BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Timbulan Limbah Medis Padat

Timbulan limbah medis padat yang dihasilkan oleh tiga institusi kesehatan gigi dan mulut yaitu PPKGM Sulsel, RSGM Kandea, dan RSGM Tamalanrea menghasilkan limbah medis padat masing – masing 15 kg/hari, 8 kg/hari dan 5 kg/hari. Sehingga timbulan limbah medis padat yang dihasilkan yaitu 5-15 kg/hari.

2. Teknis operasional pengelolaan limbah medis padat

1) Tahap pemilahan

- a. PPKGM Sulawesi Selatan sudah melakukan tahap pemilahan limbah medis padat dengan persentase sebesar 75 %.
- RSGM Kandea sudah melakukan tahap pemilahan limbah medis padat dengan persentase sebesar 75 %.
- c. RSGM Tamalanrea sudah melakukan tahap pemilahanlimbah medis padat dengan persentase sebesar 75 %.
- d. Praktik Dokter Gigi di Tabanan sudah melakukan tahap pemilahan limbah medis padat dengan persentase sebesar 75 %.

2) Tahap pewadahan

 a. PPKGM Sulawesi Selatan sudah melakukan pewadahan limbah medis padat dengan persentase sebesar 90,9%.

- b. RSGM Kandea sudah melakukan pewadahan limbah medis padat dengan persentase sebesar 90,9%.
- c. RSGM Tamalanrea sudah melakukan pewadahan limbah medis padat dengan persentase sebesar 90,9%.
- d. Praktik Dokter Gigi di Tabanan sudah melakukan pewadahan limbah medis padat dengan persentase 81,8 %.

3) Tahap pengumpulan

- a. PPKGM Sulsel sudah melakukan tahap pengumpulan limbah medis padat dengan persentase sebesar 84,6 %.
- b. RSGM Kandea sudah melakukan tahap pengumpulan limbah medis padat dengan persentase sebesar 61,5 %, pada tahap ini petugas pengumpul limbah medis tidak menggunakan APD.
- c. RSGM Tamalanrea sudah melakukan tahap pengumpulan limbah medis padat dengan persentase sebesar 61,5 %, pada tahap ini petugas pengumpul limbah medis tidak menggunakan APD.

4) Tahap penyimpanan sementara

- a. PPKGM Sulsel sudah melakukan tahap penyimpanan sementara limbah medis padat dengan persentase sebesar 40%.
- RSGM Kandea sudah melakukan tahap penyimpanan sementara limbah medis padat dengan persentase sebesar 40%.
- RSGM Tamalanrea sudah melakukan tahap penyimpanan sementara limbah medis padat dengan persentase sebesar 40%.

d. Klinik gigi di Shiraz mereka langsung membuang limbah medis yang dihasilkan ke TPS sampah domestik perkotaan.

5) Tahap pengangkutan

Praktik Dokter Gigi di Tabanan melakukan tahap pengangkutan dengan persentase 16,7 %. Tahap pengangkutan yang dilakukan oleh Praktik Dokter Gigi di Tabanan yaitu dengan menggunakan kendaraan pribadi miliknya berupa kendaraan roda empat. Limbah medis diangkut ke Puskesmas yang sudah bekerja sama dengan klinik gigi untuk menyatukan limbah medis dan kemudian diangkut dan diolah dioleh pihak ketiga.

3. Sarana dan Prasarana

- a. Ketersediaan sarana dan prasana di PPKGM Sulsel sudah tersedia dengan persentase sebesar 92,8 %.
- Ketersediaan sarana dan prasana di RSGM Kandea sudah tersedia dengan persentase sebesar 92,8 %.
- c. Ketersediaan sarana dan prasana di RSGM Tamalanre sudah tersedia dengan persentase sebesar 92,8 %.
- d. Ketersediaan sarana dan prasarana di Praktik Dokter Gigi di Tabanan baru tersedia dengan persentase sebesar 7,14 %.

4. Pengetahuan Petugas

Berdasarkan hasil dari 13 responden yaitu petugas cleaning service di Rumah Sakit Bhayangkara Medan tentang penanganan limbah medis dengan kriteria baik sebanyak 5 orang atau sebesar 38,5 % dan petugas dengan pengetahuan tidak baik sebanyak 8 orang atau sebesar 61,5 %.

5. Perilaku Petugas

Berdasarkan hasil dari 75 responden yaitu petugas cleaning servis di RSUD DR. Soetomo Surabaya yang bertugas untuk menangani limbah medis sebagian besar sudah berperilaku baik yaitu sebayak 69 petugas atau dengan persentase 92 %, namun masih ada petugas yang tindakannya cukup sebanyak 1 petugas atau dengan persentase 1,33 %, dan petugas dengan tindakan kurang sebanyak 5 orang atau dengan persentase 6,67 %.

5.2 Saran

Saran yang dapat direkomendasikan untuk pengelolaan limbah medis padat di institusi pelayanan kesehatatan gigi dan mulut baik RSGM, Klinik Gigi dan Praktik Dokter Gigi yaitu :

- Saran untuk Pengelola Limbah Medis Padat di RSGM Wilayah Kota Makassar yaitu :
 - a. Pada tahap pemilahan limbah medis padat, limbah medis padat non tajam yang telah dipilah sebaiknya dibuang pada tempat sampah yang dilengkapi dengan plastik berwarna kuning dan berlambang biohazard.
 - b. Pada tahap pewadahan limbah medis padat sebaiknya tempat sampah yang telah dikosongkan harus segera di desinfeksi dan mengganti kantong plastik dengan yang baru.
 - c. Pada tahap pengumpulan seharusnya troli yang telah digunakan untuk mengumpulkan limbah medis dari setiap ruangan untuk segera di desinfeksi, petugas pengumpul limbah medis dipastikan harus selalu menggunakan APD pada saat bekerja mengumpulkan limbah medis

- padat, dan pengumpulan limbah medis padat sebaiknya menggunakan jalur khusus yang berbeda dengan jalur untuk lalu lalang pasien.
- d. Pada tahap penyimpanan sementara seharusnya TPS yang digunakan mempunyai drainase yang baik dan dekat dengan sumber air agar memudahkan dalam pembersihan, dan pada TPS sebaiknya disediakan perlengkapan APD dan kantong plastik.
- Saran untuk Pengelola Limbah Medis di Praktik Dokter Gigi Kabupaten Tabanan
 - a. Pada tahap pemilahan limbah medis padat, limbah medis padat non tajam yang telah dipilah sebaiknya dibuang pada tempat sampah yang dilengkapi dengan plastik berwarna kuning dan berlambang biohazard.
 - b. Pada tahap pewadahan limbah medis padat, sebaiknya tempat sampah yang digunakan terbuat dari bahan yang kuat dan cukup ringan, dan tempat sampah yang telah dikosongkan segera di desinfeksi.
 - c. Pada tahap pengangkutan seharusnya kendaraan yang digunakan untuk mengangkut limbah medis keluar tempat praktik untuk disatukan dengan limbah medis puskesmas yaitu dengan menggunakann kendaraan khusus dan pada saat pengangkutan limbah medis harus menggunakan APD yang meliputi baju khusus (wearpack), masker, sarung tangan dan sepatu boot.
 - d. Untuk ketersediaan sarana dan prasarana sebaiknya dokter yang membuka praktik sendiri untuk memenuhi ketersediaan sarana di tempat praktik nya sesuai dengan peraturan yang berlaku agar limbah medis

yang dihasilkan tidak mencemari lingkungan sekitarnya dan tidak menjadi sumber terjadinya penyakit.

- 3. Saran untuk pengelola limbah medis di klinik gigi di Shiraz
 - Limbah medis yang dihasilkan sebaiknya disediakan tempat untuk penyimpanan sementara dan seharusnya limbah medis padat yang dihasilkan jika tidak mampu untuk diolah sendiri sebaiknya menggunakan jasa pengolah limbah medis oleh pihak ketiga, agar limbah yang dihasilkan tidak langsung dibuang ke TPS milik perkotaan.
- 4. Saran untuk petugas pengelola limbah medis padat di Rumah Sakit Bhayangkara Medan untuk selalu menggunakan APD pada saat menagani limbah medis padat agar tidak terjadi lagi kecelakaan kerja akibat tertusuk jarum suntik. Untuk petugas yang masa kerjanya baru sebentar sebaiknya dapat belajar dari petugas yang pengalaman kerja nya sudah lama.
- 5. Saran untuk petugas pengelola limbah medis padat di rumah sakit DR. Soetomo Surabaya untuk tidak menyepelekan pemakaian APD secara lengkap pada saat menangani limbah medis padat dan petugas sebaiknya bekerja sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk menangani limbah medis baik peraturan pemerintah maupun peraturan yang ditetapkan oleh rumah sakit.