BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Sesuai dengan permasalahan dan tujuan dikemukakan pada bab sebelumnya maka dari penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kriteria Tenaga Pengelola limbah medis padat di tiga rumah sakit , yaitu :
   a. RSU Kabanjahe Kabupaten Karokarakteristik responden terbanyak dengan umur 21-30 tahun 75%, jenis kelami lakii-laki 100%, pendidikan SMA/SMK 75% dan masa bekerja kurang dari 1 tahun 75%.
   b. RSU Haji Medan karakteristik responden terbanyak dengan umur 30-34 tahun 36,4%, jenis kelamin perempuan 88,6%, pendidikan D-III kebidanan 50,0%, masa bekerja 5-8 tahun 34,1%.
   c. Rumah Sakit X Jember karakteristik responden terbanyak dengan umur remaja 66,7%, jenis kelamin laki-laki 80%, pendidikan SMA 73,3%, masa kerja 5-10 tahun 66,7%.
2. Jumlah berat limbah medis padat di dua rumah sakit, yaitu :
   a. RSUD Dr. Soetomo Surabaya 1200-1500 kg/hari, rata-rata timbulan yang di hasilkan 1.350 kg/hari
   b. RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara 99,16 kg/hari, dengan rata-rata timbulan yang dihasilkan 99,16kg/hari.
3. Pengelolaan limbah medis padat secara keseluruhann tidak memenuhi syarat, pengelolaan limbah medis padat dari tiga rumah sakit yaitu:

a. RSU Kabanjahe Kabupaten Karo pengelolaan limbah medis padat yang memenuhi syarat 50% dan tidak memenuhi syarat 50%.
b. RSUD DR. R. Sosodoro Djatikoesoemo pengelolaan limbah medis padat yang memenuhi syarat 40% dan tidak memenuhi syarat 60%.
c. Rumah Sakit Haji Medan pengelolaan limbah medis padat yang memenuhi syarat 66,7% dan tidak memenuhi syarat 33,3%

4. Tingkat Pengetahuan petugas pengelolaan limbah medis padat dari tiga rumah sakit, yaitu :
   a. RSU Kabanjahe Kabupaten Karo pengetahuan petugas pengelolaa limbah medis padat keseluruhan kategori baik 100%.
   b. RSU Haji Medan pengetahuan petugas pengelolaa limbah medis padat kategori baik 52,3% dan kategori sedang 47,7%.
   c. Rumah Sakit X Jember pengetahuan petugas pengelolaan limbah medis padat kategori baik 20%, kategori sedang 73,3%, dan kategori buruk 6,6%

5. Sarana prasarana yang di gunakan untuk proses pengelolaan limbah medis padat dari 5 rumah sakit, yaitu :
   a. RSU Kabanjahe Kabupaten Karo untuk sarana prasarana pengelolaan limah medis padat 100% tidak memenuhi syarat.
   b. RSU Haji Medan untuk saran prasarana pengelolaan limbah padat yang memenuhi syarat 50% dan tidak memenuhi syarat 50%.
   c. RSUD Dr. Soetomo Surabaya untuk sarana prasarana pengelolaan limbah medis padat 100% memenuhi syarat.

d. RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara untuk sarana prasarana pengelolaan limbah medis padat yang memenuhi syarat 60% dan tidak memenuhi syarat 40%.
e. Rumah Sakit X Jember untuk sarana prasaran pengelolaan limbah medis padat yang memenuhi syarat 80% dan 20% tidak memenuhi syarat.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang dikemukakan diatas, saran yang dapat di berikan sebagai berikut :

1. Kepada seluruh pihak rumah sakit agar memenuhi semua komponen pengelolaan limbah medis padat pada tahap pemilahan, pewadahan, pengumpulan penangkutan dan pemusnahan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1204 tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
2. Petugas yang berpengetahuan kurang harus di lakukan pengarahan dan pelatihan karena bisa mempengaruhi dari setiap proses pengelolaan limbah baik.
3. Sarana dan prasaran perlu ditambahkan dan di lengkapi seperti insenerator diperbaiki, kantong plastik di perlengkap sesuai dengan jenis dan karakteristik, dan tempat sampah yang tidak ada tutupnya di ganti dengan ada yang ada tutupnya. Disediakan dalam jumlah yang memenuhi syarat.
4. Pemerintah harus lebih banyak melakukan pengawasan secara berkala untuk seluruh rumah ssakitsupaya rumah sakit yang membuang hasil

pembakaran ke tempat pembuangan akhir domestik yang belum tiketahui aman atau tidak bisa ditindak lanjuti.