

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Input

1. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Kuranji, Puskesmas Alai, Padang Pasir dan Seberang Padang sudah mencukupi berdasarkan peraturan yang berlaku. Petugas insinerator tidak ada, karena pengelolaan sampah medis menggunakan pihak ketiga. Penempatan petugas kesehatan sudah berdasarkan bidang yang dikuasai.
2. Tidak tersedianya insinerator di puskesmas menyebabkan puskesmas harus menggunakan jasa pihak ketiga dalam melakukan pengelolaan sampah medis di puskesmas.
3. Puskesmas sudah memiliki SOP Pengelolaan Sampah Medis, tetapi masih ada isi dari SOP yang tidak sesuai dengan pengelolaan sampah medis yang seharusnya.
4. Anggaran/Dana khusus untuk pengelolaan sampah medis sudah dianggarkan oleh puskesmas yang bersumber dari BLUD dan JKN yang digunakan untuk melengkapi fasilitas dan penggunaan jasa pihak ketiga. Namun untuk kecelakaan kerja, puskesmas belum ada memberikan anggaran khusus untuk petugas yang mengelola sampah medis di puskesmas.
5. Fasilitas untuk pengelolaan sampah medis di puskesmas masih belum mencukupi yang dapat dilihat pada tahap pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, dan pengelolaan sampah medis puskesmas di Kota Padang belum sesuai dengan peraturan yang ada. Ketersediaan APD di

puskesmas sudah memadai namun belum sesuai dengan peraturan untuk melakukan pengelolaan sampah medis.

6.1.2 Proses

1. Penampungan yang dibedakan sampah medis hanya untuk sampah benda tajam yang disediakan *safety box*. Obat kadaluarsa dikumpulkan lalu, dibuka pembungkusnya dan disatukan penyimpanan di tempat penampungan sementara.
2. Pengumpulan sampah dilakukan oleh petugas kebersihan puskesmas yang dikumpulkan setiap hari pada pagi atau sore hari. pengumpulan dilakukan dari setiap tempat sampah medis yang disediakan di setiap unit penghasil sampah.
3. Puskesmas di Kota Padang mengangkut sampah yang telah dikumpulkan tidak menggunakan kontainer khusus melainkan menggunakan kantong plastik. Pengangkutan sampah menggunakan kantong plastik menyebabkan sampah mudah tercecer.
4. Tempat penampungan sementara di puskesmas sudah disediakan, namun karakteristik tempat penampungan belum memenuhi persyaratan untuk penampungan sampah medis. Belum tersedianya lemari pendingin untuk sampah medis yang bersifat infeksius, benda tajam dan patologi karena penyimpanan sementara sampah medis dalam kurun waktu yang tidak ditentukan.
5. Petugas yang bertanggung jawab dalam pemusnahan adalah petugas kesehatan lingkungan di puskesmas yang berurusan langsung dengan pihak ketiga.

6.1.3 Output

Pengelolaan sampah medis di Puskesmas Kota Padang belum optimal dan belum sesuai dengan peraturan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor P56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Layanan Kesehatan.

6.2 Saran

1. Diharapkan Dinas Kesehatan Kota Padang lebih mengawasi pengelolaan sampah medis di puskesmas.
2. Diharapkan pihak puskesmas mengganti pengangkutan sampah menggunakan kontainer khusus agar sampah medis tidak mudah tercecer.
3. Perlu adanya peningkatan kualitas tenaga kebersihan di puskesmas dengan cara mengadakan pelatihan mengenai pengelolaan sampah medis.
4. Diharapkan kepada petugas kebersihan yang melakukan pengelolaan sampah medis menggunakan APD yang telah disediakan puskesmas seperti masker dan *handscoon*.
5. Diharapkannya puskesmas untuk menyediakan *cold storage* untuk tempat penyimpanan sementara khususnya bagi sampah medis yang bersifat benda tajam, infeksius dan patologi.
6. Diharapkan puskesmas mengganti tempat sampah dengan yang memenuhi persyaratan sesuai dengan Permen LH Nomor P56 Tahun 2015 dan melengkapi perlengkapan fasilitas untuk pengelolaan sampah medis yang lainnya.