

EVALUASI PENGGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI DINAS KESEHATAN ACEH BARAT

Khuzaimah¹, Darmawi²

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tengku Umar^{1,2}
cutima830@gmail.com¹, Darmawi@utu.ac.id²

ABSTRACT

Implementation of environmental observation activities in the Health Of ice, and the environment in the Health Of ice area for medical waste management which plays an important role. The Health Of ice is part of the health service which in its service can produce medical waste. The Aceh Barat Health Of ice already has an Incinerator to manage medical waste. This study aims to make it easier for us to find out how the process of managing medical waste at the Aceh Barat Health Service is and whether it is in accordance with the Ministry of Health of the Republic of Indonesia NUMBER: 1204/MENKES/SKJX/2004 regarding the requirements regarding environmental health of the Health Of ice. This research uses the observation method, which is a qualitative and interactive research method. The determination in this observation involves five sources of information, namely: Head of the Health Of ice, employees, administration, waste of icers, and Cleaning Service. By using purposive sampling technique. The purpose of this research is to find out how of icers handle environmental problems and medical waste at the Aceh Barat health of ice, and analyze how the process of medical waste at the health of ice. The results of this study indicate that the management of medical waste at the Aceh Barat Health Of ice is: 1) the selection of medical waste that must be paid more attention to, 2) the installation of medical waste labels afixed to each waste according to its type, 3) the results of the final management of the waste. Medical attention must be paid so as not to pollute the surrounding environment. The conclusion that can be drawn from the research above is that the management of medical waste are good.

Keywords : Medical waste, Management, incinerator, Health Office.

ABSTRAK

Pelaksanaan kegiatan observasi lingkungan yang ada di Dinas Kesehatan, dan lingkungan di area Dinas Kesehatan untuk pengelola limbah medis yang menjadi peranan penting. Dinas Kesehatan adalah sebagian pelayanan kesehatan yang dalam pelayanannya tersebut dapat menghasilkan limbah medis. Dinas Kesehatan Aceh Barat telah memiliki Incenerator untuk mengelola limbah medis. Penelitian ini bertujuan agar memudahkan kita mengetahui bagaimana proses pengelolaan limbah medis di Dinas Kesehatan Aceh Barat dan apakah sesuai dengan KEMENKES RI NOMOR: 1204/MENKES/SKJX/2004 mengenai persyaratan-persyaratan lingkungan kesehatan di Dinas Kesehatan. Penelitian tersebut menggunakan metode observasi yaitu adalah metode penelitian kualitatif dan interaktif. penentuan dalam obesrvasi ini melibatkan lima sumber informasi yaitu: Kepala dinas kesehatan, pegawai, tata usaha, petugas limbah, dan Cleaning Service. Dengan menggunakan teknik puposive sampling.. Tujuan di lakukan penelitian ini agar dapat mengetahui bagaimana petugas melakukan penanganan terhadap masalah lingkungan dan limbah medis di dinas kesehatan Aceh Barat, dan menganalisis bagaimana proses limbah medis di dinas kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan, pengelolaan limbah medis di Dinas kesehatan Aceh Barat pemilihan pada limbah medis yang harus lebih diperhatikan, masangan label limbah medis yang ditempelkan pada masing-masing limbah sesuai jenisnya, Hasil dari pengelolaan akhir dari limbah medis harus diperhatikan agar tidak mencemari lingkungan di sekitarnya. Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian diatas ialah pengelolaan pada limbah medis di Dinas Kesehatan Aceh Barat sudah baik.

Kata Kunci : Limbah medis, Pengelolaan, incenerator, Dinas Kesehatan.

PENDAHULUAN

Dinas Kesehatan merupakan tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan umum berkedudukan yang di bawah ini yang bertanggung jawab kepada pemerintah daerah. Agar pengolahan limbah medis di dinas kesehatan baik perlu di perhatikan agar lingkungan sekitar tidak berdampak buruk agar masyarakat dan lingkungan sekitar terjaga, oleh karena itu pentingnya bagi program limbah medis di dinas kesehatan mengikuti peraturan dan penyelenggaraan agar tidak menimbulkan efek bagi lingkungan sekitar. dalam hal masyarakat juga perlu memperhatikan tentang keterkaitan tersebut. Permasalahan kesehatan sangat berhubungan dengan kesehatan lingkungan dan kesehatan dunia karena itu pentingnya bagi instansi dan masyarakat memperhatikan kesehatan lingkungan agar mencapai kondisi yang baik

Dinas Kesehatan merupakan media kesehatan atau penyajian pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan mempunyai tugas penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Dengan ini, dinas kesehatan dituntut agar lebih memberikan peningkatan pelayanan yang berkualitas dengan SOP yang telah di tetapkan. Limbah medis juga merupakan suatu fasilitas yang berkembang pesat dan tingkat fasilitas yang makin tinggi. Disebabkan karena banyaknya rumah sakit atau instansi kesehatan lainnya yang makin bertambah. Permasalahan yang di ambil pada penelitian tersebut yaitu bagaimana cara kerja petugas pengelolaan limbah medis pada Dinas Kesehatan Aceh Barat.

Berdasarkan pengamatan awal yang saya lakukan dimana hasil wawancara dengan 2 orang petugas kebersihan, 1 orang menyatakan petugas kebersihan dalam melakukan pengangkutan limbah medis padat selama seminggu sekali untuk kemudian di tempatkan di ruang pengumpulan, 1 orang menyatakan mereka tugas mereka dalam melakukan pengangkutan limbah medis tersebut dengan menggunakan kereta sorong

dan kalau bagian pemusnahan limbah medis padat yang telah di kumpulkan oleh petugas kebersihan itu menjadi urusan pihak puskesmas kemana akan dilakuakn pemusnahan, karena itu semua sudah di luar tanggung jawab *cleanning service*.

Penelitian ini bertujuan tersebut unuk mengevaluasi cara kerja petugas pengelolaan limbah medis pada dinas kesehatan Aceh Barat, manfaat penelitian ini dilakukan di harapkan bagi pegawai dinas kesehatan Aceh Barat agar dapat lebih mendalami cara pengolahan dan penanganan limbah medis sesuai dengan SOP yang berlaku. Untuk dina pemerintah kesehatan Acech Barat selaku instansi yang bertugas pendistribusian bahan-bahan terkait dengan fasilitas limbah medis agar lebih memantau dan memeriksa kembali agar sesuai dengan SOP yang sudah berlaku.

Penelitian dilakukan dengan tujuan ingin mengetahui bagaimana evaluasi pengelolaan limbah medis di Dinas Kesehatan Aceh Barat

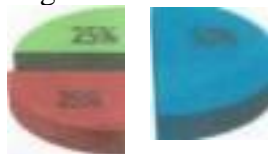
METODE





Penelitian ini merupakan jenis penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian *kualitatif*. Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Aceh Barat yang menjadi lokasi penelitian. Besar sampel untuk penelitian ini adalah 26 pegawai, dan metode pengambilan sampel adalah *total sampling*. Yang ingin dilihat dalam penelitian ini adalah bagaimana pengelolaan limbah medis di Dinas Kesehatan Aceh Barat. Studi literature yaitu dengan mengumpulkan data atau informasi yang di dapat melalui referensi yang berhubungan dengan pengelolaan limbah medis yang tidak layak di gunakan lagi, data tersebut menggunakan rumus Krejcie Morgan. untuk mendapatkan hasil dari limbah medis yang dipakai sebagai contoh sampel juga memakai rumus Krejcie & morgan (1970) dalam Fabima (2020).

HASIL

Hasil penelitian dari petugas limbah medis di Dinas Kesehatan Aceh Barat memiliki latar belakang pendidikan diploma dan sarjana sebanyak 28 orang. Penanganan limbah medis merupakan suatu hal yang pokok, terutamanya di Dinas Kesehatan Aceh Barat. baik rumah sakit maupun puskesmas serta klinik. Pelaksanaan limbah medis di Dinas Kesehatan Aceh Barat. Berdasarkan hasil dari penelitian maka bisa di dapat kesimpulan bahwa: rata-rata limbah medis yang tidak layak pakai yang di peroleh oleh Dinas Kesehatan Aceh Barat sebanyak 10kg/hari. Dan untuk para pekerja yang terdapat sebanyak 28 orang petugas limbah medis di Dinas Kesehatan Aceh Barat yang memiliki pengetahuan yang sangat cukup tentang penanganan dan pengelolaan limbah medis.

Pengelolaan limbah medis ini merupakan suatu yang penting dalam fasilitas kesehatan yang baik, seperti pada puskesmas dan klinik. dan hal ini tentu saja di kerjakan petugas bagian limbah medis dan farmasi dan di bantu oleh petugas lainnya. Berdasarkan dari hasil berat limbah medis yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan diatas, dapat disimpulkan bahwa berat limbah medis tertinggi di hasilkan sebanyak <5kg/tahun sebesar 76, 279% . Dari hasil analisis data pada pengelolaan limbah medis di Dinas Kesehatan Aceh Barat bisa di lihat di gambar 1.



-  pihak ke tiga dari dinkes pihak dari
-  instansi kesehatan umum dan
-  Kesehatan)
-  PihakKe 3 PT. ARA

Gambar 1 Pengelolaan limbah medis

Untuk bisa di ketahui di kerjakan oleh pegawai bagian kesehatan limbah medis dan di bantu oleh pegawai lainnya. Akan tetapi,

disisi lain penanganan peralatan limbah medis dan kesehatan lainnya di kerjakan juga oleh pihak ketiga yakni dinas kesehatan dan perusahaan kesehatan lainnya.

Berdasarkan Gambar 1. dapat di lihat yaitu sebagian besar penanganan alat kesehatan limbah dan fasilitas kesehatan lainnya di lakukan oleh pihak yang ke tiga tetapi tidak di lakukan pihak kesehatan limbah medis secara langsung dan juga belum di ketahui berapa banyak jumlah dari ketidak layakan penanganan dari limbah medis tersebut. Diketahui yaitu banyak sebagian besar fasilitas limbah medis yang sudah tidak layak pakai /rusak sebanyak 50%. Adapun, dari petugas yang bekerja di instansi tidak mengetahui dengan betul jika fasilitas tersebut sudah tidak layak pakai lagi/rusak. dan sebanyak 25% fasilitas limbah medis yang sudah tidak layak pakai/rusak yang di dapat dari instansi kesehatan lainnya yang di lakukan oleh pihak ketiga.

PEMBAHASAN

Sebagian besar penanganan alat kesehatan limbah dan fasilitas kesehatan lainnya di lakukan oleh pihak yang ke tiga tetapi tidak di lakukan pihak kesehatan limbah medis secara langsung dan juga belum di ketahui berapa banyak jumlah dari ketidaklayakan penagnganan dari limbah medis tersebut. Diketahui yaitu banyak sebagian besar fasilitas limbah medis yang sudah tidak layak pakai /rusak sebanyak 50%.Adapun, dari petugas yang bekerja di instansi tidak mengetahui dengan betul jika fasilitas tersebut sudah tidak layak pakai lagi/rusak. dan sebanyak 25% fasilitas limbah medis yang sudah tidak layak pakai/rusak yang di dapat dari instansi kesehatan lainnya yang di lakukan oleh pihak ketiga.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa penampungan limbah medis sebaiknya dilakukan pada wadah berupa plastik berwarna merah dan di berikan label atau keterangan untuk mengetahui jenis

sampah yang ada di wadah tersebut. Akan tetapi permasalahannya adalah tidak adanya fasilitas tong sampah atau tempat sampah yang layak dan sesuai dengan peraturan yang warnanya berbeda bagi setiap jenis sampah yang ada. Hal ini karena keterbatasan ketersediaan wadah penampungan sampah sehingga pemisahan limbah medis dilakukan dengan pemberian label pada setiap wadah. Keterbatasan wadah tersebut membuat petugas melakukan inisiatif seadanya dengan membuat keterangan dan hal tersebut juga tidak dapat maksimal dapat dilakukan untuk pengelolaan limbah medis karena saat wadah diangkat dari tong sampah maka petugas juga harus melakukan kegiatan pelebelan atau membuat keterangan kembali di wadah yang sudah ada sampahnya untuk tidak bercampur dengan limbah medis lainnya.

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 estetik 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 (*safety box*) seperti botol atau karton yang aman (Paramita, 2011).

Hasil penelitian didukung oleh Rahno (2015) menunjukkan bahwa limbah medis padat yang dihasilkan berupa barang/ bahan buangan hasil tindakan perawatan pasien, dengan volume timbulan pada ruang rawat inap sebesar 0,74 kg/bed/hari, ruang bersalin 0,167 kg/pasien/hari, unit gawat darurat sebesar 0,071 kg/pasien hari dan poliklinik sebesar 0,004 kg/pasien hari. Kurangnya dukungan manajemen berupa ketersediaan

peraturan/ kebijakan, SOP, anggaran, fasilitas/ peralatan yang belum memadai. Jumlah sanitarian sudah mencukupi, namun belum ada pembagian tugas yang jelas. Puskesmas Borong belum melakukan pengelolaan limbah medis padat sesuai ketentuan, seperti pemilahan, pengumpulan/ penyimpanan, transportasi, pemusnahan dan pembuangan akhir. Rekomendasi strategi yakni workshop limbah medis, optimalisasi SDM, surveilans, rancangan peraturan daerah, studi kelayakan pembangunan infrastruktur limbah dan pengadaan fasilitas pengelolaan limbah medis di Puskesmas Borong.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari evaluasi yang di paparkan tersebut dapat kita simpulkan sebagai berikut: Dari hasil program kesehatan limbah medis yang dihasilkan di Dinas Kesehatan di Meulaboh kebanyakan sudah kadaluarsa dan rusak. yaitu sebesar < 5 kg/tahun (22,73%), dari limbah medis paling banyak tidak layak pakai atau rusak yakni medis (77,27%).

Penelitian menunjukkan kebanyakan fasilitas kesehatan, pada telah melakukan proses limbah medis secara baik dan melakukan sistem pengelolaan limbah dengan benar dan sesuai dengan juga dengan SOP dan untuk klinik saat ini belum melakukan pengelolaan limbah medis di karenakan tidak ketersediaanya alat pengelolaan limbah medis. Dan dari hasil penelitian tersebut dapat kita lihat sebanyak 28 orang petugas kesmas (85,00%) di Dinas Kesehatan Aceh Barat memiliki kemampuan dan pengetahuan yang sangat baik terhadap bagaimana melakukan penanganan dan pengelolaan sistem limbah medis dengan baik dan benar. Akan tetapi perlu di tingkatkan kembali pada proses pengecekan langsung ataunyang biasa di sebut dengan turun lapangan yang dimana kesmas di Dinas Kesehatan Aceh Barat memiliki tingkat pemahaman teruntuk sistem penanganan

dan pengolahan limbah medis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam kesempatan ini pula, peneliti dengan kerendahan hati yang amat dalam dan ketulusan hati ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan jurnal ini. Ucapan terimakasih terutama kepada: Kedua Orang tua, Kakak, Adik-adik yang sangat peneliti cintai, yang telah memberikan do`anya untuk peneliti sehingga berhasil dalam meraih cita-cita dibangku perguruan tinggi. Dinas Kesehatan Aceh Barat, yang telah membantu penulis dalam memperoleh data-data yang dibutuhkan selama ini untuk menyelesaikan KTI ini. Dan seterusnya yang dianggap perlu dan patut menyampaikan penghargaan dan terimakasih.

DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization. (2005). *Dasar-dasar. Regulai Manajemen Limbah Medis, Lingkungan dan Kesehatan Limbah Medis: Batasan*: Indira Gandhi National Open University.

Abu-Qdais, H. A., Al-Ghazo, M.A., & Al-Ghazo, E. M. (2020). *Statistical analysis and characteristics of hospital medical waste under novel Coronavirus outbreak*.

Kementerian Kesehatan RI.(2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Ende Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun (2012). Rumah sakit. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 3(1) Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Hadi, N. E. (2000). Aplikasi Metode Kualitatif Dalam Penelitian

Kesehatan. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Dinas Kesehatan Aceh Barat
www.dinkes.acehprov.go.id. Profil Dinas Kesehatan Aceh Barat.

Dewantara, F. A., Setiani, V., & Rizal M. C. (2014). Perancangan Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). (2581).

Ibid. (2018). *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.

Dinas Kesehatan (2014). Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Cristina W. (2015). Environmental management. *Environmentally Sustainable Clothing Consumption: Knowledge, Attitudes And Behavior. Business Media Singapore*, 41. doi: 1007/978-981-287-110-7_2.

Salman, N., Aryanti, D., & Taqwa, F. M. L. (2021). Evaluasi Pengelolaan Limbah Rumah Sak.it (Studi Kasus: Rumah Sak.it X di Kab. Tasikmalaya). *Jurnal Komposit*, 5 (1), 7-16.

Tondong, M.A .P., Mahendradhata, Y., & Andono Ahmad, R. (2014). Evaluasi implementasi pub I icprivat emix pengendalian tuberkulosis dikabupaten Ende Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2012. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 3(1)

Wulansari S., & Rukmini. (2015). Ketersediaan dan Kelayakan Penanganan limbah Puskesmas Berdasarkan Topografi dan Geografi di Indonesia 33-39