

KARYA TULIS ILMIAH
TINJAUAN SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT
MEDIS DI PUSKESMAS KOTARIH KECAMATAN KOTARIH
KABUPATEN SERDANG BERDAGAI
TAHUN 2021



OLEH:

LILIS APRILITA TARIGAN

P00933118090

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PRODI DIII SANITASI
KABANJAHE

2021

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : TINJAUAN PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS DI
PUSKESMAS KOTARIH, KECAMATAN KOTARIH,
KABUPATEN SERDANG BEDAGAI TAHUN 2021**

NAMA : Lilis Aprilita Tarigan

NIM : P00933118090

Telah Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Kabanjahe, Maret 2021

**Menyetujui
Dosen Pembimbing**


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

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan



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

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : TINJAUAN PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS DI
PUSKESMAS KOTARIH, KECAMATAN KOTARIH,
KABUPATEN SERDANG BEDAGAI TAHUN 2021**

NAMA : Lilis Aprilita Tarigan

NIM : P00933118090

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

Kabajahe, Juni 2021

Penguji I

Penguji II

Restu Auliani, ST, Msi
NIP.198802132009122002

Mustar Rusli, SKM, M.Kes
NIP.196906081991021001

Ketua Penguji

Erba Kalto Manik, SKM, M.Kes
NIP. 196203261985021001

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



Erba Kalto Manik, SKM, M.Kes
NIP.196203261985021001

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE

Karya Tulis Ilmiah, Juni 2021

Lilis Aprilita Tarigan

“TINJAUAN SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT MEDIS DI
PUSKESMAS KOTARIH , KECAMATAN KOTARIH, KABUPATEN SERDANG
BEDAGAI TAHUN 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 Puskesmas 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 Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai. Penelitian ini bersifat deskriptif, data primer diperoleh dengan menggunakan ceklist penilaian serta wawancara kepada pihak yang berhubungan dengan petugas pengelola sampah padat medis. Data sekunder diperoleh dari informasi yang diberikan oleh pihak Puskesmas Kotarih. Dari hasil pengamatan terhadap tinjauan sistem pengelolaan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai diperoleh hasil persentasi pengamatan yaitu 90%. Penerapan sistem pengelolaan sampah padat medis yang belum terlaksana dengan baik seperti tidak beroperasinya insenerator di Puskesmas Kotarih dan tidak adanya ruangan dalam menyimpan sampah padat medis sementara. Dari hasil diatas dapat di simpulkan bahwa sistem pengelolaan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai belum sepenuhnya terlaksana dengan baik, maka di sarankan kepada pihak Puskesmas sebaiknya lebih menerapkan dan meningkatkan sistem pengelolaan sampah padat medis yang memenuhi syarat sanitasi

Kata kunci: Sampah Padat Medis, Puskesmas, Sistem pengelolaan

INDONESIAN MINISTRY OF HEALTH
MEDAN HEALTH POLYTECHNICS
ENVIRONMENT HEALTH DEPARTMENT KABANJAHE
SCIENTIFIC PAPER, JUNE 2021

Lilis Aprilita Tarigan

“OVERVIEW OF SOLID MEDICAL WASTE MANAGEMENT SYSTEMS IN
KOTARIH PUSKESMAS, KOTARIH DISTRICT, SERDANG BEDAGAI
REGENCY IN 2021

ABSTRACT

Solid medical waste can be defined as waste consisting of infectious waste, pathological waste, sharp object waste, pharmaceutical waste, chemical waste, radioactive waste and waste with high metal content. To support maximum medical services for patients at health center, a good solid medical waste management is needed and meets sanitation requirements. This study aims to determine the extent of the solid medical waste management system at Kotarih Health Center, Kotarih District, Serdang Bedagai Regency. This research is a descriptive study. Primary data were collected through an assessment checklist and interviews with solid medical waste management officers, while secondary the data were obtained from information provided by the Kotarih Health Center. Based on observations, it is known that 90% of solid medical waste management systems have not been implemented properly, such as incinerators that are not operating, temporary storage space for solid medical waste is not available. So it can be concluded that the solid medical waste management system at the Kotarih Health Center, Kotarih District, Serdang Bedagai Regency has not been implemented properly. Health centers are advised to improve their solid medical waste management system in order to meet sanitation requirements.

Keywords: Medical Solid Waste, Health Center, Management system



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas segala anugerah dan berkatnya. Maka Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan waktu yang telah ditentukan.

Karya Tulis Ilmiah ini adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe. Judul Karya Tulis Ilmiah ini adalah “ **Tinjauan Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis di Puskesmas Kotarih, Kecamatan Kotarih, Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021**”.

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 Erba Kalto Manik SKM,MSc 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. Bapak Mustar Rusli SKM.M.Kes dan Ibu Restu Auliani, ST,Msi selaku dosen penguji saya yang telah memberikan saya masukan dan bimbingan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Restu Auliani, ST,Msi selaku dosen pembimbing Akademik saya.
6. Seluruh dosen dan staff pegawai di Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang telah membekali ilmu pengetahuan dan membantu selama penulis mengikuti perkuliahan.

7. Kepada Bapak Kepala UPT Puskesmas Kotarih dr. Arso Hermanto Hasibuan yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian di Puskesmas Kotarih
8. Kepada Bidan Rumintang yang membantu saya dalam melakukan penelitian di Puskesmas Kotarih.
9. Yang teristimewa kepada Orang Tua ku Bapak Rajin Tarigan dan Ibu Rosiana br Ginting dan Adikku Septia Tarigan dan Yohana Putri Tarigan yang telah banyak memberikan doa, semangat dan motivasi kepada saya dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Kepada teman terkasih Penulis Mikhael Situmorang yang selalu membantu dan memberi semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
11. Kepada sahabat saya tersayang GG (Ribka,Rohana, Gadis, dan Tasya) yang selalu suport saya dari awal sampai saat ini, yang tidak pernah lelah mendengarkan keluh kesah penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Kepada bang Lambok Rejeki Hutabarat dan kak Tri Lestari Butar-Butar yang telah memberikan arahan dan motivasi mengenai Karya Tulis Ilmiah
13. Dan kepada teman baik penulis Daniel, Beny, Yahya, yang Telah membantu saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan melimpahkan kasih dan KaruniaNya kepada kita semua. Dalam penulisan ini penullis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna, untuk itu penulis mengharapakan saran dan kritikan yang bersifat membangun untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah Ini. Akhir kata semoga sumbangan pemikiran yang tertuang dalam Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat terutama bagi penulis,, pembaca, dan pihak yang memerlukan.

Kabanjahe, Maret 2021
Penulis

Lilis AprilitaTarigan
P00933118090

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
C.1. Tujuan Umum	5
C.2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
D.1. Bagi Pihak Puskesmas	5
D.2. Bagi Institusi	5
D.3. Bagi Penulis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Puskesmas	7
A.1. Defenisi Sanitasi Puskesmas	8
A.2. Pengertian Dasar Tentang Sampah	8
A.3. Pengertian Sampah Padat Medis Puskesmas	9
A.4. Pengaruh Pengelolaan Sampah Puskesmas Terhadap Lingkungan dan Kesehatan	9
A.5. Sumber Sampah Padat Medis di Puskesmas	10
A.6. Karakteristik Sampah Padat Medis di Puskesmas	11
A.7. Pengelolaan Sampah Puskesmas	12
A.7.1. Pengertian Pengelolaan Sampah	12
A.7.2. Pemilahan Sampah Padat Medis	13
A.7.3. Penampungan Sampah Padat Medis di Puskesmas ...	15
A.7.4. Pengangkutan Sampah Puskesmas	16
A.7.5. Penyimpanan Sementara Sampah Puskesmas	17
A.7.6. Pemusnahan Sampah Padat Medis Puskesmas	17
B. Kerangka Konsep	18
C. Defenisi Operasional	19

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	20
1. Jenis Penelitian	20
2. Desain Penelitian	20
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	20
1. Lokasi Penelitian	20
2. Waktu Penelitian	20
C. Objek Penelitian	20
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data	20
1. Data Primer	20
2. Data Sekunder	21
E. Pengolahan Data dan Analisis Data	21

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum	22
B. Hasil Penelitian	24
C. Pembahasan	26

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

- A. Kesimpulan
- B. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar belakang

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat. (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota. Sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Kabupaten/Kota bersangkutan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan Kabupaten/Kota. Pelayanan Kesehatan yang di berikan Puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan yang kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), rehabilitatif (pemulihan kesehatan) pelayanan tersebut di tunjukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia (Effendi, 2009)

Puskesmas merupakan sarana kesehatan yang berfungsi sebagai penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dari dinas kesehatan kabupaten/kota yang berada di wilayah kecamatan untuk melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan (Depkes

RI, 2004). Sebagai sarana pelayanan umum, Puskesmas memelihara dan meningkatkan lingkungan yang sehat sesuai dengan standar dan persyaratan. Limbah medis padat yang berasal dari sarana pelayanan kesehatan mempunyai dampak terhadap kesehatan dan lingkungan, oleh karena itu pengelolaan limbah medis padat di puskesmas perlu diperhatikan secara serius.

Pengelolaan limbah medis puskesmas memiliki permasalahan yang kompleks. Limbah ini perlu dikelola sesuai dengan aturan yang ada sehingga pengelolaan lingkungan harus dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan. Perencanaan, pelaksanaan, perbaikan secara berkelanjutan atas pengelolaan puskesmas haruslah dilaksanakan secara konsisten. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh beberapa Puskesmas dapat memberikan dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan. Sedangkan dampak negatif yang diakibatkan dari pelayanan kesehatan adalah sampah/limbah yang dapat menyebabkan penyakit dan pencemaran.

Limbah Rumah Sakit serta Puskesmas dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular. Limbah bisa menjadi tempat tertimbunnya organisme penyakit dan menjadi sarang serangga juga tikus. Di samping itu di dalam sampah juga mengandung berbagai bahan kimia beracun dan benda-benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan cedera. Partikel debu dalam limbah dapat menimbulkan pencemaran udara yang akan menyebarkan kuman penyakit dan mengkontaminasi peralatan medis dan makanan (Depkes RI, 1997).

Dari survey awal terlihat bahwa konstruksi tempat penyimpanan sampah padat medis tidak memiliki ruangan khusus sehingga sampah disimpan di gudang yang dekat dengan ruangan pemeriksaan gigi, gudang tersebut juga tidak memiliki ventilasi dan tidak pernah dibersihkan, sehingga dilihat dari pengelolaannya tidak sesuai. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka penulis tertarik mengetahui tentang **“Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis di Puskesmas Kotarih Tahun 2021”**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah tentang“ Bagaimana Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan kotarih kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mendapatkan gambaran dari Tinjauan Pengelolaan Sampah Padat Medis di Puskesmas Kotarih, Kecamatan kotarih Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2021

- a. Untuk mengetahui sumber sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai
- b. Untuk mengetahui pemilahan sampah padat medis sesuai di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai
- c. Untuk mengetahui penampungan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai
- d. Untuk mengetahui pengangkutan sampah padat di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai
- e. Untuk mengetahui penyimpanan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai
- f. Untuk mengetahui pembuangan / pemusnahan sampah padat medis di puskesmas kotarih kecamatan kotarih kabupaten Serdang Bedagai

D. Manfaat penelitian

D.1 Bagi Pihak Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai dalam pengelolaan sampah padat medis Puskesmas.

D.2 Bagi Institusi

Menambah bahan bacaan di perpustakaan jurusan kesehatan lingkungan tentang pengelolaan sampah padat medis Puskesmas.

D.3 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang sistem pengelolaan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (PERMENKES NO 75 Tahun 2014). Muninjaya (2004) menjelaskan bahwa Puskesmas merupakan unit teknis yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan disatu atau sebagian wilayah kecamatan yang mempunyai fungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam rangka pencapaian keberhasilan fungsi puskesmas sebagai ujung tombak pembangunan bidang kesehatan (Alamsyah, 2011)

Puskesmas dibangun untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya. Kunjungan masyarakat pada suatu unit pelayanan kesehatan tidak saja dipengaruhi oleh kualitas pelayanan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain diantaranya: sumber daya manusia, motivasi pasien, ketersediaan bahan dan alat, tarif dan lokasi.

Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011). Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Depkes RI, 2009).

A.1 Defenisi Sanitasi puskesmas

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

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun social guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. Menurut menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 menyatakan bahwa sampah padat medis adalah limbah terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan dan limbah kandungan logam berat yang tinggi.

A.2 Pengertian Dasar Tentang Sampah

Sampah adalah benda sisa yang sudah tidak terpakai dan dibuang dari hasil proses produksi dari industri maupun dari rumah tangga. Definisi lain dari sampah adalah sesuatu yang tidak diinginkan oleh manusia setelah penggunaannya berakhir. Meterial yang dimaksud adalah material yang berasal dari manusia, hewan ataupun dari tumbuhan yang sudah tidak terpakai lagi. Sampah pada dasarnya merupakan suatu bahan yang terbuang atau di buang dari satu sumber hasil aktivitas manusia maupun proses-proses alam yang tidak mempunyai nilai ekonomi, bahkan dapat mempunyai nilai ekonomi yang negatif dalam penanganannya baik untuk membuang atau membersihkannya memerlukan biaya yang cukup besar. wujud dari sampah tersebut bisa berupa padat, cair dan gas.

Menurut World Health Organization (WHO), sampah adalah barang yang berasal dari kegiatan manusia yang tidak lagi digunakan, baik tidak dipakai, tidak disenangi, ataupun yang dibuang. Sampah adalah barang yang dianggap sudah tidak terpakai dan dibuang oleh pemilik sebelumnya (Panji Nugroho, 2013). yang di tolak. Menurut (Sucipto, 2012) sampah adalah bentuk barang padat atau cairan yang dibuang karena dianggap sudah tidak berguna lagi yang berasal dari perumahan, rumah tangga, perusahaan, kantor-kantor dan tempat lainnya yang pasti menimbulkan sampah. Selain itu Notoatmodjo, 2007 mendefinisikan sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai manusia, atau benda padat yang sudah digunakan

A.3 Pengertian sampah padat medis puskesmas

Definisi dari Environmental Protection Agency mengenai limbah medis padat adalah limbah padat yang mampu menimbulkan penyakit. Limbah kimia, limbah beracun, limbah infeksius, dan limbah medis merupakan bagian dari limbah padat yang dapat mengancam kesehatan manusia maupun lingkungan. Menurut EPA/U.S Environmental Protection Agency, limbah 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. Limbah medis puskesmas adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan puskesmas dalam bentuk padat dan cair (KepMenkes RI No. 1428/Menkes/SK/XII/2006). Limbah medis cenderung bersifat infeksius dan kimia beracun yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia, memperburuk kelestarian lingkungan hidup apabila tidak dikelola dengan baik.

A.4 Pengaruh Pengelolaan Sampah puskesmas Terhadap Lingkungan dan Kesehatan

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

- a. Merosotnya mutu lingkungan Puskesmas yang dapat mengganggu dan menimbulkan masalah kesehatan serta keluhan bagi masyarakat yang tinggal di lingkungan rumah sakit maupun masyarakat luar

b. Sampah puskesmas juga dapat mengandung bahan kimia beracun, buangan yang terkena kontaminasi serta benda-benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja

c. Pengelola sampah puskesmas yang kurang baik akan menyebabkan estetika lingkungan yang kurang sedap dipandang misalnya dengan bertubarannya sampa di sekitar puskesmas dapat mengganggu kenyamanan pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar.

d. Sampah Puskesmas yang tidak dikelola dengan baik akan menjadi sumber infeksi bagi masyarakat puskesmas dan masyarakat luar serta dapat mengganggu estetika lingkungan puskesmas karena dapat sebagai tempat berkembang biaknya lalat, kecoak dan tikus menjadi pencemaran air tanah dan udara serta memberikan kesan kotor terhadap kondisi Puskesmas. Timbulnya penyakit menular antara lain penyakit diare, kulit, demam berdarah dengue, penyakit thypoid, kecacingan dan lain-lain dapat juga ditimbulkan dari pengelolaan sampah yang tidak saniter

A.5 Sumber sampah padat medis di Puskesmas

Sumber dan jenis sampah padat medis di Puskesmas (Permenkes no 75 tahun 2014) yaitu

1. Ruang pemeriksaan umum

Sampah padat medis yang di hasilkan oleh ruang ini berupa bekas kapas, jarum suntik dan botol lainnya

2. Ruang tindakan gawat darurat

Sampah padat medis yang di hasilkan oleh ruangan ini berupa kapas/perban, jarum suntik , botol infus ,spluit bekas dan selang transfuse

3. Ruang KIA, KB dan imunisasi

Sampah padat medis yang di hasilkan oleh ruangan ini berupa jarum suntik, dan botol suntik

4. Ruang kesehatan gigi

Sampah padat medis yang di hasilkan dari ruangan ini berupa jarum suntik, spuit ,ampul, sarung tangan , masker, botol-botol tempat bahan kasa yabg terkontaminasi darah dan lainnya

5. Ruang farmasi
Sampah yang di hasilkan dari kegiatan farmasi adalah obat yang kadaluwarsa , botol bekas dan lain-lain
6. Ruang persalinan
Sampah yang di hasilkan dari ruangan persalinan yaitu kapas, jarum suntik, masker ,sarung tangan, perban dan lain-lain
7. Ruang rawat pasca persalinan
Sampah yang di hasilkan dari ruangan ini yaitu botol infus, perban dan kapas kasa
8. Ruang laboratorium
Sampah padat medis yang dihasilkan dari kegiatan ruang ini adalah sisa bahan kima, bahan sediaan, botol tempat pemeriksaan darah dan urine.

A.6 Karakteristik sampah padat medis di puskesmas

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 di laboratorium 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

A.7 Pengelolaan sampah Puskesmas

A.7.1 Pengertian Pengelolaan Sampah

Pengelolaan Sampah menurut Undang-Undang No.18 Tahun 2008 merupakan suatu kegiatan mengurangi dan menangani sampah yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah. Pengelolaan sampah harus dilakukan dengan benar dan efektif dan memenuhi persyaratan sanitasi. Sebagai sesuatu yang tidak digunakan lagi, tidak disenangi, dan yang harus dibuang maka sampah tentu harus dikelola dengan baik. Syarat yang harus dipenuhi dalam pengelolaan sampah ialah tidak mencemari udara, air atau tanah, tidak menimbulkan bau (segi estetis) tidak menimbulkan kebakaran, dan sebagainya.

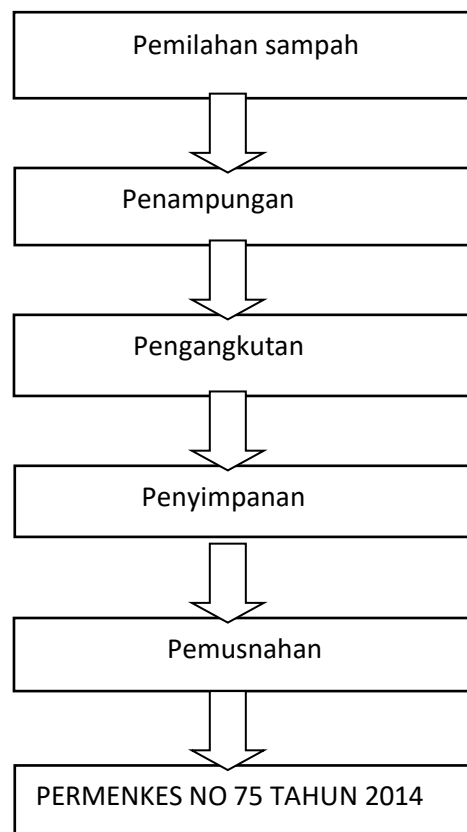
Menurut PERMENKES NOMOR 75 TAHUN 2014 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan didalam pelaksanaan pengelolaan sampah setiap puskesmas harus melakukan reduksi sampah dimulai dari sumber, harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya dan beracun, harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi. Setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan sampah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, pewadahan dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang. Hal ini dapat dilaksanakan dengan melakukan :

1. Menyeleksi bahan-bahan yang kurang menghasilkan sampah sebelum membelinya.
2. Menggunakan sedikit mungkin bahan-bahan kimia.
3. Mengutamakan metode pembersihan secara fisik dari pada secara kimiawi.
4. Mencegah bahan-bahan yang dapat menjadi sampah seperti dalam kegiatan perawatan dan kebersihan.
5. Memonitor alur penggunaan bahan kimia dari bahan baku sampai menjadi sampah bahan berbahaya dan beracun.
6. Memesan bahan-bahan sesuai kebutuhan.

7. Menggunakan bahan-bahan yang diproduksi lebih awal untuk menghindari kadaluarsa.

Neolaka (2008) berpendapat pengelolaan sampah merupakan upaya menciptakan keindahan dengan cara mengolah sampah yang di laksanakan secara harmonis antara pengelola dan pemerintah. Sedangkan menurut Alex (2012) pengelolaan sampah adalah kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengangkutan, pemrosesan dan pemusnahan.

Gambar 2.1 Tahap proses pengelolaan sampah di puskesmas



A.7.2 Pemilahan sampah padat medis

Pemilahan merupakan tanggung jawab yang dibebankan pada produsen atau penghasil sampah dan harus dilakukan sedekat mungkin dengantempat dihasilkannya sampah. Cara yang tepat untuk mengidentifikasi kategori sampah/limbah adalah dengan melakukan pemilahan sampah berdasarkan warna kantong dan kontainer yang digunakan (WHO, 2005). Pemilahan sampah harus dilakukan mulai

dari sumber yang menghasilkan sampah (Permenkes RI,2004). Pemilahan sampah dilakukan untuk memudahkan mengenal berbagai jenis limbah yang akan dibuang dengan cara menggunakan kantong berkode (umumnya menggunakan kode warna). Namun penggunaan kode tersebut perlu cukup perhatian secukupnya untuk tidak sampai menimbulkan kebingungan dengan sistem lain yang mungkin juga menggunakan kode warna. Terdapat berbagai kantong yang digunakan untuk pembuangan sampah di rumah sakit dengan menggunakan bermacam-macam warna (Depkes RI, 2004). Adapun langkah- langkah proses pemilahan adalah sebagai berikut:

- a. Pemisahan limbah harus selalu dilakukan dari sumber sampah yang menghasilkan
- b. Limbah yang dimanfaatkan kembali harus dipisahkan dari limbah yang tidak dimanfaatkan kembali
- c. Limbah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah tanpa memperhatikan kontaminasi atau tidak. Wadah tersebut harus anti bocor, anti tusuk, dan tidak mudah dibuka sehingga orang yang tidak berkepentingan tidak membukanya
- d. Jarum dan srynges harus ditutup dan dipaskan sehingga tidak dapat digunakan kembali
- e. Limbah medis yang akan dimanfaatkan kembali harus melalui sterilisasi, untuk menguji efektifitas sterilisasi panas harus dilakukan tes *Bacillus Stearothermophilus* dan untuk sterilisasi kimia dilakukan tes *Bacillussubtilis*
- f. Pewadahan limbah medis padat harus memenuhi syarat menggunakan wadah dan label.

No	Kategori	Warna kontainer/ kantong plastik	Lambang	Keterangan
1	Radioaktif	Merah		- Kantong boks limbal 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

A.7.3 Penampungan sampah padat medis di puskesmas

Setiap unit di puskesmas hendaknya menyediakan tempat penampungan sementara sampah dengan bentuk, ukuran dan jenis yang sama. Jumlah penampungan sementara sesuai dengan kebutuhan serta kondisi ruangan. Sarana penampungan untuk sampah medis diletakkan pada tempat pasien aman dan hygiene. Wadah penampungan yang digunakan tidak mudah berkarat, kedap air, memiliki tutup yang rapat, mudah dibersihkan, mudah dikosongkan atau diangkat, tidak menimbulkan bising dan tahan terhadap benda tajam dan runcing. Penampungan dilakukan bertujuan agar sampah yang diambil dapat dilakukan pengolahan lebih lanjut atau pembuangan akhir. (Candra, 2007).

Menurut Depkes RI, (2004), tempat-tempat penampungan sampah hendaknya memenuhi persyaratan minimal sebagai berikut :

1. Bahan tidak mudah berkarat.
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.

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 dan 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 cidera oleh benda tajam yang menonjol dari bungkus sampah. Kantong plastik diangkat setiap hari atau kurang sehari apabila 2/3 bagian telah terisi sampah . Untuk benda-benda tajam hendaknya ditampung pada tempat khusus (safetybox) seperti botol atau karton yang aman. (Depkes RI, 2004).

A.7.4 Pengangkutan Sampah puskesmas

Untuk mengangkut sampah ke pembuangan akhir (TPA) biasanya menggunakan troli kontainer atau gerobak yang tidak di gunakan untuk tujuan lain dan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut (WHO,2005)

1. Mudah dimuat dan dibongkar muat
2. Tidak ada tepi tajam yang dapat merusak kantong atau kontainer sampah selama permuatan ataupun pembongkaran muat
3. Mudah di bersihkan

4. Bahan-bahan yang berbahaya tidak mencemari jalan yang di tempuh ke pembuangan

Pengangkutan sampah di mulai dengan pengosngan bak sampah di setiap unit dan diangkut ke pengumpulan lokal ataupun ke tempat pemusnahan pengangkutan biasanya dengan kereta, sedang untuk bangunan bertingkat dapat dibantu dengan menyediakan cerobong sampah atau lift pada tiap sudut bangunan pembuangan sampah puskesmas menggunakan kendaraan khusus

A.7.5 Penyimpanan sementara Sampah Puskesmas

sebelum sampai pada tempat pemusnahan, perlu adanya tempat penyimpanan sementara, dimana sampah di pindahkan dari tempat pengumpulan ke tempat penyimpanan (permenkes RI, 2004). Secara umum, sampah medis harus dikemas sesuai dengan ketentuan yang ada, yaitu dalam kantong yang terikat atau kontainer yang tertutup rapat agar tidak terjadi tumpahan selama penanganan pengangkutan. Label yang terpasang pada semua kantong atau kontainer harus memuat informasi dasar mengenai isi dan produsen sampah tersebut informasi yang tercantum pada label, yaitu : kategori sampah, tanggal pengumpulan, tempat dan sumber penghasil sampah medis dan tujuan akhir sampah medis (WHO, 2005)

A.7.6 pemusnahan sampah padat medis puskesmas

Adapun bentuk penanganan akhir yang pada umumnya dilakukan oleh tenaga pengelola sampah padat medis di puskesmas yaitu sebagai berikut :

a. Incinerator

Incinerator merupakan proses oksidasi kering bersuhu tinggi. Proses ini biasanya dipilih untuk mengolah sampah yang tidak dapat di daur ulang, dimanfaatkan kembali, atau di buang (WHO, 2005). Incinerator hanya di gunakan untuk memusnahkan sampah klinis (Depkes RI, 2004). Adapun persyaratan incinerator yang memenuhi persyaratan minimum, yaitu (WHO 2005).

1. Incinerator bilik tunggal

Jenis incinerator ini mengolah sampah berdasarkan sekumpulan demi sekumpulan, pemasukan sampah dan pemusnahan sampah abu dilakukan secara manual. Airan udara masuk biasanya berasal dari ventilasi alami mulai dari mulut oven sampai kecerebong

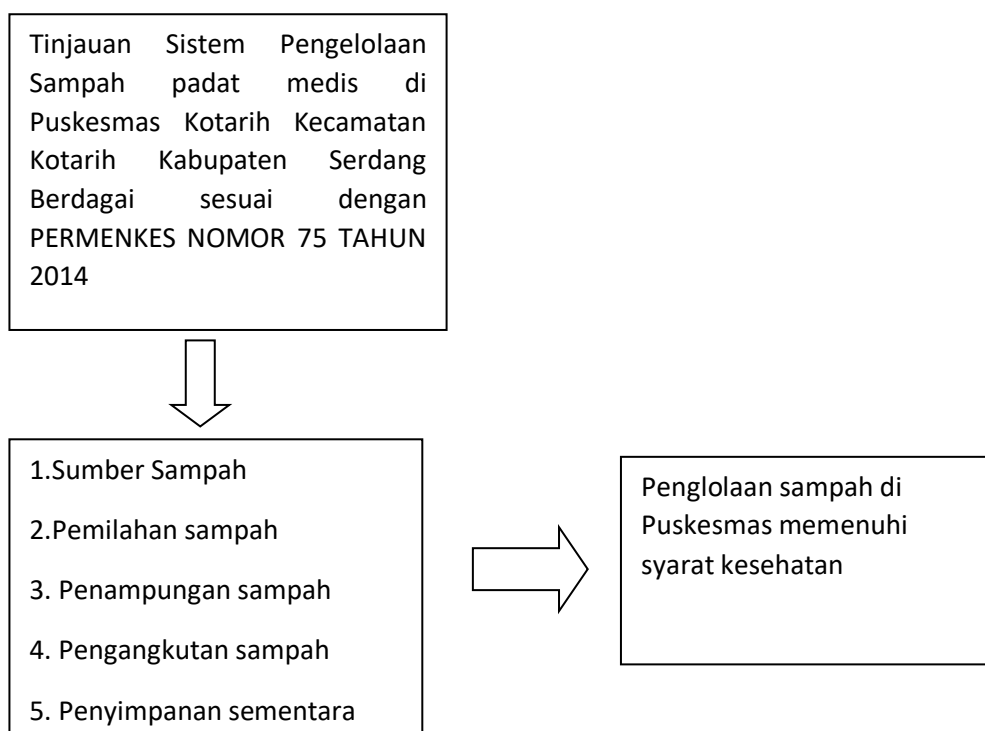
2. Incinerator drum

Incinerator drum atau lahan terbuka merupakan bentuk yang paling sederhana, metode ini di lakukan hanya sebagai upaya terakhir karena sulit untuk membakar habis sampah tanpa menghasilkan asap yang berbahaya. Pada incinerator ini perlu di perhatikan ukuran, desain yang di sesuaikan dengan peraturan pengendalian pencemaran udara, penempatan lokasi yang berkaitan dengan jalur pengangkutan sampah dalam kompleks puskesmas atau rumah sakit

b. Autoclave

Autoclaving sering digunakan untuk perlakuan sampah infeksius. Limbah di panasi dengan uap dibawah tekanan 160 selama 120 menit. Namun dalam volume yang besar saat di padatkan , penetrasi uap secara lengkap pada suhu yang di perlukan sering tidak terjadi dengan demikian tujuan autoclaving (sterilisasi) tidak tercapai.

B. Kerangka Konsep



C. DEFINISI OPERASIONAL

1. Pemilahan sampah puskesmas adalah upaya pemisahan sampah medis dan non medis dari sumber dan di beri tutup.

Skala : Nominal

Alat Ukur : cekhlist

Hasil Ukur: Memenuhi syarat / Tidak memenuhi syarat

2. Penampungan sampah adalah wadah atau tempat yang di pakai untuk tempat sampah padat yang terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, kuat, kedap air dan mudah di kosongkan

Skala : Nominal

Alat Ukur : cekhlist

Hasil Ukur: Memenuhi syarat / Tidak memenuhi syarat

3. Pengangkutan sampah adalah upaya untuk mengangkut sampah dari tempat penampungan dan pengumpulan sampah sebelum pembuangan sampah ke tempat pemusnahan sampah.

Skala :Nominal

Alat ukur: cekhlist

Hasil Ukur: Memenuhi syarat / Tidak memenuhi syarat

4. Penyimpanan sementara adalah upaya pengumpulan sampah ke tempat penyimpanan, sebelum sampah dibuang ke tempat pemusnahan sampah dengan warna kantong plastik yang telah ditentukan secara terpisah, diletakkan pada tempat kering.

Skala : Nominal

Alat Ukur : checklist

Hasil Ukur: Memenuhi syarat / Tidak memenuhi syarat

5. Pemusnahan adalah meniadakan atau menghilangkan sampah dengan cara pembakaran atau diserahkan pada pihak ketiga.

Skala: Nominal

Alat Ukur: checklist

Hasil Ukur: Memenuhi syarat / Tidak memenuhi syarat

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yaitu untuk mengetahui gambaran mengenai sistem pengelolaan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021.

2. Desain Penelitian

Desain yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan rancangan cross sectional. Untuk melengkapi data yang di perlukan, dilakukan peninjauan, survey langsung ke lapangan, laporan dari data instansi terkait.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di puskesmas kotarih, kecamatan kotarih, kabupaten serdang bedagai. Di Jl. Utama Desa Kotarih Pekan

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2021

C. Objek Penelitian

1. Sistem pengelolaan sampah di Puskesmas Kotarih mulai dari pemilahan, penampungan, pengangkutan
2. Sarana dan prasarana dalam pengelolaan sampah di puskesmas Kotarih

D. Jenis data dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data di peroleh dengan cara observasi yang dilakukan melalui pengamatan langsung di Puskesmas tentang sistem pengelolaan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih, Kecamatan Kotarih, Kabupaten Serdang Bedagai.

2. Data sekunder

Data di peroleh dari pihak Puskesmas dan profil Puskesmas Kotarih , Kecamatan Kotarih Pekan, Kabupaten Serdang Bedagai.

E. Pengolahan Data dan Analisis Data

Data yang diperoleh dengan menggunakan checklist dikumpulkan dan diolah secara manual, dibandingkan dengan persyaratan yang telah ada kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sehingga memperoleh gambaran sistem pengelolaan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Pekan , Kecamatan Kotarih, Kabupaten Serdang Bedagai.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Singkat Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai

Puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Kecamatan Kotarih berada dibagian selatan Kabupaten Serdang Bedagai terletak pada garis $3^{\circ} 13' - 3^{\circ} 21'$ LU dan $98^{\circ} 47' - 98^{\circ} 54'$ BT. Luas wilayah Kecamatan Kotarih adalah $78,02 \text{ km}^2$, sebagian besar merupakan dataran tinggi. Ibukota Kecamatan Kotarih berada di Desa Kotarih Pekan. Jarak antara pusat pemerintahan dengan kantor Bupati Serdang Bedagai lebih kurang 62km, jumlah desa di Kecamatan Kotarih sebanyak 11 desa, dengan jumlah dusun 29.

Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai adalah satu-satunya Puskesmas yang berada di kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai pada awal pendiriannya Puskesmas ini Berlokasi di Jl. Besar Kotarih di samping gereja Gkps Kotarih, pada saat itu puskesmas ini masih disebut dengan BKIA (Badan Kesehatan Ibu dan anak) dan pada tahun 1969 puskesmas di terapkan di Indonesia .

Pada tahun 1989 Puskesmas Kotarih berpindah lokasi di Jl. Utama Desa Kotarih Kecamatan Kotarih Hal ini disebabkan karena kurangnya lahan untuk pembangunan ruang di lokasasi sebelumnya. Puskesmas Kotarih memiliki luas areal $\pm 7614 \text{ Ha}$, dan meliputi 11 desa yaitu, Kotarih Pekan, Kotarih Baru, Banjaran Godang, Sei ujan-ujan Bandar Bayu, Sialtong, Durian Kondot, Perbahingan, Hutagaluh, Rubun Dunia. Puskesmas Kotarih termasuk Puskesmas Non rawat inap dan membawahi 3 Puskesmas pembantu

2. Lokasi Puskesmas Kotarih

Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai terletak di Kecamatan Kotarih yang merupakan bagian dari daerah Kabupaten Serdang Bedagai dengan luas wilayah ±7614 Ha dan jumlah penduduk 8.342 jiwa meliputi 11 desa dengan batas-batas daerahnya sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Galang Deli Serdang, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Simalungun, sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Dolok Masihul, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Bangun Purba. Di sekeliling Puskesmas terdapat warung makan, toko yang menyediakan jasa fotocopy yang berguna bagi para pegawai di puskesmas.

3. Sarana dan Prasarana Puskesmas Kotarih

1. Gedung

- a. Ruang Tindakan
- b. Ruang KIA dan KB
- c. Ruang Imunisasi
- d. Ruang Persalinan
- e. Ruang Gigi
- f. Ruang Pemeriksaan Umum
- g. Ruang Administrasi
- h. Ruang Tata Usaha

2. Instalasi

Untuk menunjang pelayanan Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai di sediakan beberapa instalasi yaitu: instalasi farmasi, kliniks (Laboratorium),

4. Jumlah Sampah Padat Medis yang dihasilkan di Puskesmas Kotarih

Jumlah sampah padat medis yang di hasilkan setiap harinya ialah sebanyak 2 -3,5 kg per hari yang terdiri dari : bekas perban, jarum suntik, sisa kapas, obat kedaluarsa dan botol bekas infus. Sampah tersebut di hasilkan dari ruangan yang menghasilkan sampah padat medis seperti ruang tindakan, ruang kesehatan gigi, ruang KIA dan KB, ruang imunisasi, ruang farmasi dan ruang persalinan.

B. Hasil Penelitian

1. Sumber Sampah Padat Medis di puskesmas

Puskesmas merupakan salah satu sumber penghasil sampah. Sampah padat medis dihasilkan dari kegiatan yang terselenggara di puskesmas. Berikut ini adalah jenis dan sumber sampah yang dihasilkan dari Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai

No	Sumber	Jenis Sampah
1	Ruang Tindakan	Jarum suntik, kapas bekas, perban bekas, bekas botol infus
2	Ruang persalinan	Jarum suntik, sarung tangan bekas, botol bekas cairan infus, kantung urine, pembalut, plester, kantung darah, kapas bekas, jaringan tubuh dan perban bekas.
3	Ruang kesehatan gigi	Jarum suntik, kapas bekas, sarung tangan, gigi yang telah di ekstraksi dan cotton pellet
4	Ruang KIA dan KB	Jarum suntik, kapas bekas
5	Ruang farmasi	Botol bekas obat dan obat kadaluarsa
6	Ruang imunisasi	Jarum suntik dan kapas bekas

2. Pemilahan Sampah Padat Medis

Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai, Sampah medis dan non medis di setiap ruangan dipisahkan. Dilakukan Pemilahan Jenis sampah medis dari mulai sumbernya yang terdiri dari sampah infeksius dan sampah benda tajam dengan kantong plastik yang sama. Tempat sampah medis dari ruangan tindakan, KIA dan KB, persalinan, farmasi, dan gigi sudah memiliki tutup yang utuh dan mudah dibuka. Sebagian penghasil sampah medis dari ruang tindakan, KIA dan KB dan gigi sudah memiliki warna kantong pelastik yang sesuai dengan persyaratan. Sedangkan sampah padat medis yang di hasilkan dari ruang farmasi masih

menggunakan warna kantong plastik hitam dan tidak ada lambang sampah medis.

3. Tempat Penampungan Sampah Padat Medis

Dari hasil ceklis yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai terdapat 17 tempat sampah yang terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, mempunyai tutup, mudah dibersihkan dan dilapisi plastik berwarna kuning yang terdapat pada ruangan yang menghasilkan sampah padat medis yang terdiri dari Ruang Tindakan, Ruang Persalinan, Ruang Imunisasi, Ruang KIA dan KB dan Ruang kesehatan Gigi, Ruang Laboratorium. Pada ruangan-ruangan tersebut terdapat tempat sampah berwarna abu-abu, memiliki lambang dan memiliki tutup.

Jumlah tempat sampah diruangan penghasil sampah padat medis

No	Ruangan	Jumlah tempat sampah
1	Ruang tindakan	3
2	Ruang imunisasi	3
3	Ruang KIA dan KB	3
4	Ruang bersalin	3
5	Ruang Kesehatan Gigi	3
6	Ruang Farmasi	2
Total		17

4 Pengangkutan Sampah Padat Medis

Sampah padat medis yang dihasilkan dari setiap ruangan seperti ruang kesehatan diangkut dengan menggunakan tangan oleh petugas pengelola sampah padat medis setiap 1x seminggu dari tiap ruangan dengan menggunakan troli.

Dari hasil ceklis troli yang digunakan telah sesuai dengan Permenkes No.7 Tahun 2019 yaitu troli memiliki tutup yang mudah di

buka, kuat tidak mudah berkarat, tidak bocor, mudah di bersihkan. Sampah padat medis dari setiap ruangan dimasukkan kedalam troli dengan keadaan yang telah di kemas dan di ikat, kemudian troli tersebut diantar ke tempat penyimpanan sementara sampah padat medis melalui jalur khusus yang tidak licin dan permukaan rata.

5. Penyimpanan Sampah Padat Medis

Sampah padat medis di simpan di dalam gudang yang dekat dengan jangkauan ruangan puskesmas lainnya yaitu ruangan kesehatan gigi dan laboratorium. Gudang tersebut tidak memiliki ventilasi dan tidak pernah dibersihkan, gudang juga digunakan sebagai tempat penyimpanan barang yang tidak terpakai seperti bekas beroti, ember dan lain-lain

Sampah padat medis di simpan dengan kantong plastik berwarna kuning dan dikemas kemudian di beri label, sampah padat medis disimpan selama 3 bulan di tempat penyimpanan sementara sebelum diserahkan pada pihak ke 3. Bangunan Penyimpanan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih tidak sesuai dengan persyaratan Permenkes No 7 Tahun 2019.

6. Pemusnahan Sampah Padat Medis

Dari hasil ceklis yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai bahwa penanganan akhir dari sampah padat medis di puskesmas kotarih yang terdiri dari sampah infeksius, sampah farmasi dan sampah benda tajam yang telah dikumpulkan di tempat penyimpanan sementara sampah dan dikemas di dalam plastik berwarna kuning ,khusus sampah infeksius dan benda tajam dikemas dalam safety box kemudian dikemas lagi di dalam kardus untuk dikirim ke pada pihak ke 3 yaitu PT.Indo Star Cargo yang telah memiliki surat izin pengoperasian incinerator dari kementerian Lingkungan Hidup , pengiriman sampah dilakukan 3 bulan sekali karena insinerator pada Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai belum memiliki surat izin pengoperasian dari Kementerian Lingkungan Hidup

C. Pembahasan

1. Sumber Sampah Padat Medis

Setiap ruangan atau unit kerja di Puskesmas merupakan penghasil sampah. Jenis sampah dari setiap ruangan berbeda-beda sesuai dengan penggunaan dari setiap ruangan atau unit yang bersangkutan.

Sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai bersumber dari ruangan yang menghasilkan sampah padat medis yaitu ruangan tindakan, ruang persalinan ruangan imunisasi , ruangan KIA dan KB, ruangan laboratorium , ruangan farmasi dan ruangan kesehatan gigi. Sampah padat medis yang dihasilkan adalah seperti jarum suntik, bekas botol infus kapas bekas dan bekas perban. Sampah yang dihasilkan perhari mencapai 2 -3,5 kg sampah perharinya

2. Pemilahan Sampah Padat Medis

Didalam pengelolaan sampah pada layanan kesehatan secara efektif adalah pemilahan sampah dari sumbernya. Pemilahan merupakan tanggung jawab yang di bedakan pada produsen sampah dan harus dilakukan sedekat mungkin pada tempat yang dihasilkannya sampah dan dapat memberikan penurunan yang berarti dalam kuantitas sampah layanan kesehatan yang membutuhkan pengolahan khusus (Wagner,2007)

Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai telah melakukan pemilahan sampah medis dan non medis dari sumbernya ,untuk sampah benda tajam seperti bekas jarum suntik di letakan pada tempat khusus yaitu safety box dan sampah padat medis lainnya seperti bekas perban, kapas , botol bekas cairan infus, dan lain-lain di letakan pada tempat sampah yang utuh dan mudah dibuka, kuat, tidak mudah berkarat, tidak bocor dan di lapiasi dengan pelastik berwarna kuning dan di beri lambang .Proses pemilahan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih telah dilakukan sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 yaitu proses pemilahan dilakukan dari sumber serta dipisahkan antara limbah medis dan non medis dengan menggunakan

wadah yang di lengkapi label yang sesuai dengan kategorinya , penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Emad (2011) di rumah sakit yaman. Pada penelitian tersebut diketahui bahwa 12 rumah sakit yang ada di Rumah Sakit Yaman melakukan proses pemilahan terhadap limbah medis dan non medis

3. Penampungan Sampah Padat Medis

Setiap unit di puskesmas hendaknya menyediakan tempat penampungan sampah dengan bentuk, ukuran dan jenis yang sama. Jumlah penampungan sesuai dengan kebutuhan serta kondisi ruangan. Sarana penampungan untuk sampah medis diletakan pada tempat pasien aman dan hygiene. Wadah penampungan yang digunakan tidak mudah berkarat, kedap air, memiliki tutup yang rapat, mudah dibersihkan, mudah dikosongkan dan di angkut, tidak menimbulkan bising dan tahan tahan terhadap benda tajam dan runcing. Penampungan dilakukan bertujuan agar sampah yang diambil dapat dilakukan pesngelolaan lebih lanjut atau pembuangan akhir.(Candra,2007)

Menurut Chandra (2006), tempat penampungan sampah dibagi menurut kategorinya, baik plastik pembungkus maupun wadah penampungan sampah. Wadah sampah pelastik hitam diletakan dikantor, unit pelayanan dan instalasi lain, untuk sampah klinis seperti sampah infeksius kantong penampungannya bewarna kuning dilengkapi dengan simbol *biohazard*.

Berdasarkan hasil observasi peneliti menyimpulkan bahwa penampungan sampah padat medis di puskesmas kotarih telah memenuhi persyaratan Permenkes No. 7 Tahun 2019 yaitu tempat sampah terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, mempunyai tutup, kedap air, mudah dikosongkan, mudah dibersihkan dan dilapisi kantong pelastik berwarna kuning Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai mempunyai 17 tempat sampah, setiap ruangan memiliki 3 tempat sampah daintaranya 1 safety box untuk tempat khusus sampah benda tajam seperti bekas jarum suntik dan 2 tempat sampah medis dan non medis. Tempat sampah tersebut diletakan di

setiap ruangan yang menghasilkan sampah padat medis. Tempat sampah terdapat pada ruangan yang menghasilkan sampah padat medis yang terdiri dari ruangan tindakan, ruang laboratorium, ruang KIA dan KB Ruang persalinan, ruang imunisasi, ruang farmasi dan ruang kesehatan gigi.

Sampah medis yang dikenal dengan istilah limbah yang memiliki sifat infeksius sekaligus toxin, yang artinya sampah tersebut dapat menyebabkan seseorang mengalami infeksi atau penyakit tertentu. Jika tidak ditangani secara benar, sampah medis tersebut dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Untuk menangani limbah medis dibutuhkan kantong plastik khusus untuk setiap jenis karakteristik sampahnya, karena sampah medis tergolong sampah yang dikategorikan dalam golongan B3 yang sifatnya berbahaya.

4. Pengangkutan Sampah Padat Medis

Pengangkutan sampah dimulai dengan pengosongan bak sampah disetiap unit dan diangkut kepengumpulan lokal atau ketempat pemusnahan akhir. Pengangkutan biasanya dengan kereta/troli, sedangkan untuk bangunan bertingkat dapat dibantu dengan menyediakan cerobong sampah atau lift pada tiap sudut bangunan. Pembuangan sampah puskesmas menggunakan kendaraan khusus. Sampah dimasukan dengan menggunakan kantong sampah sebelum dimasukan ke troli pengangkut sampah harus diletakan dalam kontainer yang kuat dan tertutup, kantong sampah harus jauh dari jangkauan manusia maupun binatang (Depkes.RI,2004).

Pengangkutan dibedakan menjadi dua yaitu pengangkutan internal dan eksternal. Pengangkutan internal berawal dari titik penampungan awal ketempat pembuangan/insinerator (pengolahan on-site). Dalam pengangkutan internal biasanya digunakan kereta dorong yang sudah diberi label, dan dibersihkan secara berkala serta petugas pelaksanaan dilengkapi dengan alat pelindung diri. Pengangkutan eksternal yaitu pengangkutan sampah padat medis ketempat pembuangan diluar (off-site). Pengangkutan eksternal memerlukan prosedur pelaksanaan yang

tepat dan harus dipatuhi petugas yang terlibat. Prosedur tersebut memenuhi peraturan angkutan lokal.

Seharusnya pengangkutan digunakan kereta dorong/troli dan di bersihkan secara berkala serta petugas pelaksana dilengkapi dengan pakaian khusus, pengangkutan sampah padat medis ketempat pembuangan diluar memerlukan prosedur pelaksanaan yang tepat dan harus dipatuhi petugas yang terlibat. Prosedur tersebut termasuk memenuhi peraturan angkutan lokal yaitu diangkut dalam kontainer khusus, harus kuat dan tidak bocor (Hapsari,2010)

Lebih jauh dijelaskan dalam proses pengangkutan oleh petugas mengenai kantung yang dibawa, bahwa kantung dengan warna harus dibuang jika telah berisi 2/3 bagian. Kemudian diikat dan diberi label yang jelas dan kantung harus diangkut dengan memegang lehernya, sehingga kalau dibawa mengayun menjauhi badan dan diletakan di tempat-tempat tertentu untuk dikumpulkan Pruss (2005:67-68).

Pada prinsipnya limbah medis padat harus sesegera mungkin diolah setelah dihasilkan. Pengangkutan limbah medis padat sebaiknya dilakukan 2x24 jam atau setelah 2/3 wadah terisi limbah karena ini mampu memberi kesan puskesmas yang bersih, segar, nyaman dan saniter. Pada Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai pengangkutan sampah padat medis diangkut dari tiap ruangan penghasil sampah padat medis dilakukan dalam waktu 1x seminggu hal tersebut dikarenakan sampah yang dihasilkan per harinya sedikit. Berdasarkan uraian diatas pengangkutan di Puskesmas Kotarih belum dilaksanakan sesuai aturan Permenkes No 7 Tahun 2019 karena pengangkutan tidak dilakukan dalam waktu dua kali sehari.

Pengangkutan sampah padat medis menggunakan troli sampah yang memiliki tutup dan dilapisi pelastik berwarna hitam, kemudian troli yang telah diisi sampah yang telah diambil dari tiap ruangan kemudian di bawa ketempat penyimpanan sampah sementara dengan menggunakan jalur sendiri telah sesuai dengan aturan Permenkes No. 7 Tahun 2019

Pengangkutan sampah padat medis menggunakan troli yang tidak menggunakan tutup dapat menyebabkan sampah yang diangkut tidak mempunyai tutup, dan akan mengakibatkan sampah berserakan dan dapat menyebabkan infeksi nosocomial seperti, tertusuk jarum suntik dan penularan bakteri dari bekas perban yang tercecer selama proses pengumpulan dan pengangkutan. Sebaiknya troli jika telah padat segera diantar ketempat penyimpanan sementara agar tidak menimbulkan kecelakaan kerja dan mengakibatkan sampah berserakan karena jatuh dari atas timbunan sampah yang melewati ambang batas.

5. Penyimpanan Sampah Padat Medis

Proses penyimpanan sampah padat medis dilakukan setelah proses pengumpulan sampah padat medis. Sampah padat medis disimpan pada satu tempat penyimpanan sementara yang berada di lingkungan puskesmas. Proses penyimpanan sampah padat medis mencakup cara petugas menyimpan sampah padat medis pada tempat penyimpanan termasuk juga tempat atau wadah yang digunakan oleh puskesmas untuk menyimpan sampah padat medis serta lama waktu dalam menyimpan sampah padat medis tersebut

Hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai pada pengelolaan sampah padat medis khususnya pada penyimpanan sementara belum memiliki ruangan. Penyimpanan sampah padat medis di puskesmas kotarih disimpan dalam bak sampah sementara yang kedap air dan memiliki tutup, bak tersebut terletak di gudang yang bersampingan dengan ruang kesehatan gigi dan ruang laboratorium. Sampah padat medis disimpan selama 3 bulan sebelum akhirnya dikirim ke pada pihak ke 3. Sampah berlama lama disimpan akan menyebabkan aroma bau yang menyengat dan terjadinya tempat bersarang vektor, sehingga perlu dianjurkan untuk penyimpanan sampah disesuaikan dengan iklim tropis supaya ruang penyimpanan sampah tidak menumpuk dan jauh dari penularan penyakit pada saat petugas mengangkut sampah yang disimpan untuk dimusnahkan.

Berdasarkan Permenkes No. 7 Tahun 2019 proses penyimpanan sampah padat medis pada waktu penyimpanan sudah memenuhi persyaratan yaitu sampah padat medis dengan karakteristik infeksius, benda tajam dan patalogis disimpan dalam waktu sampai dengan 90 hari namun pada ruangan penyimpanan tidak memenuhi persyaratan dikarenakan belum tersedianya ruangan khusus untuk menyimpan sampah padat medis sehingga sampah diletakan di dalam gudang yang bersatu dengan benda lain dan berdekatan dengan ruang lainnya.

6. Pemusnahan Akhir Sampah Medis

Pembuangan dan pemusnahan sampah padata medis dapat dilakukan dengan memanfaatkan proses autoclaving,incinerator ataupun dengan sanitari landfil sebagian besar sampah klinis dan yang sejenis itu di buang dengan insinerator atau landfil. Metode yang digunakan tergantung pada faktor-faktor khusus yang sesuai dengan institusi, peraturan yang berlaku dan aspek lingkungan yang berpengaruh terhadap masyarakat. Dalam metode penanganan sampah sebelum dibuang untuk sampah yang berasal dari puskesmas perlu mendapat perlakuan agar sampah infeksius dapat di buang ke landfil (candra,2007).

Pemusnahan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai tidak dilakukan. Puskesmas ini mempunyai insinerator akan tetapi belum beroperasi dikarenakan belum mempunyai surat ijin pengoperasian dari Kementrian Lingkungan Hidup dan insineratornya dekat dengan ruangan lainnya dan dekat dengan perumahan warga, sehingga sampah padat medis hanya dikumpulkan saja pada tempat penyimpanan sementara dan dikirim pada pihak ke 3 tiga bulan sekali.

Seluruh sampah padat medis di puskesmas kotarih diangkut oleh pihak ke 3 yang bekerja sama dengan Dinas Kesehatan, pihak ketiga pengangkut sampah padat medis yaitu PT. INDOSTAR CARGO yang menyediakan kendaraan untuk pengangkut sampah padat medis. Limbah medis dari puskesmas disusun kedalam wadah kotak yang telah disediakan sampai terisi penuh kemudian dikemas dengan warp plastik

sehingga seluruh permukaan kotak tertutup. Setelah terbungkus seluruhnya kotak tersebut kemudian ditempel dengan simbol infeksius dan keterangan dari sampah tersebut. Berdasarkan Permenkes No 7 Tahun 2019 pemusnahan sampah padat medis di puskesmas kotarih telah memenuhi persyaratan.

7. Petugas Pengelola Sampah

Petugas pengelolaan sampah di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai dalam melakukan pekerjaannya belum menggunakan dan memakai APD (Alat Pelindung Diri) dengan baik dan lengkap seperti menggunakan masker, sarung tangan, pakaian kerja sepatu bot, pelindung mata topi/helm dan masker. Petugas pengelola sampah di puskesmas hanya menggunakan sarung tangan dan masker dan tidak menggunakan APD lainnya karena alat pelindung diri tidak disediakan oleh pihak puskesmas. Seperti penelitian Arifin.M 2008 pengaruh sampah puskesmas yang tidak menggunakan APD dengan lengkap mengakibatkan terjadinya kecelakaan kerja yaitu tertusuk oleh jarum suntik bekas. Oleh sebab itu dianjurkan untuk melengkapi APD tersebut untuk menjaga keselamatan kerja petugas pengelola sampah.

BAB

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil observasi langsung yang dilakukan penulis maka diperoleh

1. Pemilahan di Puskesmas Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai telah dilakukan dari sumbernya dengan memisahkan antara sampah medis dan medis dalam tempat yang berbeda dan di beri lambang sesuai kategorinya. Sehingga dapat disimpulkan pemilahan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai telah memenuhi persyaratan Permenkes No. 7 Tahun 2019
2. Pengangkutan sampah padat medis dari sumber menuju tempat penyimpanan sementara dilakukan dengan menggunakan troli yang kuat , tidak bocor,dan mudah dibuka namun pengangkutan dilakukan dalam waktu satu minggu sekali hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 yaitu pengangkutan sampah harus dilakukan 2 kali dalam satu hari .
3. Penyimpanan sampah padat medis di Puskesmas Kotarih telah dilakukan di dalam bak sampah yang tertutup dan kuat, sampah di kemas dalam kantong plastik yang diikat dan diberi label, akan tetapi ruangan penyimpanan tidak tersedia maka dari itu sampah disimpan di dalam gudang hal tersebut tidak sesuai dengan Permenkes No. 7 Tahun 2019 bahwa penyimpanan sampah padat medis harus memiliki ruangan khusus dan jauh dari jangkauan ruangan lainnya
4. Insinerator tidak memiliki urat izin dari kementrian lingkungan hidup pada Puskesmas kotarih, sehigga Puskesmas Kotarih melakukan pengiriman sampah padat medis pada pihak ke 3 dalam waktu tiga bulan sekali.

B. Saran

Saran bagi pihak puskesmas

1. Tempat Pemilahan sampah medis yang sudah ada pemisahan antara sampah medis dan non medis sebaiknya di beri warna kantong plastic dan lambang sesuai dengan permenkes No. 7 Tahun 2019 yaitu Radioaktif (warna merah), infeksius/sangat infeksius dan patologi (warna kuning), sitotoksis (warna ungu), farmasi/kimia (warna coklat)
2. Pengangkutan dilakukan oleh petugas harus 2 kali dalam 1 hari . Hal ini sangat perlu untuk menghindari terjadinya sampah berserakan yang mana dapat mengurangi nilai estetika dan juga menghindari timbulnya sarang-sarang binatang yang dapat sebagai vector penular penyakit. Maka dari itu Puskesmas harus mengangkut sampah setiap 2x sehari pada waktu pagi dan sore.
3. Tempat penyimpanan sampah yang belum memiliki ruangan khusus dan masih dekat dengan ruangan lainnya. Disarankan agar Puskesmas Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai membuat ruangan yang sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 yaitu memiliki ventilasi, jauh Dari ruangan lainnya.
4. Puskesmas segeralah mengurus surat izin pengoperasian insinerator agar bisa memusnahkan sampahnya sendiri
5. Disarankan agar pihak Puskesmas melengkapi APD dalam pegelolaan sampah padat medis

DAFTAR PUSTAKA

- Astawa, I.Made, 2018.** Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di Unit Pelaksana Teknis Pelaksana Teknis Kesmas Gianyar II Kabupaten Gianyar. Denpasar
- Chandra, B. 2007.** Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Dinamika Lingkungan Indonesia, 2017.** Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas di Kabupaten Siak. Universitas Riau
- Hapsari, 2010,** Analisis Pengelolaan Sampah dengan Pendekatan Sistem di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Tesis : Universitas Diponegoro Semarang
- Kepmenkes No. 1204/Menkes/SK/X/2004.** Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan. Jakarta
- KEPMENKES NOMOR 1428/MENKES/SK/XII/2006.** Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas. Jakarta
- Rama, E.M, 2013.** Studi Deskriptif Pengelolaan Sampah Medis di Puskesmas Perawatan Kuala Batee Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya. Aceh
- Rimbakita. 2019.** Pengertian Sampah, Jenis, dan Pengelolaan
- Salam. ST.H, 2013.** Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Dr. Tadjudin Chalid Kota Makasar. UIN Alauddin Makassar
- Siswanto, b.p. 2016.** Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Purworejo. Surakarta
- UU No 18 Tahun 2008.** tentang Sistem Pengelolaan Sampah. Jakarta

PENILAIAN PEMERIKSAAN KESEHATAN LINGKUNGAN PUSKESMAS

1. Nama Puskesmas :
2. Alamat Puskesmas :
3. Tanggal Pemeriksaan:

No	Variabel yang diteliti	Komponen yang diteliti	Persyaratan Menurut PERMENKES NO 7 TAHUN 2019		Keterangan
			YA	Tidak	
1	Pemilahan	1. sampah medis dan non medis disetiap ruangan dipisahkan.	✓		
		2. Memiliki tutup yang utuh dan mudah di buka.	✓		
		3. Memiliki warna kantong plastik yang sesuai dan lambang yang ditentukan.	✓		
		4. Limbah benda tajam di letakan pada tempat khusus	✓		
		5 wadah tersedia di setiap ruangan penghasil sampah	✓		
2	Penampungan	1. Terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat dan kedap air.	✓		
		2. Mudah dibersihkan dan di kosongkan.	✓		
		3. Tahan terhadap benda	✓		

		tajam dan runcing.			
		4. Terbuat dari bahan yang tidak mudah berkarat, kuat dan kedap air.	✓		
		5. Memiliki tutup dan diberi lambang	✓		
3	Pengangkutan	1. Tersedianya troli sampah dengan permukaan bagian bawahnya rata dan kedap air.	✓		
		2. pengangkutan menggunakan jalur khusus	✓		
		3. Troli angkut kuat dan tidak bocor	✓		
		4. Troli mudah di bersihkan	✓		
		5 Troli dilapisi plastik dan tidak menjadi sarang serangga	✓		
4	Penyimpanan	1. Tempat penyimpanan sampah memiliki tutup yang utuh dan mudah dibuka..	✓		
		2. Dilentakan dalam kantong pelastik yang diikat	✓		

		3.Tersedia bangunan untuk tempat penyimpanan		✓	
		4.Bangunan tempat penyimpanan sampah jauh dari ruangan pemeriksaan		✓	
5	Pemusnahan	1. pembuangan sampah akhir sampah non medis bekerja sama dengan Dinas Kebersihan	✓		
		2..Benda tajam di desinfeksi terlebih dahulu sebelum dibuang	✓		

1. Gambar Puskesmas Kotarih



2 Tempat Penampungan Sampah



3 . Troli pengangkut sampah



4. Penyimpanan Sampah sementara



4 Pengemasan Sampah Padat Medis sebelum dikirim



5 Proses pengangkutan Sampah Padat medis oleh pihak ke 3



6 Insinerator puskesmas yang tidak beroperasi





PEMERINTAH KABUPATEN SERDANG BEDAGAI
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS KOTARIH

Jln. Utama Kotarih Pekan, Kode Pos.20984
Hotline 0813 7533 8001
Email: puskesmaskotarih1979@gmail.com



Nomor : 18.12.11/PKM.K/2961/V/2021

Kotarih, 24 Mei 2021

Lampiran :

Yth. Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan

Perihal : Ijin Studi Lokasi Penelitian

D III Sanitasi Jurusan Kes. Lingkungan

di

Tempat

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan Nomor : TU.05.01/00.03/0658/2021, Perihal Ijin Studi Lokasi Penelitian tanggal 17 Mei 2021 Mahasiswa Prodi D III Sanitasi Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Medan atas nama :

Nama : Lilis Aprilita Tarigan

NIM : P00933118090

Judul Penelitian : Tinjauan Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis di Puskesmas Kotarih Kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2021.

Pada dasarnya kami dari Pihak Puskesmas tidak merasa keberatan dan memberi ijin Kepada mahasiswa bersangkutan untuk melakukan penelitian.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

Kepala UPT Puskesmas Kotarih



[Signature]
Hermanto Hasibuan
Pembina

NIP. 19670201 201001 1 002

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



Nomor : TU.05.01/00.03/ 0726 /2021
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Lokasi Penelitian

Kabanjahe, 18 Mei 2021

Kepada Yth:

Kepala Puskesmas Kotarih Pekan Kecamatan Kotarih

Di

Tempat

Dengan Hormat,

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

Nama : Lilis Aprilita Tarigan

NIM : P00933118090

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

“Tinjauan Sistem Pengelolaan Sampah Padat Medis di Puskesmas Kotarih Pekan kecamatan Kotarih Kabupaten Serdang Bedagai 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

Eroa Kalto 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	:		
NIM	:		
Dosen Pembimbing	:		
Judul Karya Tulis Ilmiah	:		
Pertemuan Ke	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Dosen
1			
2			
3			
4			
5			
		Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan	
		Poltekkes Kemenkes Medan,	
		Erba Kalto Manik,SKM,M.Sc.	
		NIP. 196203261985021001	