III, patologi klinik, anatomi klinik, CSSD, recorvery, instalasibedah sentral, unit stroke, ICCU dan ICU, ICU isolasi, HDU, SPI, tulip I lantai5, tulip II lantai 6, tulip III lantai 7, Kenanga I dan kenanga II, melati isolasi, melati (perinatologi),asoka, ruang matahari, instalasi radiologi, dan poli kecantikan.

Namun penulis hanya mengambil sampel hanya beberapa ruangan yang menghasilkan sampah medis dari setiap ruangan yang menghasilkan sampah medis dan adapun sampel yang di ambil dari ruangan yang menghasilkan sumber sampah medis dapat di lihat pada tabel 4.2:

Tabel 4.2

Sumber sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan

No.	Kelas Rawatan	Ruangan	Jumlah Tong Sampah	Jenis sampah yang di hasilkan
1.	VIP	Anggrek	21	Jarum suntik, handscoon, masker, perban.
2	Kelas 1	Dahlia 1	3	Perban, jarum suntik, masker, handscoon
3.	Kelas 2	Kamar Tulip 3	2	Perban, jarum suntik, masker, handscoon
4.	Kelas 3	Kenanga 2	4	Perban, jarum suntik, masker, handscoon

5.	Isolasi	Mawar	9	Perban, jarum suntik, masker, handscoon
6.	Khusus	ICCU	3	Perban, jarum suntik, masker, handscoon.
Jumlah			42	

Gambar 4.2
Sumber sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan



B.2 Peadahan Sampah Medis

Tabel 4.3

Pewadahan Sampah Medis Di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan

No.	Variabel yang di teliti	Ya	Tidak
1.	Pewadahan sesuai dengan peruntukkannya (sampah medis dengan	✓	

	sampah medis dan sampah non medis)	
2.	Wadah di tutupi dengan penutup yang mudah di buka	✓
3.	Wadah sampah di lengkapi dengan kantong plastik sampah	✓
4.	Wadah sampah mudah di isi dan di kosongkan	✓
5.	Tahan terhadap benda tajam dan runcing	✓
6.	Terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat.	✓

Dilihat dari tabel diatas terdapat 6 variabel yang diteliti yang memenuhi syarat ada 6 item dan yang tidak memenuhi syarat ada tidak ada.

Gambar 4.3

Pewadahan Sampah Medis Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan



B.3 Pengumpulan Sampah Medis

Tabel 4.4

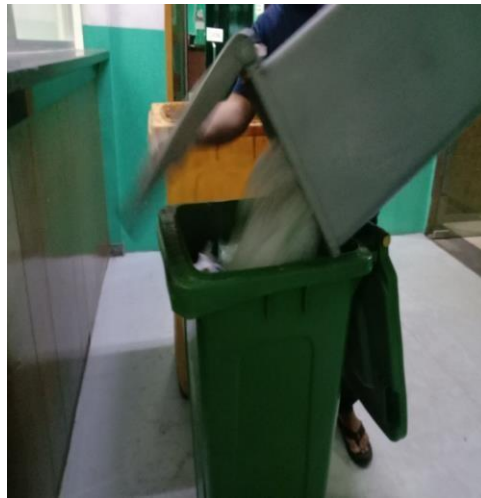
Pengumpulan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan

No.	Variabel yang di teliti	Ya	Tidak
1.	Apakah pengumpulan di lakukan sesuai dengan jenis sampah	✓	
2.	Apakah pengumpulan sampah di lakukan setiap pagi dan sore	✓	
3.	Apakah pengumpulan sampah di lakukan dengan menggunakan gerobak tertutup	✓	
4.	Apakah pada saat pengumpulan sampah tercecer		✓

5. Apakah pengumpulan sampah langsung di angkut ke tempat pembuangan sementara ✓

Dilihat dari tabel diatas terdapat 5 variabel yang diteliti yang memenuhi syarat ada 5 item dan yang tidak memenuhi syarat 1 item.

Gambar 4.4
Pengumpulan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan



B.4 Pengangkutan Sampah Medis

Tabel 4.5
Pengangkutan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan

No.	Variabel yang di teliti	Ya	Tidak
1.	Apakah rute pada saat pengangkutan memiliki jalur sendiri		✓
2.	Apakah rute pada saat pengangkutan sama dengan jalur pengunjung	✓	
3..	Apakah pembersihan trolly muda di bersihkan	✓	
4.	Apakah sampah mudah di angkut ke trolly	✓	

Dilihat dari tabel diatas terdapat 4 variabel yang diteliti yang memenuhi syarat ada 4 item dan yang tidak memenuhi syarat ada 1 item.

Gambar 4.5
Pengangkutan Sampah Medis di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan



B.5 Tempat Penampungan Sementara Sampah Medis

Tabel 4.6

**Penampungan Sementara Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi
 Kota Medan**

No.	Variabel yang di teliti	Ya	Tidak
1.	Apakah sanitasi TPS tidak terdapat sampah yang berserakan	✓	
2.	Apakah sanitasi TPS timbul bau yang tidak enak.		✓
3.	Apakah sanitasi TPS terdapat sampah yang berserakan		✓

Dilihat dari tabel diatas terdapat 3 variabel yang diteliti yang memenuhi syarat ada 1 item dan yang tidak memenuhi syarat ada 2 item.

Gambar 4.6
Penampungan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan



B.6 Pemusnahan/Insinerator Sampah Medis

Tabel 4.7

Pemusnahan/Insinerator Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan.			
No.	Variabel yang teliti	Ya	Tidak
1.	Jenis sampah yang di musnahkan merupakan sampah toksik	✓	
2.	Jenis sampah yang di musnahkan merupakan sampah patologis	✓	
3.	Jenis sampah yang di musnahkan merupakan sampah rumah tangga		✓
4.	Sampah di musnahkan di insinerator pada suhu di atas 1000°C.	✓	

Dilihat dari tabel diatas terdapat 4 variabel yang diteliti yang memenuhi syarat ada 3 item dan yang tidak memenuhi syarat ada 1 item.

Gambar 4.7




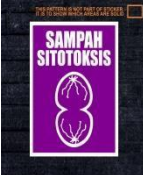
Pemusnahan/Insinerator Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan



B.7 Tempat Penampungan Sampah Medis

Tabel 4.8

Tempat penampungan Sampah Medis di RSUD Dr.Pirngadi

No.	Kategori	Warna kontainer/ kantong plastik	Lambang	Keterangan	Penilaian	
					Ya	Tidak
1.	Radioaktif	Merah		Kantong boks <i>timbangan</i> dengan simbol radioaktif.		✓
2.	Sangat Infeksius	Kuning		Kantong plastik kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat di sterilisasi dengan autoclave.	✓	
3.	Limbah Infeksius, Patologi dan Anatomi	Kuning		Kantong plastik kuat dan anti bocor, atau kontainer	✓	
4.	Sitotoksik	Ungu		Kontainer plastik kuat dan anti bocor.	✓	
5.	Limbah Kimia dan	Coklat	-	Kantong plastik atau kontainer.	✓	

C. Pembahasan

C.1 Sumber Sampah Medis

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

Adapun yang menjadi sumber-sumber sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan berasal dari ruangan, yaitu dari ruangan bedah mata, instalasi rehabilitas medik, anggrek 1 dan anggrek 2, IGD dan laboratorium IGD, Endoscopy, poli neurodan stroke, poli gigi, poli jantung, poli mata, klinik refraksi, poli bedah orthopedic, poli urologi, poli bedah torax, poli digestif, poli bedah onkologi, poli bedah anak, poli bedah plastik, poli THT, poli psikiatri, farmasi lantai 1, poli vaksinasi, poli penyakit dalam, bedah saraf dan SMF syaraf, poli nyeri dan anastesi, poli anak sakit, poli anak sehat, poli paru, RRG, ruang mawar, ruang 18/paru, ruang tanjung (tahanan), dahlia I dan dahlia II, UTDRS, poli kulit, instalasi haemodialisa, poli obgyn, USG obgyn, instalasi gasmedis, instalasi farmasi lantai III, patologi klinik, anatomi klinik, CSSD, recorvery, instalasibedah sentral, unit stroke, ICCU dan ICU, ICU isolasi, HDU, SPI, tulip I lantai5, tulip II lantai 6, tulip III lantai 7, Kenanga I dan kenanga II, melati isolasi, melati (perinatologi), asoka, ruang matahari, instalasi radiologi, dan poli kecantikan.

Namun penulis hanya mengambil sampel hanya beberapa ruangan yang menghasilkan sampah medis dari setiap ruangan yang menghasilkan sampah medis dan adapun sampel yang di ambil dari ruangan yang menghasilkan sumber sampah medis ruangan yang menghasilkan sampah medis ialah dari ruangan VIP (kamar anggrek 1), Kelas 1 (kamar dahlia 1), kelas 2 (kamar tulip 3), kelas 3 (Kenaga 2), isolasi (Kamar Mawar), dan ruangan khusus.

Di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan yang menghasilkan sampah medis ialah dari Ruang VIP (kamar anggrek 1) menghasilkan sampah medis ialah seperti Jarum suntik, handscoon, masker, perban dengan jumlah tong sampah ialah 21 tong sampah dengan jumlah Bad 5 Bad. sedangkan dari ruang kelas 1 (7 ruangan) di kamar dahlia 1 menghasilkan sampah medis ialah seperti Perban, jarum suntik, masker, *handscoon* dengan jumlah tong sampah ialah 3 tong sampah dengan jumlah bad 18 bad.

Sedangkan dari ruang kelas 2 (6 ruangan) di kamar tulip 3 menghasilkan sampah medis berupa Perban, jarum suntik, masker, handscoon dengan jumlah tong sampah ialah 2 tong sampah dengan jumlah bad 16 bad. Sedangkan dari ruang kelas 3 (11 ruangan) di kamar kenanga 2 menghasilkan sampah medis berupa perban, jarum suntik, masker, *handscoon* dengan jumlah tong sampah ialah 4 tong sampah dengan jumlah bad 13 bad. Sedangkan dari ruang isolasi (5 ruangan) di kamar mawar menghasilkan sampah medis berupa perban, handscoon, jarum suntik, masker, penutup kepala dengan jumlah ton sampah ialah 9 tong sampah dengan jumlah bad 25bad. Sedangkan dari ruang khusus (ICCU) menghasilkan sampah medis berupa jarum suntik, penutup kepala, handscoon, masker, perban dengan jumlah tong sampah 3 tong sampah dengan jumlah bad 6 bad.

Dalam pengelolaan sampah medis diwajibkan melakukan pemilahan menurut sampah medis dan menyimpannya di dalam kantong plastik yang berbeda-beda menurut karakteristik atau jenis sampah medis nya dan di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan telah melakukan pemilahan berdasarkan jenis sampah nya, dan sampah medis yang ada di RSUD Dr. Pirngadi kota medan di kumpulkan ke dalam kantong plastik bewarna kuning. Di samping itu rumah sakit diwajibkan memiliki tempat pemilahan sampah medis sesuai persyaratan yang di tetapkan dalam Permenkes Nomor 7 Tahun 2019.

Sesuai dengan Permenkes Nomor 7 tahun 2019, Adapun syarat kesehatan menurut Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 yaitu memenuhi syarat jika :

- a. Tempat Sampah anti bocor dan anti tusuk
- b. memiliki tutup dan tidak mudah di buka orang
- c. sampah medis yang akan di manfaatkan harus melalui sterilisasi
- d. pewadahansampah medis menggunakan label (warna kantong plastik / kontainer.
- e. sampah sangat infeksius menggunakan warna kuning
- f. sampah sitotoksis menggunakan wana ungu
- g. sampah kimia dan farmasi menggunakan warna cokelat.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan bahwa pemilahan dan sumber sampah medis sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 yang menyebutkan bahwa secara umum pemilahan adalah proses pemisahan sampah dari sumbernya, pemilahan jenis sampah medis mulai dari sumber

yang terdiri dari sampah infeksius, sampah patologi, sampah benda tajam, sampah farmasi, sampah sitotoksis.

C.2 Pewadahan Sampah Medis

Pewadahan yang di gunakan oleh rumah sakit adalah pewadahan yang benar-benar memperhatikan kelayakan atau memenuhi syarat kesehatan dengan pertimbangan bahwa wadah tersebut sesuai dengan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian yang di peroleh dari RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan bahwa pewadahan sampah medis di rumah sakit tersebut sudah memenuhi syarat dan pewadahan sampah medis di rumah sakit tersebut sudah kedap, anti bocor, antikarat, mudah di bersihkan, mudah di angkut, tahan terhadap benda tajam, di lengkapi dengan kantong plastik sesuai dengan dan pewadahan di RSUD Dr.Pirngadi mudah di buka dan ditutup.

Dari teori yang ada menurut Permenkes Nomor 7 tahun 2019 bahwa persyaratan dan petunjuk teknis tata cara penyehatan lingkungan rumah sakit, dimana syarat pewadahan sampah medis di rumah sakit sebagai berikut:

- a. Harus kedap air
- b. Terbuat dari bahan yang tidak mudah bocor
- c. Mudah di bersihkan
- d. Tahan terhadap benda tajam dan tahan karat
- e. Mempunyai penutup yang mudah di buka dan di tutup kembali tanpa mengotori tangan.
- f. Sampah medis tidak boleh di biarkan dalam wadahnya melebihi 1x24 jam atau apabila 2/3 bagian kantong plastik sudah terisi sampah medis, maka harus di angkut supaya tidak menjadi perindukan vektor penyakit dan binatang pembawa penyakit.
- g. Tong sampah dilakukan program pembersihan menggunakan air dan desinfektan secara regular.

Hal ini bahwa pewadahan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan sudah memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019.

C.3 Pengumpulan Sampah Medis

Dari hasil penelitian yang di peroleh dari RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan bahwa pada saat pengumpulan sampah medis di rumah sakit tersebut di lakukan oleh petugas dengan alat pengumpul menggunakan alat yaitu cresbo. Dan pengumpulan dilakukan di dalam pewadahan tempat sampah di dalam ruangan sebelum di angkut

untuk sementara, namun setelah pewadahan sampah medis sudah penuh, lalu di angkut oleh petugas dan sampah medis diangkut setiap pagi dan sore, namun, terkadang petugas setiap sore hanya melihat atau istilah nya menyelip untuk melihat sampah medis di setiap ruangan, bila sudah penuh maka sampah medis di satukan kedalam kantong plastik untuk di bawa ke insinerator.

Berdasarkan Permenkes Nomor 7 tahun 2019 mengenai kesehatan lingkungan rumah sakit pada sistem pengelolaan sampah bahwa pengumpulan sampah medis sebagai berikut:

- a. Setiap tempat pengumpulan sampah harus di lengkapi dan di lapiasi dengan plastik agar mudh di angkat dan di bersihkan.
- b. Pengumpulan menggunakan trolly
- c. Pengumpulan di lakukan setiap pagi dan sore hari.

Hal ini bahwa pengumpulan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan sudah memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019.

C.4 Pengangkutan Sampah Medis

Dari hasil penelitian yang di peroleh dari RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan bahwa pada saat pengangkutan sampah medis di rumah sakit tersebut di lakukan dua kali dalam satu hari dan pada saat pengangkutan sampah medis di rumah sakit tersebut melalui jalur umum/pengunjung dan tidak memiliki jalur khusus pada saat pengangkutan sampah medis dan pada saat pengangkutan sampah medis menggunakan trolly yang mudah di bersihkan dan tahan terhadap benda tajam dan pada saat pengangkutan, sampah medis di angkut dari pewadahan di dalam ruangan lalu di masukkan kedalam kantong plastik dan di bawa tempat pembakaran ke insinerator.

Sampah medis yang di hasilkan dari setiap ruangan di angkut oleh petugas pengangkut sampah medis dan di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan ada 3 orang petugas dalam mengangkut sampah medis dan pengangkutan di lakukan setiap pagi dan sore, namun, terkadang pada sore hari, petugas pengangkutan hanya melihat tempat sampah di ruangan apakah sampah di sore hari ada yang penuh atau tidak dan bila penuh, maka langsung di angkut kembali dengan menggnakan trolly yang tahan terhadap benda tajam, anti bocor, anti karat, kedap air dan petugas pengangkutan sampah medis menggunakan hanya menggunakan masker dan sarug tangan namun petugas pengangkutan sampah medis tidak menggunakan APD lengkap saat sedang bekerja di karenakan petugas pengangkutan sampah medis merasa tidak nyaman saat

menggunakan APD lengkap dan bila ada petugas yang tidak menggunakan APD maka tidak ada sanksi dari pihak rumah sakit.

Berdasarkan Permenkes Nomor 7 tahun 2019 mengenai kesehatan lingkungan rumah sakit pada pengangkutan sampah medis sebagai berikut :

- a. Pengangkutan di lakukan pada jam tidak sibuk, pagi dan sore dan tidak melalui jalur/koridor yang padat pasien, pengunjung rumah sakit.
- b. Troly pengangkutan sampah harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, dan tidak berkarat, permukaannya mudah di bersihkan serta di lengkapi penutup.
- c. Troly di beri label.

Berdasarkan uraian di atas bahwa pengangkutan sampah medis yang ada di RSUD Dr.Pirngadi sudah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes Nomor 7 tahun 2019.

C.5 Tempat Penampungan Sementara Sampah Medis

Dari hasil penelitian yang di peroleh dari RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan setelah sampah di angkut maka sampah medis akan di masukkan ke dalam penyimpanan sementara sebelum sampah di musnahkan, penyimpanan sampah medis sementara di lakukan di dalam insinerator dan tidak ada tempat khusus untuk meletakkan sampah medis sehingga sampah medis di masukkan langsung ke insinerator lalu di tutup dan nantinya akan di bakar. Hal ini mempermudah proses saat akan membakar.

Berdasarkan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 Tentang kesehatan lingkungan rumah sakit pada tempat penampungan sementara sampah medis sebagai berikut:

- a. Ukuran tidak terlalu besar akan mempermudah saat pengosongan
- b. Membakar sampah medis paling lambat 24 jam.

Hal ini bahwa tempat penampunga sementara sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan sudah memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019.

C.6 Pemusnahan/Insinerator

Dari hasil penelitian yang di peroleh dari RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan bahwa di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan bahwa pemusnahan sampah medis yang terdiri dari sampah infeksius, sampah sangat infeksius,sampah sitotoksis, dan sampah patologi. Pemusnahan sampah medis menggunakan insinerator di lakuka setiap 2 hari sekali dengan alasan jumlah sampah medis yang belum sesuai dengan kapasitas. Namun, jika sampah medis pada hari kedua juga belum mencukupi maka tetap di lakukan

pemusnahan. Sampah medis di bakar dengan suhu 1200°C, dengan 2 tungku dengan kapasitas sekali pembakaran 2,4 M³. jumlah sampah medis yang di hasilkan dari tanggal 1-30 Mei 2021 adalah 20 kg/hari.

Hasil pemusnahan ini atau abu di masukkan kedalam tong yang sudah di beri label dan akan di pindahkan ke dalam tempat penampungan sementara dan 3 bulan sekali akan di angkut oleh pihak ketiga PT SDLI (Sumatera Deli Lestari Medan). Uji emisi abu dan gas di laksanakan setiap 6 bulan sekali oleh pihak ketiga PT SUFRINDO.

Spesifik insinerator yang ada di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan dengan kapasitas 60 kilogram per jam, temperatur ruang bakar pertama antara 800°C-1000°C, temperature ruang bakar kedua antara 1.100°C-1.200°C, volume ruang bakar pertama 2,4 M³, volume ruang bakar kedua 1,1 M³, dengan cerobong tinggi 30 meter dari permukaan tanah, diameter 0,7 meter dan tahap pengolahan ialah melakukan pengumpulan sampah medis paling tinggi 60 kg per jam, melakukan pemanasan ruang bakar kedua paling rendah 400°C, Melakukan pembakaran sampah medis pada ruang bakar pertama, selama pembakaran sampah medis temperature ruang bakar pertama paling rendah 800°C dan kedua paling rendah 1.000°C.

Berdasarkan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit, bahwa rumah sakit yang melakukan pengolahan sampah medis secara internal dengan insinerator, harus memiliki spesifikasi alat pengolah yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

1. Kapasitas sesuai dengan volume limbah B3 yang akan di olah
2. Memiliki dua ruang bakar dengan ketentuan :
 - Ruang bakar 1 memiliki suhu bakar sekurang-kurangnya 800°C
 - Ruang bakar 2 memiliki suhu bakar sekurang-kurangnya 1.000°C untuk waktu tinggal 2 detik
3. Tinggi cerobong minimal 14 meter dari permukaan tanah dan di lengkapi dengan lubang pengambilan sampel emisi.
4. Di lengkapi dengan alat pengendalian pencemaran udara
5. Tidak di perkenankan membakar sampah medis radioaktif, limbah B3 dengan karakteristik mudah meledak atau limbah B3 merkuri atau logam berat lainnya.

Hal ini bahwa tempat penampungan sementara sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan sudah memenuhi syarat sesuai dengan peraturan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019.

C.7 Tempat Penampungan Sesuai Jenis Sampah Medis

Dari hasil penelitian yang di peroleh dari RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan bahwa tempat penampungan sesuai jenis sampah medis ialah hanya sampah medis yang infeksius, sangat infeksius dan sitotoksik. Sedangkan sampah medis radioaktif di RSUD Dr.Pirngadi tidak ada. Sampah medis sitotoksik di letakkan ke dalam satu ruangan khusus dan dimasukkan dalam botol yang tertutup kemudian diberi label/tanda bahwa ruangan untuk sampah sitotoksik tersebut agar tidak ada yang bisa masuk kedalam ruangan tersebut selain petugas yang menanganinya.

Berdasarkan Permenkes Nomor 7 tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit bahwa tempat penampungan sampah medis penggunaan warna pada setiap kemasan atau wadah sampah sesuai karakteristik sampah medis, warna kemasan atau wadah sampah medis tersebut adalah :

- a. Merah, untuk sampah radioaktif
- b. Kuning, untuk sampah infeksius dan sampah patologis
- c. Ungu, untuk sampah sitotoksik
- d. Coklat, untuk sampah bahan kimia kedaluarsa, tumpahan, atau sisa kemasan dan sampah farmasi.

Berdasarkan dari uraian di atas bahwa tempat sampah medis yang ada di RSUD Dr.Pirngadi telah sesuai dengan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa sumber sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan berasal setiap ruangan VIP (kamar anggrek 1), Kelas 1 (kamar dahlia 1), kelas 2 (kamar tulip 3), kelas 3 (Kenanga 2), isolasi (Mawar), dan ruangan khusus (ICCU). Pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi sudah dilakukan mulai dari pewadahan, pengumpulan, dan pengangkutan sampah medis yang sudah sesuai dengan ketentuan di RSUD Dr.Pirngadi. Pengangkutan sampah medis dilakukan dua kali dalam satu hari menggunakan troli kemudiandikumpulkan dalam kantong plastik besar dan dibakar menggunakan insenerator dengan suhu 1200°C. Tempat penampungan jenis sampah medishanyalah sampah medis yang infeksius, sangat infeksius dan sitotoksis sertasarana dalam pengelolaannya yaitu tong sampah, kantong plastik kuning dan hitam, troli, serta incinerator.

B. Saran

Dalam pengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan masih perlu adanya pengawasan dari pihak rumah sakit seperti pada petugas yang mengumpulkan sampah medis agar tidak tercecer sampah medis saat pengangkutan sampah medis dan seharusnya pengangkutan sampah medis harus dari rute khusus pada saat mengangkut sampah medis dan pada saat pengangkutan sampah medis sebaiknya harus menggunakan APD agar tidak terkontaminasi bagi petugas saat bekerja.

LAMPIRAN

Lampiran1. Surat ijin penelitian dari RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan

RSUD DR. PIRNGADI KOTA MEDAN
BIDANG PENELITIAN & PENGEMBANGAN
Jalan : Prof. H. M. Yamin SH No. 47 Medan
Telp (061) 4158701 (Ext.775) - Fax. (061) 4521223

Nomor : C6 /B.LitBang/2021
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
An. Pasuriama Br Silaen

Medan, 12 Mei 2021

Kepada Yth:
Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan
RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan
Di- Tempat

Dengan hormat,
Sesuai dengan persetujuan Direktur RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan dengan ini kami hadapkan mahasiswa :

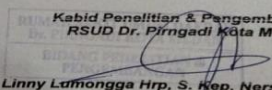
NAMA : PASURIAMA Br SILAEN
NIM : P00933118041
Institusi : D-III Sanitasi Politeknik Kemenkes Medan

Untuk mengadakan Penelitian di tempat Bapak/Ibu dari tanggal 28 Mei 2021 sampai dengan tanggal 28 Juni 2021 dengan judul :

Sistem Pengelolaan Sampah Medis RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

Untuk terlaksananya Penelitian tersebut, kiranya Bapak/Ibu dapat membantunya, jika yang bersangkutan telah menyelesaikan tugasnya agar dikembalikan kepada kami.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kabid Penelitian & Pengembangan
RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

Linny Lamongga Hrp, S. Kep, Ners, M. Kes
Pembina
NIP.19730915 199702 2 001

Tembusan :
1. Wadir Bidang SDM Dan Pendidikan
2. Arsip

Lampiran2. Pemilahan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi

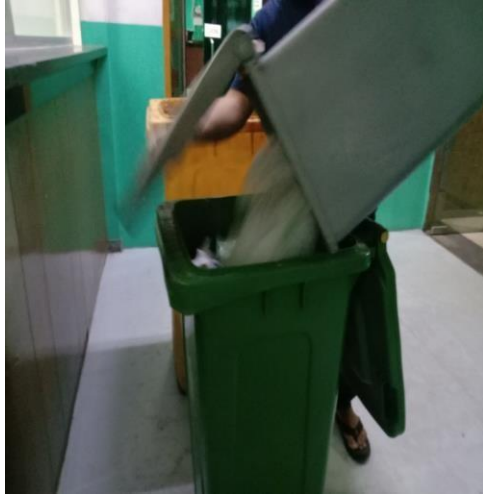


Lampiran3. Pewadahan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi

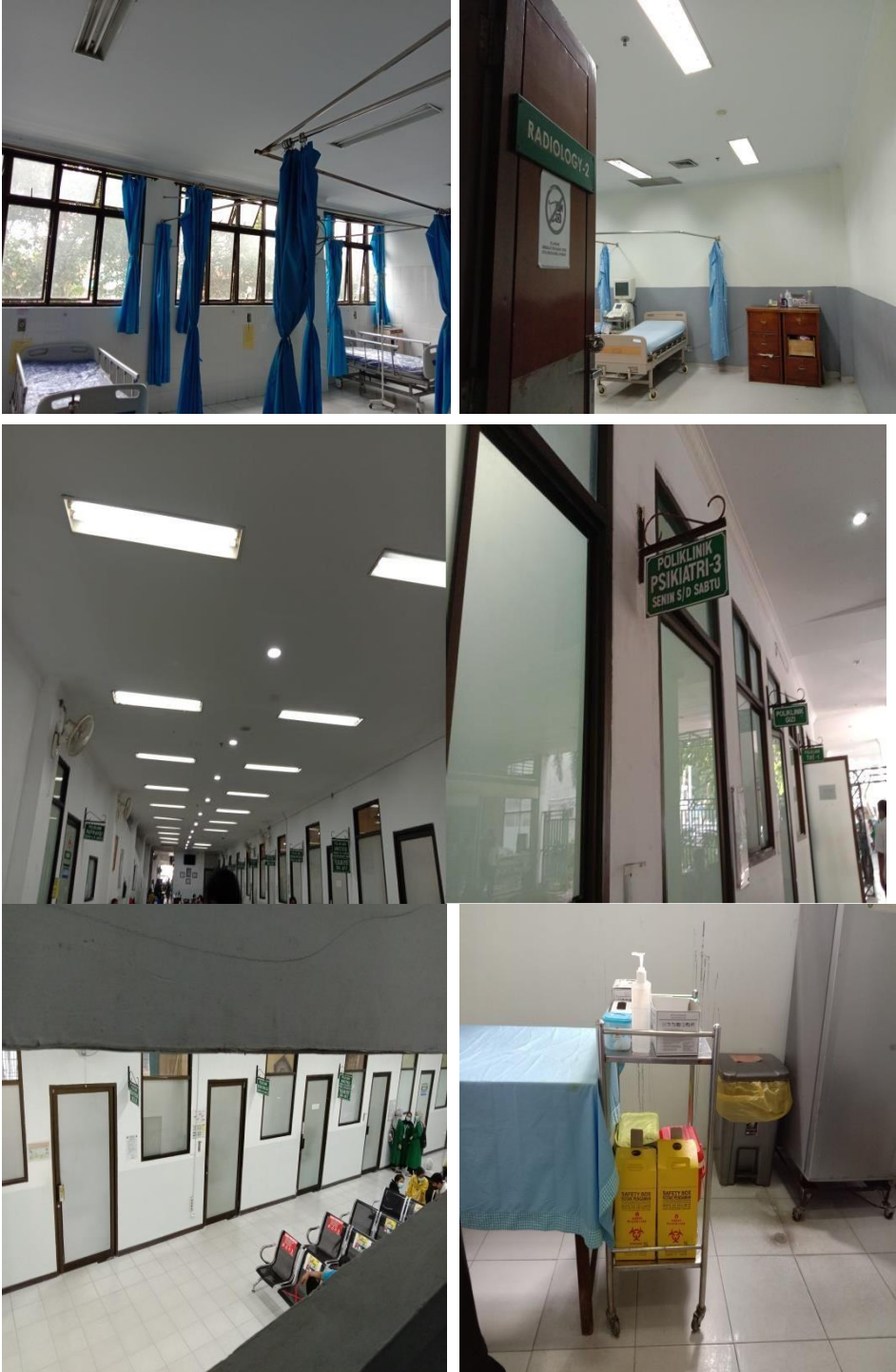


Kantong plastik berwarna kuning untuk sampah Medis dan kantong plastik berwarna hitam untuk sampah non medis di RSUD DR.Pirngadi Kota Medan Tahun 2021.

Lampiran4. Pengumpulan dan pengangkutan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi



Lampiran5. Ruangan yang menghasilkan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi.





Lampiran6. Insinerator di RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan



Lampiran7. Foto bersama dengan semua petugas yang menanganipengelolaan sampah medis di RSUD Dr.Pirngadi



Lampiran8.Surat Ijin Penelitian Dari Kampus

	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.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com	
---	--	---

Nomor	: TU.05.01/00.03/ 2021	Kabangjahe, 26 April 2021
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Lokasi Penelitian	

Kepada Yth:
Direktur RSUD Dr. Pirmadi
Di
Medan

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


Nama : Pasuriana Br. Silaen
NIM : P00933118041

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

"Sistem Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit Pirmadi Kota Madya Medan Propinsi Sumatera Utara 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

Erba Kato Manik, SKM, M.Sc
NIP. 19620326198502 1001

DAFTAR PUSTAKA

- Asrun, A. M., Sihombing, L. A., & Nuraeni, Y. (2020). Dampak Pengelolaan Sampah Medis Dihubungkan Dengan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. *Pakuan Justice Journal Of Law*, 1(1), 33- 46.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019, Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No.56 Tahun 2015, Tentang Tata Cara Dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Pyopyash, E. L., Nurjazuli, N., & Dewanti, N. A. Y. (2019). Kajian Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit X Cilegon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 7(3), 150-155.
- Soekidjo Notoatmodjo (2020), Tentang *Cross sectional*.
- Website Rumah Sakit Umum Daerah Pirngadi Kota Medan

LEMBAR OBSERVASI (CEK LIST)

Gambaran Pengelolaan Sampah Medis di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

1. Nama Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan
2. Alamat Rumah Sakit : Jl. Prof. HM. Yamin Sh No. 47 Perintis Kec. Medan TIM, Kota Medan, Sumatera Utara
3. Kelas Rumah Sakit : Kelas B
4. Jumlah Tempat Tidur : 364 Tempat Tidur
5. Tanggal Pemeriksaan : 31 Mei – 04 April 2021

1.1 Hasil Penelitian




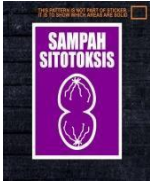
No.	Variabel yang di teliti	Komponen yang di teliti	Ya	Tidak
1.	Sumber sampah	Sumber Sampah sesuai dengan peruntukannya (untuk sampah medis dipisahkan dengan sampah nonmedis).		
2.	Pewadahan	Pewadahan sesuai dengan peruntukannya (untuk sampah medis dibuang berbeda dengan sampah non medis) atau sampah medis dan non medis dipisahkan.		
		Wadah di tutupi dengan penutup yang mudah di buka.		
		wadah sampah di lengkapi dengan kantong plastik sampah.		
		wadah sampah mudah di isi dan di		

		kosongkan.		
		Tahan terhadap benda tajam dan runcing.		
		Terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat.		
3.	Pengumpulan	Apakah pengumpulan di lakukan sesuai dengan jenis sampah.		
		Apakah pengumpulan sampah di lakukan setiap pagi dan sore		
		Apakah pengumpulan sampah dilakukan dengan menggunakan gerobak tertutup.		
		Apakah pada saat pengumpulan sampah tercecer.		
		Apakah pengumpulan sampah langsung di angkut ke tempat pembuangan sementara.		
4.	Pengangkutan	Apakah rute pada saat pengangkutan memiliki jalur sendiri.		
		Apakah rute pada saat pengangkutan sama dengan jalur pengunjung.		
		Apakah pembersihan trolley mudah dibersihkan		
		Apakah sampah yang mudah di angkut ke trolley.		
5.	Tempat penampungan sementara (TPS)	Apakah sanitasi TPS tidak terdapat sampah yang berserakan.		
		Apakah sanitasi TPS timbul bau yang tidak enak.		

		Apakah sanitasi TPS terdapat sampah yang berserakan.		
6.	Pemusnahan/in sinerator	Jenis sampah yang di musnahkan merupakan sampah toksik		
		Jenis sampah yang di musnahkan merupakan sampah Patologis		
		Jenis sampah yang di musnahkan merupakan sampah Rumah Tangga		
		Sampah di musnahkan di insinerator pada suhu di atas 1000°C.		

G. Tempat Penampungan Sesuai Jenis Sampah Medis yang di tampung dan ada lambangnya Menurut Permenkes Nomor 7 Tahun 2019:

1. Tempat penampungan Sampah Medis

No.	Kategori	Warna kontainer/ kantong plastik	Lambang	Keterangan	Penilaian	
					Ya	Tidak
1.	Radioaktif	Merah		Kantong boks <i>timbale</i> dengan simbol radioaktif.		
2.	Sangat Infeksius	Kuning		Kantong plastic kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat di sterilisasi dengan autoclave.		
3.	Limbah <i>Infeksius</i> , Patologi dan Anatomi	Kuning		Kantong plastik kuat dan anti bocor, atau kontainer		
4.	<i>Sitotoksik</i>	Ungu		Kontainer plastik kuat dan anti bocor.		

5.	Limbah Kimia dan Farmasi	Coklat	-	Kantong plastik atau kontainer.		
----	--------------------------	--------	---	---------------------------------	--	--