Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024. Vol. 5, No. 2. Page 36-47
https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1612
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: *Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia*
Journal Homepage:
http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index

Original Article

Analisis Penerapan K3 Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai

Agus Wira Adi Kusuma, *Yahya Thamrin, Sitti Patimah

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Article History
Received: 01 January 2024
Revised: 21 January 2024
Accepted: 01 February 2024

Keywords: Medical Waste Characteristics; Sorting; Container; Temporary Shelter; Final Disposal Site

Corresponding Author:
E-mail:
yahyathamrin@yahoo.com
Address: Jalan. Urip Sumoharjo, No. 5, 90231, Makassar, South Sulawesi, Indonesia

ABSTRAK

Latar belakang: Meskipun insinerator telah tersedia, penggunaannya masih terbatas karena masalah perizinan dan dampak lingkungan. Pengelolaan limbah medis harus dilakukan secara aman dan sesuai standar untuk mencegah pencemaran dan dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat. K3 penting dalam proses pengelolaan limbah medis untuk memastikan keselamatan staf dan masyarakat serta mematuhi peraturan lingkungan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami penerapan K3 dalam pengelolaan limbah medis di RSUD Sinjai.
Tujuan: Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi dan menganalisis secara mendalam mengenai penerapan K3 pengelolaan limbah medis padat di RSUD Sinjai.
Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif menggunakan metode fenomenologi dengan teknik pengolahan data menggunakan editing dan keabsahan data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Jumlah informan sebanyak 15 orang, yang terdiri dari 1 orang informan kunci dan 14 orang informan biasa.
Hasil: Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengolahan limbah medis yang dilakukan di RSUD Sinjai masih sama dengan pengolahan limbah medis biasa, dimana proses pengolahan limbah dimulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan sementara dan kemudian ke tempat pembuangan akhir. Selain itu, penerapan keselamatan dan kesehatan kerja dalam pengelolaan limbah medis di RSUD Sinjai masih perlu ditingkatkan terutama dalam penggunaan alat pelindung diri yang tidak boleh ditinggalkan di sembarang tempat setelah digunakan, serta meningkatkan kesadaran dalam menerapkan keselamatan dan kesehatan kerja terutama dalam pengangkutan limbah medis padat.
Kesimpulan: Pemilahan, pewadahan, pengangkutan, TPS dan TPA di RSUD mengenai penerapan K3 dalam pengelolaan limbah medis padat. Berdasarkan hal tersebut, diharapkan RSUD lebih meningkatkan penerapan K3 dalam mengelola limbah medis agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan.

ABSTRACT

Background: Although incinerators are available, their use is limited due to permitting issues and environmental impacts. It is necessary to manage medical waste safely and according to standards to prevent pollution and negative impacts on public health. K3 is important in the medical waste management process to ensure the safety of staff and the public and comply with environmental regulations. Further research is needed to understand the implementation of K3 in medical waste management at Sinjai Regional Hospital.
Objective: The general aim of this research is to obtain information and analyze in depth regarding the implementation of K3 solid medical waste management at Sinjai Regional Hospital.
Method: This research uses descriptive qualitative approach using a phenomenological method with data processing techniques using editing and the validity of data obtained from observations, in-depth interviews and documentation. The number of informants was 15 people, consisting of 1 key informant and 14 regular informants.
Result: From the results of the research, it was found that the processing of medical waste carried out at Sinjai Regional Hospital is still the same as ordinary medical waste processing, where the waste processing process starts from sorting, containerization, transportation, temporary storage and then to the final disposal site. Apart from that, the implementation of occupational safety and health in Medical waste management at Sinjai Hospital still needs to be improved, especially in the use of personal protective equipment which must not be left in random places after use, and increasing awareness in implementing occupational safety and health, especially in transporting solid medical waste.
Conclusion: sorting, containerization, transportation, TPS and TPA at RSUD regarding the application of K3 in managing solid medical waste. Based on this, it is hoped that RSUD will further improve the implementation of K3 in managing medical waste in order to avoid things that are not objectionable.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1612
P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

PENDAHULUAN

Rumah sakit menghasilkan limbah medis padat yang dapat membahayakan petugas yang menangani limbah tersebut dan pengunjung serta masyarakat sekitar rumah sakit (Agpina & Furqan, 2023). Limbah medis padat rumah sakit dapat mencemari lingkungan dan menimbulkan masalah kesehatan. Limbah medis padat di rumah sakit memiliki potensi untuk menyebabkan kontaminasi lingkungan serta masalah kesehatan yang serius. Situasi ini disebabkan oleh sifat limbah medis padat yang berupa limbah infeksius yang mengandung beragam mikroorganisme patogen, unsur kimia beracun, serta benda tajam yang dapat memicu ancaman bagi kesehatan dan potensi cedera. Partikel debu yang terdapat dalam limbah tersebut dapat menghasilkan polusi udara yang kemudian memicu timbulnya penyakit dan mengontaminasi peralatan medis dan sumber makanan (Maliga, 2023).

Pengolahan limbah medis padat berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga. Penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya. Limbah medis yang telah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ke tempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu. Untuk limbah medis yang berbentuk gas dilengkapi alat pereduksi emisi gas dan debu pada proses pembuangannya. Selain itu perlu dilakukan pula Upaya minimalisasi limbah yaitu dengan mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (reduce), menggunakan kembali (reuse), dan daur ulang (recycle). Penghijauan juga baik dilakukan untuk mengurangi polusi dari limbah yang berbentuk gas dan untuk menyerap debu.

Indikator yang mendukung pengamanan limbah medis adalah persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar. Secara nasionalpersentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada tahun 2019 adalah 42,64%. Angka ini meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 33,63% dan sudah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu 36%. Provinsi dengan presentase tertinggi adalah DKI Jakarta (96,34%), DI Yogyakarta (96%), dan Lampung (81,82%). Provinsi dengan persentase terendah adalah Papua (1,59%), Sulawesi Utara (2,22%), dan Maluku (5,71%). Rincian lengkap mengenai persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar tahun 2019 (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2019).

Saat ini, masih banyak rumah sakit yang belum menganggap serius pengelolaan limbahnya. Pengelolaan limbah masih belum menjadi fokus utama dari manajemen rumah sakit. Hal ini tercermin dalam struktur organisasi rumah sakit, di mana divisi lingkungan masih ditempatkan di bawah bagian umum. Pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki oleh tim pengelola lingkungan tentang peraturan dan persyaratan dalam mengelola limbah medis masih terbatas. Banyak yang masih belum familiar dengan langkah-langkah dan kewajiban yang terkait dengan pengelolaan limbah medis, termasuk dalam hal penyimpanan, proses insinerasi, dan bahkan pemahaman tentang limbah berbahaya dan beracun (B3) masih belum sempurna. Penerapan K3 (Keamanan, Kesehatan, dan Keselamatan Kerja) dalam pengelolaan limbah medis adalah pendekatan yang bertujuan untuk memastikan bahwa setiap tahapan dalam pengelolaan limbah medis dilakukan dengan memprioritaskan keselamatan petugas, kesehatan masyarakat, dan perlindungan lingkungan.

Ini melibatkan langkah-langkah seperti pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, dan pembuangan limbah medis Kesehatan kerja merupakan usaha untuk menjaga kondisi karyawan dari keadaan yang merugikan kesehatan dalam bekerja. Dan juga menunjukkan kondisi yang bebas dari gangguan penyakit umum baik secara fisik maupun secara mental, yang di sebabkan oleh lingkungan yang beresiko kesehatannya dan dapat membuat karyawan stress emosi dan gangguan fisik (Widyanti et al., 2023). Penerapan K3 memastikan bahwa petugas dilengkapi dengan peralatan pelindung, limbah medis disimpan dengan aman, prosedur pengangkutan sesuai standar, dan metode pembuangan yang tidak mencemari lingkungan. Dengan penerapan K3 yang tepat, risiko cedera dan dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan dapat diminimalkan (Karunia Susanto, 2023).

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sinjai memiliki beberapa permasalahan yang perlu diidentifikasi. Pertama, pengelolaan limbah medis yang tidak sesuai dengan standar K3 dapat menimbulkan risiko kesehatan bagi tenaga medis, pasien, dan masyarakat sekitar seperti rumah sakit tidak memiliki jalur khusus dalam pengelolahan limbah medis ini. Kedua, RSUD Sinjai sebagai rumah sakit pelayanan publik harus memenuhi standar pengelolaan limbah medis yang ditetapkan oleh pemerintah. Namun, masih terdapat kendala dalam penerapan K3 pada pengelolaan limbah medis di RSUD Sinjai seperti APD yang digunakan petugas tidak sekali pakai dan hanya meletakkan sembarangan tempat setelah pemakaian bahkan kadang petugas tidak menggunakan dalam melakukan proses pengangkutan Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis penerapan K3 dalam pengelolaan limbah medis di RSUD Sinjai

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

agar dapat mengidentifikasi permasalahan dan memberikan rekomendasi untuk meningkatkan penerapan K3 pada pengelolaan limbah medis di RSUD Sinjai. Karena kondisi ini, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran penerapan k3 dalam pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai pada tahun 2024.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi melalui lembar checklistdan wawancara mendalam terkait Analisis Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai. Penelitian dilaksanankan di RSUD Sinjai dan waktu pelaksanaan penelitian yaitu Januari 2024. Penentuan pengumpulan data primer dalam penelitian ini adalah dengan cara wawancara mendalam (*Indepth interview*) terhadap informan kunci dan biasa. Data sekunder data yang diperoleh dari intalasi penyehatan lingkungan rumah sakit yang meliputi profil rumah sakit, laporan tahunan penyehatan lingkungan, laporan rekapitulasi jumlah limbah padat medis, dan kumpulan SOP program pengelolaan limbah. Populasi dalam penelitian ini adalah orang/informan yang dipandang tahu dan berhubungan dengan tujuan penelitian. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah melalui tahap-tahap seperti editing dan keabsahan kata.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Informan Berdasarkan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Terakhir

NO	Informan	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Ket
1	SW	PNS	D3	IK
2	MI	PNS	S1	IB
3	M	PNS	S1	IB
4	F			IB
5	R	Staf	D3	IB
6	HN	ASN (Kep. Ruang Ponek	Profesi Bidan	IB
7	A	ASN	S1	IB
8	H	Bidan	D3	IB
9	N	Kep. Ruangan Lab	D3	IB
10	Z	Perawat ICu	S1	IB
11	NZ	Kontrak	S1	IB
12	IR	Honor	D3	IB
13	KA	Honor	S1	IB
14	KU	Honor	DIII	IB
15	AT	Pengangkut Sampah	SMP	IB

Karakteristik Limbah

Karakteristik limbah pada penelitian ini adalah Karakteristik limbah merujuk pada sifat fisik, kimia, biologi, dan toksik dari limbah. Ini mencakup hal-hal seperti bentuk fisik (padat, cair, gas), komposisi kimia (senyawa, logam berat), pH, bahan beracun, bahan biologis, dan sifat lain yang mempengaruhi cara limbah dikelola dan dampaknya terhadap lingkungan dan kesehatan manusia. Memahami karakteristik limbah penting dalam mengatur, mengelola, dan membuang limbah dengan cara yang aman dan berkelanjutan. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai karakteristik limbah di RSUD SINJAI, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

"untuk karakteristik limbah medis disini itu bisa seperti jarum suntik dan perban bekas sama untuk limbah non medis itu sendiri seperti kertas plastik dan bahan kimia" (SW, 15 Januari 2024).

Selanjutnya terkait apa saja limbah medis padat yang ada di RSUD Sinjai, informan HJ menyampaikan bahwa : *"nah untuk limbah medis padat sendiri yang bisa saja ditemukan disini dirumah sakit itu seperti alat-alat medis, dan perban bekas"* (HJ, 15 Januari 2024). Terkait apa saja limbah medis padat yang ada di RSUD hal yang sama juga disampaikan oleh infroman yang lain bahwa jenis limbah padat yang dapat dijumpai di RSUD Sinjai seperti alat-alat medis, perban bekas bahkan kertas.

Selanjutnya jika ditanyakan lebih dalam terkait dimana saja biasanya limbah ditemukan, informan SW menyampaikan sebagai berikut : *"Kalau untuk itu bisa saja ditemukan ditiap ruangan terkecuali dikamar pasien karena rumah sakit memastikan kebersihan kamar untuk kenyamanan pasien"* (SW, 15 januari 2024).

Berbeda hal nya dengan informan SW, jika ditanyakan terkait hal tersebut, informan FA menyampaikan sebagai berikut :

"untuk limbah disini dapat ditemukan dimana saja seperti jarum suntik dan perban bekas biasanya ditemukan diruang perawatan, ada juga diruang administrasi bisa dijumpai seperti kertas" (FA, 15 Januari 2024).

Menurut informasi mengenai karakteristik limbah, yang didapatkan bahwa dari hasil wawancara dari informan bahwa Limbah medis padat yang umumnya ditemukan di RSUD Sinjai melibatkan alat-alat medis seperti perban bekas, jarum suntik, dan limbah non medis seperti kertas dan plastik. Limbah ini dapat ditemukan di berbagai ruangan, kecuali di kamar pasien yang dijaga kebersihannya untuk kenyamanan pasien. Karakteristik limbah medis mencakup jarum suntik dan perban bekas, sementara limbah non medis melibatkan kertas, plastik, dan bahan kimia.

Pemilahan Limbah Medis

Pemilihan limbah medis pada penelitian ini seperti gambaran proses pemisahan limbah medis sesuai dengan jenisnya guna untuk mempermudah proses pengangkutan limbah medis dan menghindari bau. Hasil wawancara dengan informan mengenai pemilahan limbah medis padat di RSUD Sinjai, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

"mengenai hal ini bagaimana pemilahan disini kita melibatkan beberapa kriteria seperti keamanan, jenis limbah bahkan prosedur penanganan khusus sesuai aturan yang ada" (SW, 15 Januari 2024).

Terkait mengenai pemilahan limbah medis di RSUD Sinjai, hal yang sama juga disampaikan oleh beberapa informan seperti KU,KA,NU,ZU,RA yang memberikan informasi bahwa pemilihan dilakukan berdasarkan prosedur dan keamanan. Berbeda dengan informan yang lain, terkait hal ini bagaimana pemilihan limbah medis padat di RSUD Sinjai, informan MU menyampaikan bahwa :

"sependek pengetahuan saya pemilahan di rumah sakit ini sepertinya mengikuti pedoman yang ditetapkan oleh otoritas Kesehatan dan lingkungan" (MU 15 Januari 2024).

Begitu juga dengan pendapat informan NA, terkait hal bagaimana pemilahan di RSUD Sinjai, informan NA menyampaikan bahwa *: "Alhamdulillah Pemilahan limbah berjalan lancar, baik di area poli maupun di ruang rawat inap, dengan tempat-tempat khusus yang telah disediakan. Petugas limbah bertanggung jawab melakukan pemilahan dengan efisien"* (NA, 17 Januri 2024).

Selanjutnya jika di gali lebih dalam terkait bagaimana penerapan K3 dalam melakukan pemilahan limbah medis padat pada RSUD Sinjai:

"Menurut saya dalam hal ini penerapan K3 dilakukan itu seperti memastikan menggunakan peralatan perlindung diri seperti sarung tangan, masker atau menyesuaikan" (SW, 15 Januari 2024). Terkait bagaimana penerapan K3 dalam pemilahan limbah medis di RSUD Sinjai hal yang sama juga disampaikan informan lain selain MI bahwa dalam penerapan K3 dalam pemilahan limbah medis di RSUD memastikan untuk menggunakan APD seperti sarung tangan bahkan masker.

Selanjutnya terkait hal ini, informan MI memberikan tanggapan yang berbeda dalam hal ini, informan menyampaikan bahwa: "*kalau untuk itu penerapan K3-nya itu sendiri bisa saja seperti penandaan yang jelas maksudnya seperti menggunakan kode label untuk membedakan jenis limbah"* (MI, 16 januari 2024).

Dalam menggali informasi terkait penerapan K3 dalam pemilahan limbah medis, Sebagian besar menyampaikan bahwa dalam hal ini penerapan keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) dalam pemilahan limbah

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

medis padat Di RSUD seperti melakukan pelatihan yang dimana memastikan petugas terlibat dalam pemilahan limbah medis telah menerima pelatihan K3 untuk mengenali dan mengelolah limbah dengan aman.

Menurut informasi mengenai karakteristik limbah, yang didapatkan bahwa dari hasil wawancara dari informan bahwa Dalam konteks pemilahan limbah medis padat di RSUD, penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) menjadi fokus utama. Upaya ini melibatkan langkah-langkah konkret, termasuk pelatihan intensif bagi petugas yang terlibat dalam pemilahan limbah. Pelatihan K3 dirancang untuk memastikan bahwa para petugas memiliki pemahaman yang baik tentang pengenalan dan penanganan limbah medis dengan aman.

Berdasarkan permen LHK nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 tahun 2015 proses pemilahan yaitu limbah berdasarkan jenis, kelompok dan karakteristik limbah tersebut. Pemilahan merupakan tahapan penting dalam penglolahan limbah. Pemilahan harus dilakukan sedekat mungkin dengan sumber limbah dan harus tetap dilakukan selama penyimpanan, pengumpulan dan pengangkutan.

Proses pemilahan limbah medis juga mencakup penerapan K3 melalui penandaan yang jelas, seperti penggunaan kode label untuk membedakan jenis limbah. Selain itu, aspek penting dari K3 diwujudkan melalui pemastian penggunaan peralatan perlindungan diri, seperti sarung tangan dan masker, yang disesuaikan dengan jenis limbah yang dihadapi. Penerapan K3 tidak hanya terfokus pada aspek teknis, tetapi juga melibatkan pengikutsertaan dalam pedoman yang ditetapkan oleh otoritas Kesehatan dan lingkungan. Dengan demikian, pemilahan limbah medis di RSUD dilakukan dengan mempertimbangkan kriteria keamanan, jenis limbah, dan prosedur penanganan khusus sesuai dengan peraturan yang berlaku. Keselamatan petugas dan perlindungan lingkungan menjadi prioritas utama dalam proses ini, memastikan bahwa pemilahan limbah medis padat dilakukan sesuai standar K3 dan peraturan yang berlaku.

Pengangkutan Limbah Medis

Pengankutan Limbah medis pada penelitian ini terkait dengan bagaimana pengankutan limbah medis terutama pada limbah medis padat yang dilakukan oleh pihak RSDU Sinjai dan bagaimana penerapan K3 dalam kegiatan pengangkutan limbah medis di RSUD Sinjai. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai hal ini, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut : *"untuk pengangkutan itu ada petugas yang dikhususkan untuk mengangkut dan ada jam jam tertentu, jadi untuk limbah medis begini biasanya jam 6 pagi atau ada ketetapannya misalnya kaya 2 kali sehari"* (FA, 16 Januari 2024).

Hal yang sama juga disampaikan oleh semua informan bahwa dalam kegiatan pengangkutan di RSUD Sinjai dalam hal ini memiliki ketetapan dan jam operasional. Selanjutnya, Hal yang sama juga disampaikan oleh informan SW selaku informan kunci dalam hal pengangkutan limbah medis padat, informan menyampaikan bahwa: *"Kami mengatur jadwal dalam pengangkutan limbah medis, proses pengangkutannya juga mulai dari jam 6 dengan menggunakan kereta sampah, tong sampah yang beredar lalu dibawah ke TPS dan juga alhamdulillah untuk limbah medis dan padat tidak lama lama ditempatkan dan cepat untuk diangkut"* (SW, 15 januri 2024).

Selanjutnya jika digali lebih dalam terkait bagaimana penerapan K3 dalam pengangkutan Limbah medis padat, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut : "*saya biasanya menggunakan APD, masker, sama pakai sarung tangan ataupun helm"* (AM, 16 Januari 2024). Terkait penerapan K3 dalam proses pengangkutan limbah medis padat di RSUD hal yang sama juga di sampaikan oleh semua informan bahwa penerapan K3 yang diterapkan di RSDU Sinjai seperti petugas menggunakan APD untuk mengurangi resiko kepada petugas yang melakukan pengangkutan.

Hal yang berbeda juga dijelaskan oleh informan KA mengenai hal ini, informan KA menyampaikan bahwa: *"kalau soal penerapan K3 dalam mengangkut limbah alhamdulillah sudah sesuai dengan standar keamanan, termasuk pembungkusan sama penandaan yang jelas"* (KA, 18 Januari 2024).

Selanjutnya jika digali lebih dalam lagi mengenai seberapa penting bapak / ibu penerapan K3 dalam pengangkutan limbah medis, informan SW dan ZU menyampaikan bahwa:

"menurutnya ibu dalam hal ini penting untuk menerapkan K3 karena ini membantu petugas dalam menghindari hal yang tidak diinginkan" (SW 15 Januari 2024). *"kalau soal ini pastinya sangat pentingnya penerapan k3 dalam hal ini karna dengan hal ini menjadi Salah satu bentuk untuk mencegah kecelakaan penerapan K3 secara benar pada petugas pengelola limbah medis"* (ZU, 18 Januari 2024).

Dalam menggali ifnromasi terkait penerapan K3 dalam pengangkutan limbah medis padat, Sebagian besar menyampaikan bahwa penerapan K3 yang dilakukan oleh RSUD Sinjai dengan menggunakan APD, Masker

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

dan menggunakan Sarung tangan. Berdasarkan oberservasi yang dilakukan bahwa terkait APD yang digunakan oleh petugas setelah digunakan disimpan atau diletakkan disembarangan tempat sehingga ini dapat menyebabkan kesterilan APD tersebut menjadi tidak layak digunakan lagi, sehingga perlunya lagi ditingkatkan pengetahuan petugas dalam meletakknya APD yang digunakan terutama jika APD tersebut akan dipakai lebih dari sekali. Selanjutnya berdasarkan observasi bahwa masih ada petugas yang tidak menggunakan APD atau tidak menerapkan K3 dalam melakukan proses pengangkutan limbah medis.

Menurut informasi mengenai pengangkutan limbah medis, yang didapatkan bahwa Pengelolaan limbah medis di rumah sakit ini dilakukan dengan tertib, dimulai dari jadwal pengangkutan pada jam 6 pagi menggunakan kereta sampah. Ada petugas khusus yang mengangkut limbah dengan jam yang ditetapkan, seringkali dua kali sehari. Penggunaan alat pelindung diri seperti APD, masker, dan sarung tangan adalah kebijakan umum. Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam pengangkutan limbah sudah sesuai standar, melibatkan pembungkusan dan penandaan yang jelas. Melihat hasil oberservasi kurang perhatian petugas dalam penerpapan K3 seperti tidak menggunakan APD saat melakukan pengangkutan dan APD yang digunakan hanya diletakkan disembarangan tempat. Dengan demikian, rumah sakit menjaga keamanan dan keselamatan dalam penanganan limbah medis sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan hanya saja kurangnya perhatian dalam penerapan K3. Penerapan K3 juga menjadi hal penting dalam hal ini karena ini salah satu bentuk untuk mencegah kecelakaan penerapan k3 secara benar pada petugas pengelola limbah medis.

Tempat Penampungan Sementara (TPS)

Tempat penampungan sementara dalam penelitian ini adalah tempat penampungan limbah yang bersifat sementara yang ada di RSUD Sinjai. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai Tempat penampungan sampah yang ada di RSUD Sinjai, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut *: "kita mempunyai TPS yang sangat cukup luas untuk menampung limbah medis yang di RSUD yang letaknya berada dibelakang rumah sakit"* (SW, 15 Januari 2024).

Hal yang sama terkait TPS juga disampaikan oleh Informan MI mengenail TPS di RSUD Sinjai, informan MI menyampaikan sebagai berikut :

"kita tentunya punya TPS yang letaknya diarea belakaang rumah sakit dan juga setahu saya TPS yang di RSUD sudah memenuhi syarat sebagai tempat penampungan limbah medis" (MI, 16 Januari 2024).

Selanjutnya jika digali lebih dalam terkait mengenai TPS yang ada di RSUD Sinjai dalam hal seberapa banyak biasanya jumlah limbah yang biasa ditampung di TPS:

"kalau soal ini setahu saya untuk bulan januari tahun ini kalau kemarin kayanya sekitar 2 kg lebih tepatnya kita lihat di rincian penimbangan limbah" (AM, 16 Januari 2024).

Selanjutnya ditanyakan lebih mendalam terkait apakah ada penerapan K3 yang diterapakan untuk lokasi Tempat Pembuangan Sampah (TPS) di RSUD Sinjai:

"menurut bapak selama saya berkerja disini penerapan K3 untuk lokasi TPS itu seperti kita mesti menggunakan peralatan pelindung diri atau APD, dan sebiasa mungkin melakukan tata letak yang aman" (AM, 16 Januari 2024).

Selanjutnya jika digali lebih dalam lagi terkait seberapa lama biasanya limbah yang ada di TPS dilakukan pengankutan, informan SW selaku informan kunci meyampaikan sebagai berikut : *"masa penyimpanan limbah itu sekitar 2 hari atau 2x24jam, tapi Kembali lagi ya jenis limbah seperti ada"* (AM, 16 januari 2024).

Menurut informasi mengenai tempat penampungan sementara, yang didapatkan bahwa Untuk TPS RSUD Sinjai menjadi tempat penampungan limbah medis yang memadai. Informasi menunjukkan bahwa TPS tersebut telah memenuhi standar untuk menyimpan limbah medis, dengan rincian penimbangan menunjukkan sekitar 2 kg limbah pada bulan Januari. Penerapan K3 di TPS melibatkan penggunaan peralatan pelindung diri dan tata letak yang aman. Pelatihan K3 menjadi langkah penting untuk mengurangi risiko cedera. Masa penyimpanan limbah di rumah sakit sekitar 2x24 jam, tetapi hal ini bergantung pada jenis limbah yang ada. Keseluruhan, upaya penerapan K3 di TPS RSUD Sinjai mendukung pengelolaan limbah medis dengan aman dan efisien.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

P-ISSN: 2722-4929, E-ISSN: 2722-4945

Tempat Pembuangan Akhir (TPA)

Tempat pembuangan Akhir pada penelitian ini adalah tahap akhir yang di lakukan untuk memusnahkan limbah medis agar tidak menjadi sebagai penyebaran penyakit di rumah sakit. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai tempat pembuangan akhir, peneliti memperoleh jawaban sebagai berikut :

"Untuk tempat pembuangan akhir disini itu menggunakan pihak ketiga, tidak menggunakan incinerator karena tidak mendapat izin, tetapi rumah sakit punya incinerator hanya tidak dioperasikan" (SW, 15 Januari 2024).

Selanjutnya untuk menggali lagi lebih dalam lagi mengenai TPA di RSUD Sinjai mengenai seperti apa pihak ketiga yang digunakan oleh pihak RSUD:

"pihak ke 3 , nah itu PT dri Jawa terus dia menyediakan pengangkutan ke TPA di jawa melalui jalur laut" (SW, 15 Januari 2024).

Terkait penggunaan pihak ketiga apakah ada tantangan dalam penggunaan ini, informasi SW menyampaikan sebagai berikut *: "mungkin ya karena ini penggunaan pihak ketiga yang dimana meraka akan mengankut ke TPA di jawa melaui jalur laut dan penggunaan juga tidak secara percuma, jadi bisa saja tantangan dalam hal seperti biaya"* (SW, 15 Januari 2024).

Selanjutnya untuk menggali lebih dalam lagi mengenai penerapan K3, apakah ada penerapan K3 dalam kegiatan di TPA atau Pihak Ketiga, informan RA menyampaikan sebagai berikut :

"..kalau untuk itu penerapan K3 dilakukan itu karena ini akan nantinya semua limbah akan diangkut ke sebuah truk, jadi dalam pengangkutan kita menggunakan alat pelindung diri (APD) untuk mencega resiko" (RA, 17 Januari 2024).

Menurut informasi mengenai tempat penampungan Akhir, yang didapatkan bahwa empat pembuangan akhir menggunakan jasa pihak ketiga karena tidak ada izin untuk menggunakan incinerator rumah sakit. Transportasi limbah dilakukan melalui jalur laut dari Jawa ke tempat pembuangan akhir di Jawa. Kemungkinan penggunaan pihak ketiga ini terkait dengan biaya, mengingat mereka tidak bekerja secara gratis. Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) diperlukan dalam pengangkutan limbah menggunakan truk untuk mengurangi risiko. Meskipun rumah sakit memiliki incinerator, tampaknya tidak dioperasikan, mungkin karena kendala perizinan. Keseluruhan proses ini mencerminkan upaya untuk memenuhi regulasi sambil menangani tantangan biaya dan menjaga keamanan dalam penanganan limbah medis.

PEMBAHASAN

Karakterisitik Limbah Medis

Limbah medis adalah limbah atau sampah yang berasal dari fasilitas dan alat-alat medis, seperti rumah sakit, klinik, dan puskesmas. Karakteristik limbah medis meliputi berbagai bahan kimia beracun, benda tajam, dan potensi sebagai tempat penyebaran penyakit menular. Limbah medis perlu dikelola dengan hati-hati karena dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan berdampak negatif bagi lingkungan. Metode pengelolaan limbah medis meliputi pengurangan dan pemilahan, pewadahan dan penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, serta penimbunan. Limbah medis tergolong sebagai limbah berbahaya dan beracun (B3) dan perlu diatur pengelolaannya sesuai dengan peraturan yang berlaku. Beberapa contoh limbah medis meliputi obat-obatan yang kedaluwarsa, sisa-sisa kemoterapi, jaringan tubuh, dan alat-alat bekas perawatan.

Limbah medis memiliki karakteristik berupa berbagai bahan kimia beracun, benda tajam, dan potensi sebagai tempat penyebaran penyakit menular. Limbah medis perlu dikelola dengan hati- hati karena dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan berdampak negatif bagi lingkungan. Metode pengelolaan limbah medis meliputi pengurangan dan pemilahan, pewadahan dan penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, serta penimbunan. Beberapa contoh limbah medis meliputi obat-obatan yang kedaluwarsa, sisa-sisa kemoterapi, jaringan tubuh, dan alat-alat bekas perawatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Purwohandoyo, 2018), bahwa Limbah medis di rumah sakit memiliki karakteristik khusus yang lebih berbahaya dibandingkan dengan limbah non medis. Limbah medis rumah sakit dapat berupa limbah infeksius, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ini terkait Karakteristik limbah medis yang ada di RSUD Sinjai mencakup jarum suntik dan perban bekas, sementara limbah non medis melibatkan kertas, plastik, dan bahan kimia.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa Hasil penelitian menyoroti karakteristik limbah medis di RSUD Sinjai, dengan fokus pada jarum suntik dan perban bekas. Di samping itu, limbah non-medis juga signifikan, melibatkan kertas, plastik, dan bahan kimia. Pentingnya memahami jenis karakteristik limbah ini terlihat dari kesadaran hampir seluruh informan terhadap permasalahan tersebut. Dalam konteks ini, pengelolaan limbah medis menjadi esensial untuk mencegah dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan yang efektif dalam segregasi, pengumpulan, dan pembuangan limbah sesuai aturan yang berlaku. Pemahaman yang mendalam terhadap karakteristik limbah di RSUD Sinjai dapat membantu merancang kebijakan yang lebih tepat guna dan solusi berkelanjutan dalam mengelola limbah medis dan non-medis untuk mendukung upaya pelestarian lingkungan dan kesehatan publik secara holistik.

Salah satu yang selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sukri, 2019) dalam penelitian ini adalah bahwa mengenali Limbah medis di rumah sakit memiliki karakteristik khusus yang lebih berbahaya dibandingkan dengan limbah non medis. Limbah medis berasal dari aktivitas medis sehingga harus diolah secara khusus dan tidak dapat dibuang atau dikelola dengan cara yang sama seperti limbah non medis. Limbah medis mengandung bahan berbahaya atau beracun, seperti bahan kimia, obat-obatan, bahan biologis, mikroorganisme patologis, dan lain sebagainya. Penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik limbah medis dan tindakan petugas rumah sakit dalam pengelolaan limbah medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan limbah medis dan non medis sudah dilakukan mulai dari pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan, dan pemusnahan. Limbah medis padat dapat menyebabkan infeksi nosokomial sehingga pengelolaan limbah medis padat harus dimulai dari sumber yang menghasilkan limbah, pemilahan limbah medis, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan, dan pemusnahan limbah medis padat melalui pihak Ketiga dan dalam pengelolahan limbah medis di RSUD Sinjai penerapan K3 sudah dilakukan dengan baik dan sejalan kegiatan dalam pengelolahan limbah medis padat.

Pemilahan Limbah Medis

Pemilahan limbah medis merupakan proses penting dalam pengelolaan limbah kesehatan. Limbah medis mencakup bahan berbahaya seperti jarum, obat sisa, dan alat medis steril. Proses pemilahan dilakukan untuk mengurangi risiko penularan penyakit dan dampak lingkungan negatif. Pemilahan limbah medis dengan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) menjadi langkah krusial dalam lingkungan kesehatan. Proses ini memastikan perlindungan petugas dari risiko kontaminasi dan cedera. Melibatkan pemisahan limbah tajam, padat, dan cair dengan menggunakan peralatan pelindung diri seperti sarung tangan dan masker. Pemilahan yang tepat sesuai dengan standar K3 meminimalkan paparan bahan berbahaya.

Pemilahan dalam hal ini dengan penerapan K3 menjadi kuat karena sudah seringkali dilakukan oleh petugas di RSUD dalam melakukan pemilahan dan menerapkan K3 sehingga dapat merasakan dampat positif dari dilakukannya pemilahan limbah medis. Hal ini sejalan dengan pada hasil penelitian yang dilakuken oleh (Iwani, 2020) bahwa Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sangat penting dalam melakukan pemilahan di rumah sakit. Tenaga medis perlu memiliki kesadaran diri dan mematuhi peraturan yang telah diterapkan untuk mencegah risiko kecelakaan kerja. Menurut Peraturan Pemerintah (PP) 50 Tahun 2012, K3 mencakup segala kegiatan yang bertujuan untuk mencegah risiko kecelakaan kerja. Tujuan utama K3 adalah mencegah risiko terjadinya kecelakaan kerja. Oleh karena itu, penerapan K3 dalam memberikan asuhan keperawatan di layanan kesehatan sangat penting untuk melindungi keselamatan dan kesehatan para tenaga medis dan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian terkait penerapan K3 dalam pengelolahan limbah medis padat bahwa penerapan keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) dalam pemilahan limbah medis padat Di RSUD Sinjai sudah diterapkan seperti melakukan pelatihan yang dimana memastikan petugas terlibat dalam pemilahan limbah medis telah menerima pelatihan K3 untuk mengenali dan mengelolah limbah dengan aman selain penggunaan alat pelindung diri seperti sarung tangan dan masker.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dalam pemilahan limbah medis padat di RSUD Sinjai sudah diterapkan dengan baik. Petugas terlibat dalam pemilahan limbah medis telah menerima pelatihan K3 untuk mengenali dan mengelola limbah dengan aman. Selain itu, penggunaan alat pelindung diri seperti sarung tangan dan masker juga diterapkan. Beberapa penelitian lain juga membahas tentang pengelolaan limbah medis, seperti analisis perilaku petugas kebersihan dalam pengelolaan limbah medis padat Covid-19 di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang (Fajrianti, 2022) dan analisis keselamatan dan kesehatan kerja dalam pengolahan limbah padat medis di rumah sakit umum daerah Sele Be Solu Kota Sorong Papua Barat

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

(Wamea, 2022). Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan limbah medis harus dilakukan dengan benar dan sesuai dengan standar prosedur agar tidak menimbulkan bahaya bagi kesehatan dan lingkungan sekitar.

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam pemilahan limbah medis sangat penting untuk melindungi petugas dan lingkungan. Meningkatnya pengetahuan K3 dan pengelolaan limbah pada pekerja dapat mengurangi kecelakaan kerja, near miss, dan insiden, serta meminimalisir risiko penyakit akibat kerja. Penerapan K3 yang benar pada petugas pengelola limbah medis dapat mencegah kecelakaan, penyakit akibat kerja, dan polusi lingkungan. Komponen proses seperti pengelolaan limbah, kebersihan tangan, dan penggunaan alat pelindung diri merupakan bagian penting dari penerapan K3 dalam pengelolaan limbah medis. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pengendalian risiko yang baik dalam pengelolaan limbah medis dapat dilakukan melalui penerapan K3 yang sudah baik hanya saja sedikit kurangnya perhatian dalam penerapan K3. Oleh karena itu, penerapan K3 dalam pemilahan limbah medis merupakan langkah krusial untuk melindungi kesehatan petugas dan mencegah dampak negatif pada lingkungan.

Pewadahan/Tempat Limbah Medis

Pewadahan limbah medis merujuk pada penggunaan wadah khusus untuk mengumpulkan, menyimpan, dan mengelola limbah kesehatan dengan aman. Wadah ini dirancang sesuai dengan jenis limbah, seperti kontainer khusus untuk limbah tajam, padat, dan cair. Penggunaan wadah yang tepat membantu mencegah kontaminasi, melindungi petugas kesehatan, dan mematuhi regulasi lingkungan. Wadah limbah medis harus memenuhi standar keamanan dan kebersihan serta memiliki penandaan jelas untuk identifikasi isinya. Pewadahan limbah medis yang efektif menjadi langkah kritis dalam rantai pengelolaan limbah kesehatan yang aman dan terkontrol.

Pewadahan dalam hal ini sudah dilakukan dengan baik di RSUD Sinjai dengan menggunakan kantong berbeda untuk medis, non medis, dan benda tajam, seperti safety box. Tempat sampah dilabeli untuk botol infus, kertas, dan lain-lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pewadahan limbah medis di RSUD Sinjai sudah cukup baik dengan menggunakan kantong berbeda untuk medis, non medis, dan benda tajam, serta dilabeli untuk botol infus, kertas, dan sebagainya. Namun, tantangan utama yang dihadapi adalah kesadaran dan kepatuhan terhadap lingkungan serta keamanan limbah, baik dari staf, keluarga pasien, maupun pengunjung. Kurangnya kesadaran dan pelatihan K3 dapat berdampak pada pengelolaan limbah medis, meningkatkan risiko kecelakaan kerja, dan mengurangi keselamatan petugas kebersihan.

Oleh karena itu, penerapan K3 yang baik diperlukan untuk mengurangi risiko bahaya dan memastikan pengelolaan limbah medis dilakuk an sesuai peraturan. Identifikasi risiko bahaya dilakukan untuk setiap tahap proses pengelolaan limbah medis padat, dan upaya pencegahan serta penciptaan tempat kerja yang aman menjadi fokus utama. Dengan demikian, kesadaran dan pelatihan K3 merupakan faktor kunci dalam memastikan pengelolaan limbah medis dilakukan dengan aman dan sesuai peraturan

Pengangkutan Limbah Medis

Pengangkutan limbah medis di rumah sakit adalah langkah kritis dalam manajemen limbah kesehatan. Limbah tersebut, seperti jarum bekas, alat medis, dan bahan berbahaya, diangkut dengan protokol keamanan yang ketat. Kendaraan pengangkut khusus dan petugas terlatih digunakan untuk memastikan limbah dipindahkan dengan aman ke tempat pemrosesan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan limbah medis di rumah sakit telah dilakukan dengan tertib, meliputi jadwal pengangkutan pada jam 6 pagi menggunakan kereta sampah, penggunaan alat pelindung diri, dan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam pengangkutan limbah sesuai standar. Meskipun demikian, penelitian lain menunjukkan bahwa tantangan utama dalam pengelolaan limbah medis melibatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap lingkungan serta keamanan limbah, baik dari staf, keluarga pasien, maupun pengunjung.

Oleh karena itu, meskipun prosedur pengelolaan limbah medis di rumah sakit telah sesuai dengan standar, penting untuk terus meningkatkan kesadaran dan pelatihan K3 guna memastikan keamanan dan keselamatan dalam penanganan limbah medis. Hal ini sejalan dengan temuan (Sirait et al., 2015) bahwa kurangnya kesadaran dan pelatihan K3 dapat berdampak pada pengelolaan limbah medis, meningkatkan risiko kecelakaan kerja, dan mengurangi keselamatan petugas kebersihan. Pengangkutan limbah medis di RSUD Sinjai menunjukkan tingkat keberhasilan yang baik, dengan implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Proses ini mencakup pemilihan wadah yang sesuai, penggunaan peralatan pelindung diri, dan pemisahan limbah.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Petugas yang terlatih menjalankan pengangkutan dengan protokol K3 untuk melindungi diri mereka dari bahaya kontaminasi. Langkah-langkah keamanan ini juga mendukung kepatuhan terhadap regulasi kesehatan dan lingkungan. Dengan demikian, RSUD Sinjai menjaga standar tertinggi dalam manajemen limbah medis, memberikan perlindungan maksimal bagi petugas dan masyarakat sekitar.

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam pengangkutan limbah medis padat melibatkan identifikasi risiko bahaya pada setiap tahapan proses pengelolaan limbah medis padat. Identifikasi dilakukan melalui observasi dan wawancara. Selain itu, pengelolaan limbah medis padat juga melibatkan penggunaan alat pelindung diri, pemilahan limbah untuk mengurangi jumlah limbah yang harus dikelola sebagai limbah medis padat, serta penandaan dan pembungusan yang jelas. Penting untuk memastikan bahwa pengelolaan limbah medis padat dilakukan sesuai dengan peraturan dan standar K3, termasuk dalam hal pengangkutan, penyimpanan sementara, dan pemilahan limbah untuk mengurangi risiko bahaya dan menciptakan tempat kerja yang aman (Purwohandoyo, 2018).

Tempat Penampungan Sementara

Tempat penampungan sementara limbah medis di RSUD adalah area khusus yang dirancang untuk sementara menyimpan limbah sebelum diangkut ke tempat pemrosesan atau pembuangan akhir. Tempat ini dilengkapi dengan wadah yang sesuai untuk limbah tajam, padat, dan cair. Penampungan harus memenuhi standar kebersihan, keamanan, dan ventilasi. Penandaan yang jelas dan pemisahan limbah sesuai kategori dilakukan untuk mencegah kontaminasi. Staf yang terlatih bertanggung jawab atas pengelolaan limbah di tempat penampungan sementara, memastikan kepatuhan terhadap regulasi dan meminimalkan risiko potensial bagi petugas dan lingkungan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa TPS RSUD Sinjai telah memenuhi standar untuk menyimpan limbah medis, dengan penimbangan menunjukkan sekitar 2 ton limbah pada bulan Januari. Penerapan K3 di TPS melibatkan penggunaan peralatan pelindung diri dan tata letak yang aman. Meskipun masa penyimpanan limbah di rumah sakit sekitar 2x24 jam, hal ini bergantung pada jenis limbah yang ada. Secara keseluruhan, upaya penerapan K3 di TPS RSUD Sinjai mendukung pengelolaan limbah medis dengan aman dan efisien.

Penelitian lain menunjukkan bahwa pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit melibatkan identifikasi risiko bahaya pada setiap tahapan proses pengelolaan limbah medis padat. Identifikasi dilakukan melalui observasi, wawancara, dan. Pengelolaan limbah medis padat juga melibatkan penggunaan alat pelindung diri, pemilahan limbah, penandaan, dan pembungusan yang jelas. Meskipun demikian, ditemukan bahwa beberapa rumah sakit masih memiliki kekurangan, seperti TPS khusus limbah medis yang belum sesuai standar, serta pengangkutan limbah medis padat yang tidak menggunakan jalur khusus dan tidak dilakukan penimbangan sebelum sampah masuk ke TPS (Rochmawati et al., 2023).

Dengan demikian, sementara TPS RSUD Sinjai telah memenuhi standar untuk pengelolaan limbah medis, penelitian lain menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan, seperti penggunaan jalur khusus dalam pengangkutan limbah medis padat dan peningkatan kesadaran akan risiko bahaya K3. Oleh karena itu, terus diperlukan upaya untuk memastikan pengelolaan limbah medis dilakukan dengan aman dan sesuai peraturan.

Penerapan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) di tempat penampungan sementara limbah medis padat di rumah sakit sangat penting untuk meminimalkan risiko penularan penyakit infeksi dan penyakit menular baik terhadap perawat atau pekerja (Ningrum & Tualeka, 2018). Limbah medis termasuk kedalam kategori limbah berbahaya dan beracun, sehingga pengelolaannya harus dilakukan dengan benar dan sesuai aturan yang berlaku. Pemisahan limbah berbahaya dari semua limbah pada tempat penghasil limbah adalah kunci pembuangan yang baik. Proses pengelolaan limbah dimulai dari identifikasi, pemisahan, labeling, pengangkutan, penyimpanan hingga pembuangan/pemusnahan. Pengelolaan lingkungan yang tidak tepat akan beresiko terhadap penularan penyakit, bahkan dapat mencemari lingkungan. Oleh karena itu, penerapan K3 di tempat penampungan sementara limbah medis padat di rumah sakit sangat penting untuk melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit dari penyebaran infeksi dan cidera (SAFITRI, 2023).

Tempat Pembuangan Akhir

Tempat pembuangan akhir di rumah sakit adalah fasilitas khusus untuk mengelola limbah medis. Ini termasuk bahan berbahaya seperti jarum suntik, peralatan medis yang terkontaminasi, dan limbah biologi. Tempat

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

ini didesain untuk mencegah penyebaran infeksi dan melibatkan proses pemusnahan yang aman. Pemrosesan limbah medis melibatkan sterilisasi, penghancuran, atau penguburan yang sesuai dengan standar keamanan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Keberadaan tempat pembuangan akhir yang efisien sangat penting dalam menjaga lingkungan sekitar dan melindungi masyarakat dari risiko kesehatan yang timbul dari limbah medis yang tidak terkelola dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi mengenai tempat penampungan akhir limbah medis, ditemukan bahwa RSUD Sinjai menggunakan jasa PT sebagai pihak ketiga untuk pembuangan akhir limbah medis padat karena tidak memiliki izin untuk menggunakan incinerator rumah sakit. Transportasi limbah dilakukan melalui jalur laut dari Jawa ke tempat pembuangan akhir di Jawa. Kemungkinan penggunaan pihak ketiga ini terkait dengan biaya, mengingat mereka tidak bekerja secara gratis. Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) diperlukan dalam pengangkutan limbah menggunakan truk untuk mengurangi risiko. Meskipun rumah sakit memiliki incinerator, tampaknya tidak dioperasikan, mungkin karena kendala perizinan. Keseluruhan proses ini mencerminkan upaya untuk memenuhi regulasi sambil menangani tantangan biaya dan menjaga keamanan dalam penanganan limbah medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengelolaan limbah medis di rumah sakit sangat penting untuk melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung, dan masyarakat sekitar dari penyebaran infeksi dan cidera. Pemisahan limbah berbahaya dari semua limbah pada tempat penghasil limbah adalah kunci pembuangan yang baik. Limbah medis, terutama limbah benda tajam, memiliki potensi risiko besar dalam penularan penyakit infeksi dan penyakit menular (Ningrum & Tualeka, 2018). Oleh karena itu, penerapan K3 dalam pengangkutan limbah medis sangat diperlukan untuk mengurangi risiko tersebut. Proses pengelolaan limbah medis dimulai dari identifikasi, pemisahan, labeling, pengangkutan, penyimpanan, hingga pembuangan/pemusnahan. Pengelolaan lingkungan yang tidak tepat akan berisiko terhadap penularan penyakit dan dapat mencemari lingkungan. Oleh karena itu, pengelolaan limbah medis di rumah sakit harus dilakukan secara benar dan sesuai aturan yang berlaku.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik jenis limbah medis di RSUD ini mencakup jarum suntik dan perban bekas, sementara limbah non medis melibatkan kertas, plastik, dan bahan kimia.
2. Pemilhan limbah medis di RSUD Sinjai dalam penerapan K3 yang telah sering dilakukan oleh petugas di RSUD dalam melakukan pemilahan limbah medis membuat proses ini menjadi lebih efektif dan kuat. Sebagai hasilnya, petugas dapat merasakan dampak positif dari upaya pemilahan dan penerapan K3 dalam pengelolaan limbah medis.
3. Di RSUD, proses pewadahan telah dilaksanakan dengan efisien. Ini ditunjukkan dengan penggunaan kantong yang berbeda untuk limbah medis, non-medis, dan benda tajam, seperti kotak keamanan. Tempat sampah juga telah dilabeli untuk botol infus, kertas, dan proses penerapan K3 yang dilakukan oleh petugas pewadahan termasuk penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).
4. Pengakutan limbah medis di RSUD dalam hal ini Di rumah sakit, manajemen limbah medis telah dilaksanakan secara teratur dan terorganisir. Ini mencakup pengaturan jadwal pengangkutan limbah pada pukul 06.00 pagi menggunakan kereta sampah, penerapan alat pelindung diri, dan penerapan prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam proses pengangkutan limbah sesuai dengan standar yang berlaku. Selain itu perlu ditingkatkan lagi pengetuhan mengenai penggunaan APD seperti menyimpan APD setelah penggunaan yang nantinya akan digunakan lagi.
5. Tempat Penampungan Sementara (TPS) di RSUD telah memenuhi standar untuk penyimpanan limbah medis. Data penimbangan menunjukkan sekitar 2 ton limbah pada bulan Januari. Penerapan prinsip Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di TPS melibatkan penggunaan peralatan pelindung diri dan penyusunan tata letak yang aman. Meskipun masa penyimpanan limbah di rumah sakit sekitar 2x24 jam, hal ini bergantung pada jenis limbah yang dihasilkan. Secara keseluruhan, langkah-langkah penerapan K3 di TPS RSUD Sinjai berkontribusi pada pengelolaan limbah medis yang aman dan efisien.
6. Tempat Pembuangan Akhir di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) mengontrak layanan PT sebagai pihak ketiga untuk membuang limbah medis padat karena tidak mempunyai izin untuk menggunakan pembakar limbah medis di fasilitas rumah sakit. Pengangkutan limbah dilakukan melalui jalur laut dari Jawa menuju lokasi pembuangan akhir di Jawa.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

DAFTAR PUSTAKA

Agpina, P., & Furqan, M. (2023). Penerapan Sistem Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan. Health Information: Jurnal Penelitian, 15.

Fajrianti, G. (2022). Analisis Perilaku Petugas Kebersihan Dalam Pengelolaan Limbah Medis Padat Covid-19 Di Rsud Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. JURNAL SMART ANKes, 6(2), 32–41.

Iwani, S. Z. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan K3 di Rumah Sakit. Jakarta

Karunia Susanto, Y. (2023). Analisis Penerapan Akuntansi Lingkungan (Green Accounting) Pada Pengelolaan Limbah Di Rumah Sakit Daerah Balung. UIN KH Achmad Siddiq Jember.

Maliga, I. (2023). Penanganan Limbah Medis Padat pada Rumah Sakit Rujukan COVID-19. Penerbit NEM.

Ningrum, S. S., & Tualeka, A. R. (2018). Upaya Pengendalian Risiko Pada Unit Pengelolaan Limbah Medis Benda Tajam Di Rumah Sakit. Journal of Public Health Research and Community Health Development, 1(2), 98–108.

Purwohandoyo, A. (2018). Analisis Perbandingan Biaya Pengelolaan Limbah Medis Padat Antara Sistem Swakelola dengan Sistem Outsourcing di Rumah Sakit Kanker "Dharmais." Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 2(3).

Rochmawati, E. S., Has, D. F. S., KM, S., & Epid, M. (2023). Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Medika Mulia Tuban. Journal of Public Health Science Research, 3(2), 23–31.

Safitri, I. (2023). Manajemen Risiko Pengelolaan Limbah Medis Padat Dirumah Sakit Kartini Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2023. Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang.

Sirait, A. A. F. D., Mulyadi, A., & Nazriati, E. (2015). Analisis Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Propinsi Sumatera Utara. Jurnal Ilmu Lingkungan, 9(2), 183–192.

Sukri, C. (2019). Analisis Karakteristik dan Tindakan Petugas Rumah Sakit dalam Sistem Pengelolaan Limbah Padat Rumah Sakit Kota Medan Tahun 2018. Universitas Sumatera Utara.

Wamea, Y. (2022). Analisis Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dalam Pengolahan Limbah Padat Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong Papua Barat Tahun 2022. Universitas Gadjah Mada.

Widyanti, A., Thamrin, Y., & Batara, A. S. (2023). Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Produktivitas Pada Karyawan PT. Pos Indonesia di Kantor Cabang Utama Kota Makassar. Journal of Muslim Community Health, 4(4), 147-156.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license