

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Karakteristik Limbah Medis Padat Puskesmas

Limbah medis padat yang dihasilkan di puskesmas yaitu dengan karakteristik infeksius non benda tajam, infeksius benda tajam, serta limbah farmasi. Limbah infeksius non benda tajam lebih banyak karena limbah tersebut terdiri dari sarung tangan latex, masker, kapas, tissue, dan lain-lain yang digunakan sekali pakai atau disposal sehingga setiap memberikan pelayanan terhadap satu pasien dapat menghasilkan limbah- limbah tersebut yang mengakibatkan jumlah limbah infeksius non benda tajam lebih besar dari pada jenis limbah lainnya

2. Timbulan Limbah Medis Padat Puskesmas

Jumlah timbulan limbah medis padat yang dihasilkan dari Puskesmas Borong diperoleh 2,13 kg /hari yang berasal dari jenis pelayanan Poliklinik, Unit Gawat Darurat, Ruang Bersalin dan Ruang Rawat Inap dan jumlah timbulan limbah medis padat yang dihasilkan dari Puskesmas Halong diperoleh yaitu 1,89 kg/hari yang berasal dari jenis pelayanan Ruang Pemeriksaan ,UGD, Ruang Rawat Inap , Ruang KIA dan KB, Ruang Imunisasi, Ruang Gigi dan Mulut dan Ruang Laboratorium

3. Penanganan Limbah Medis Padat Puskesmas

Penanganan Limbah Medis Padat di Puskesmas terdiri dari beberapa tahap yaitu Pemilahan Limbah Medis Padat , Penyimpanan Limbah Medis

Padat, Pengangkutan Limbah Medis Padat dan Pengolahan Limbah Medis Padat.

1. Pada tahap pemilahan Limbah Medis Padat dari beberapa puskesmas yang dianalisis belum dilakukan pemilahan antara limbah medis dan limbah non medis dan tidak disertakan label, symbol maupun lambang yang seharusnya sesuai dengan karakteristik dan jenisnya
2. Penyimpanan Limbah Medis Padat berbeda-beda sertiap puskesmas , sebagian disimpan dalam 3-4 hari , 1 bulan dan ada yang sampai 6 bulan penyimpanan (langsung diolah menggunakan insenerator) dan tempat penyimpanan tidak layak yang seharusnya lantai kokoh, impermiabel, drainasenya mudah dibersihkan dan didesinfeksi serta tidak menjadi tempat hidup hewat pengerat.
3. Pada tahap Pengangkutan Limbah Medis Padat , seluruh puskesmas tidak menggunakan alat angkut khusus/kereta dorong sehingga pengangkutannya dengan cara diangkat manual menggunakan kantong plastiknya langsung dan puskesmas tidak memiliki jalur khusus pada saat melakukan pengangkutan
4. Pada tahap Pengolahan Limbah Medis Padat di beberapa puskesmas melakukan dengan baik dengan menggunakan metode insenerator ataupun diolah oleh pihak ketiga adapun yang belum memenuhi syarat yaitu melakukan pembakaran secara manual dengan suhu yang rendah dan ditempat yang terbuka yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan

4. Pengetahuan Petugas Limbah Medis Padat Puskesmas

Dapat diketahui bahwa dari jurnal penelitian Puskesmas Kabupaten Siak berkaitan dengan tingkat pengetahuan petugas limbah medis padat yaitu pengetahuan yang kurang yaitu dengan hasil 59,1% dan pada Puskesmas Cawas 1 hasil yang paling besar yaitu pengetahuan kurang yaitu 58,1 % sedangkan di Puskesmas Kabupaten Pati memiliki pengetahuan yang **cukup** tentang limbah medis padat dan jenisnya melalui metode wawancara petugas puskesmas

5.2 Saran

1. Timbulan Limbah Medis Padat di Puskesmas

- a. Membuat TPS dengan berkoordinasi kepada pihak kecamatan setempat
- b. Peningkatan kualitas tenaga penanganan mulai dari petugas sampai tenaga pelaksana melalui pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan sistem penanganan limbah medis di Puskesmas
- c. Penggunaan Kembali (Reuse) upaya penggunaan barang atau limbah untuk digunakan kembali untuk kepentingan yang sama tanpa mengalami proses pengolahan atau perubahan bentuk dari limbah yang dihasilkan
- d. Daur Ulang (recycle) upaya pemanfaatan limbah dengan cara proses daur ulang melalui perubahan fisik atau kimia, baik untuk menghasilkan produk yang sama maupun produk yang berlainan dengan maksud kegunaan yang lebih.

- e. Perolehan Kembali (Recovery) upaya pemanfaatan limbah dengan cara memproses untuk memperoleh kembali materi atau energi yang terkandung di dalamnya atau merupakan suatu proses pemulihan.

2. Penanganan Limbah Medis Padat di Puskesmas

- a. Memfasilitasi wadah untuk memisahkan antara limbah medis dan non medis dengan menggunakan label untuk mengetahui jenis dan karakteristik limbah yang dihasilkannya sebanyak yang diperlukan dan melakukan pengawasan terhadap petugas penanganan limbah medis
- b. Ruang penyimpanan yang memenuhi syarat yaitu luas dan bisa cukup untuk menampung limbah medis ,lantai kokoh, impermiabel, drainasenya mudah dibersihkan dan didesinfeksi. dan (tidak menjadi tempat pceerkembangbiakan hewan pengerat)
- c. Mefasilitasi troli ataupun alat angkut khusus limbah medis padat, dan membuat jalur khusus saat pengangkutan limbah medis yang dihasilkan untuk menghindari kontak dengan pasien atau petugas kesehatan.
- d. Menyediakan *incenerator* atau bekerja sama dengan pihak ketiga dalam proses pengolahan limbah medis padat yang dihasilkan
- e. Kondisi optimal untuk pembakaran sampah medis jarum tercapai pada suhu 1000'C dan lama pembakaran 20 menit.
- f. Sisa pembakaran abu perlu diolah kembali oleh pihak puskesmas maupun pihak ketiga agar tidak terjadi pencemaran lingkungan
- g. Melakukan sosialisasi terkait pentingnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk petugas kebersihan dalam menangani Limbah Medis Padat agar terhindar dari penularan penyakit dan kecelakaan kerja

3. Pengetahuan Petugas Limbah Medis Padat di Puskesmas

Mengadvokasi kepada petugas pengelola limbah medis padat Puskesmas melalui kegiatan pendidikan dan latihan dalam menangani limbah medis padat Puskesmas.