

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Komponen Input

Ada 4 variabel penelitian dalam Komponen Input terkait pengelolaan limbah medis padat di RS X Provinsi Riau .

a. Kebijakan

Rumah sakit telah memiliki SOP sedangkankan untuk izin dari inseneraor masih dalam tahap proses.

b. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia yang dibutuhkan telah mencukupi, dengan petugas kebersihan yang bertugas disetiap runagn sebanyak 2 orang dalam 1 shift yang berada dibawah pihak ketiga Pihak Ketiga. Sedangkan petugas yang melakukan pemusnahan limbah medis padat berjumlah 2 orang yang juga berada dibawah pihak ketiga. Untuk proses pengangkutan ditempatkan 4 orang petugas pengangkut untuk 2 shift pengangkutan dimana dibagi menjadi pengangkut limbah medis dan non medis.

c. Dana

Rumah sakit telah memiliki anggaran dana untuk pengelolaan limbah medis padat yang bersumber dari rumah sakit.

d. Sarana dan Prasarana

RSUD Arifin Achmad Rumah sakit telah memiliki sarana dan prasarana penunjang yaitu wadah untuk penampungan limbah medis yang telah diberi kantong plastik berbeda warna dan diberi label, kemudian *safety box*, troli.

6.1.2 Komponen Input

Ada 4 variabel penelitian dalam Komponen Input terkait pengelolaan limbah medis padat di RS X Provinsi Riau .

a. Kebijakan

Rumah sakit telah memiliki SOP sedangkan untuk izin dari inseneraor masih dalam tahap proses.

b. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia yang dibutuhkan telah mencukupi, dengan petugas kebersihan yang bertugas disetiap runagn sebanyak 2 orang dalam 1 shift yang berada dibawah pihak ketiga Pihak Ketiga. Sedangkan petugas yang melakukan pemusnahan limbah medis padat berjumlah 2 orang yang juga berada dibawah pihak ketiga. Untuk proses pengangkutan ditempatkan 4 orang petugas pengangkut untuk 2 shift pengangkutan dimana dibagi menjadi pengangkut limbah medis dan non medis.

c. Dana

Rumah sakit telah memiliki anggaran dana untuk pengelolaan limbah medis padat yang bersumber dari rumah sakit.

d. Sarana dan Prasarana

RSUD Arifin Achmad Rumah sakit telah memiliki sarana dan prasarana penunjang yaitu wadah untuk penampungan limbah medis yang telah diberi kantong plastik berbeda warna dan diberi label, kemudian *safety box*, troli atau sulo untuk pengangkut, insenerator untuk pembakaran, 1 buah mesin penghancur botol, 5 mesin penghancur jarum suntik, dan 1 timbangan. Tempat penyimpanan abu sisa pembakaran ada hanya saja sudah tidak memadai karena sudah banyaknya abu yang dihasilkan.

6.1.3 Komponen Proses

Ada 3 variabel penelitian dalam Komponen Proses terkait pengelolaan limbah medis padat di RS X Provinsi Riau .

a. Pemilahan atau penampungan

RS X Provinsi Riau telah melakukan pemilahan atau penampungan terhadap limbah medis padat yang dihasilkan dengan menempatkan limbah medis padat sesuai dengan wadah yang telah disediakan. Untuk limbah farmasi telah dilakukan pemilahan antara obat kadaluarsa dan tidak.

b. Pengangkutan

Dalam proses pengangkutan petugas yang berjumlah 4 orang yang telah dibagi dalam 2 shift dibagi lagi menjadi pengangkut limbah medis dan non medis. Pengangkutan dilakukan menggunakan troli atau sulo tertutup dengan kondisi baik dan anti bocor. Akan tetapi masih ada dijumpai petugas pengangkut yang menggabungkan limbah medis dan non medis kedalam 1 sulo pada sekali pengangkutan. Ruamh sakit juga belum mempunyai jalur khusus untu proses pengangkutan, hanya saja untuk gedung bertingkat telah memiliki prosotan akan tetapi belum berjalan sebagaimana mestinya. Untuk pengangkutan limbah benda tajam langsung diangkat oleh petugas ruangan apabila telah terisi 2/3 tanpa menggunakan troli atau sulo.

c. Pemusnahan

Pemusnahan limbah medis padat di RS X Provinsi Riau menggunakan insenerator, mesin penghancur botol dan mesin penghancur jarum suntik. Pemusnahan dilakukan oleh petugas berjumlah 2. Masih terjadi penumpukan limbah medis padat disekitar insenerator karena pemusnahan bergantung pada ketersediaan bahan bakar yang ada, bahkan sempat ada 10 hari penundaan pemusnahan limbah medis padat. Limbah medis padat yang banyak dijumpai penumpukannya adalah

botol. Pemusnahan limbah medis padat menggunakan insenerator dilakukan 3 kali dalam sehari dengan sekali pembakaran 150 Kg, sedangkan untuk jarum suntik sekali pemusnahan 3 sampai 5 tergantung ukuran jarum suntik dalam waktu 15 menit. Abu sisa pembakaran tidak mendapatkan penanganan semenjak 1 tahun terakhir sehingga terjadi penumpukan disekitar insenerator.

6.1.4 Komponen Output

a. Pengelolaan limbah medis padat di RS X Provinsi Riau

Pengelolaan limbah medis padat di RS X Provinsi Riau masih belum sesuai dengan Kepmenkes 1204 tahun 2004 mengenai pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit yaitu pemilahan atau penampungan, pengangkutan dan pemusnahan dikarenakan masih ditemukannya beberapa permasalahan yang pelaksanaannya belum sesuai dengan aturan yang ada.

6.2 Saran

1. Diharapkan agar pihak rumah sakit lebih mengawasi tenaga medis yang ada diruangan dan melakukan sidak agar tidak ada lagi terjadi pencampuran limbah medis padat yang dilakukan oleh tenaga medis apalagi untuk limbah benda tajam.
2. Diharapkan agar pihak rumah sakit bisa melakukan pelatihan untuk seluruh petugas yang berhubungan dengan sistem pengelolaan limbah medis padat di RS X Provinsi Riau
3. Diharapkan agar pihak rumah sakit segera menyediakan jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis padat di RS X Provinsi Riau
4. Diharapkan agar pihak rumah sakit memaksimalkan penggunaan prosotan pada gedung bertingkat terkait pengangkutan limbah medis padat
5. Diharapkan pihak rumah sakit bisa menyegerakan proses perizinan insenerator yang dimiliki di rumah sakit

6. Diharapkan agar pihak rumah sakit lebih tegas dan melakukan monitoring evaluasi terkait pemusnahan limbah medis padat agar limbah medis padat yang menumpuk segera dimusnahkan dan tidak lagi terjadi penumpukan
7. Diharapkan kepada pihak rumah sakit membuat lebih menegaskan kepada pihak ketiga terkait ketersediaan bahan bakar agar tidak terjadi lagi penundaan pemusnahan limbah medis padat
8. Diharapkan kepada pihak rumah sakit melakukan tindakan atas abu sisa pembakaran limbah medis padat yang tidak mendapatkan penanganan selama 1 tahun terakhir
9. Diharapkan kepada pihak rumah sakit mempertegas penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) kepada seluruh petugas pengelola limbah medis padat.

Diharapkan agar pihak rumah sakit bisa selalu melakukan pengawasan agar limbah medis padat dimusnahkan setiap hari oleh pihak ketiga, karena menurut Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1204 tahun 2004, waktu maksimal penyimpanan limbah medis padat adalah 1x24 jam.

