

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pemilahan Limbah Medis Padat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemilahan limbah medis padat di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu telah dilakukan sejak dari sumber. Limbah medis dan nonmedis dipisahkan menggunakan wadah yang berbeda, sedangkan limbah benda tajam seperti jarum suntik dan spuit ditempatkan dalam *safety box*. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan pemilahan berdasarkan jenis limbah yang dihasilkan.

Namun, hasil observasi masih menemukan pencampuran limbah medis dan nonmedis pada beberapa unit pelayanan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pemilahan belum konsisten meskipun sarana telah tersedia. Pencampuran dapat menyebabkan limbah medis bercampur dengan limbah nonmedis dan menghambat pengelolaan pada tahap selanjutnya.

Berdasarkan Permenkes Nomor 18 Tahun 2020, limbah medis perlu dipisahkan berdasarkan jenis dan karakteristiknya sejak dari sumber. Dengan demikian, pemilahan di RSKJ Soeprapto belum sesuai dengan ketentuan tersebut karena masih ditemukan pencampuran limbah pada beberapa unit.

Oleh karena itu, ketersediaan sarana perlu didukung dengan peningkatan kepatuhan petugas, pengawasan, dan evaluasi secara berkala agar proses pemilahan dapat dilakukan secara konsisten dan pencampuran limbah dapat diminimalkan.

5.2 Pewadahan Limbah Medis Padat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pewadahan limbah medis padat telah dilakukan dengan menyediakan wadah berdasarkan jenis limbah. Limbah medis menggunakan kantong plastik berwarna kuning, limbah nonmedis menggunakan kantong plastik berwarna hitam, sedangkan limbah benda tajam menggunakan *safety box*. Ketersediaan sarana tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit telah menyediakan fasilitas untuk mendukung pemisahan dan pewadahan limbah berdasarkan jenisnya.

Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar wadah berada dalam kondisi baik dan telah tersedia pada unit pelayanan. Petugas juga melakukan pengikatan kantong limbah sebelum dilakukan pengumpulan. Namun, masih ditemukan beberapa kantong limbah yang mencapai kapasitas maksimal sebelum dilakukan penggantian.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pewadahan sudah berjalan, tetapi pengawasan terhadap kapasitas wadah masih perlu ditingkatkan. Kantong, *safety box* yang terlalu penuh dapat meningkatkan risiko limbah meluap, tercecer, atau menyulitkan petugas pada saat melakukan pengumpulan.

Berdasarkan Permenkes Nomor 18 Tahun 2020, pewadahan limbah medis padat di RSKJ Soeprapto belum sesuai, terutama dalam pengawasan kapasitas wadah dan waktu penggantian kantong. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko limbah meluap atau tercecer. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengawasan berkala dan penggantian kantong sebelum mencapai kapasitas maksimal.

5.3 Pengumpulan Limbah Medis Padat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengumpulan limbah medis padat dilakukan setiap hari dari unit pelayanan menuju TPS Limbah B3. Proses tersebut dilakukan oleh petugas menggunakan troli khusus dan APD. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah memiliki kegiatan pengumpulan yang dilakukan secara rutin dan didukung oleh sarana serta perlindungan bagi petugas.

Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa jalur yang digunakan untuk membawa limbah dari unit pelayanan menuju TPS Limbah B3 masih menggunakan jalur umum rumah sakit karena belum tersedia jalur khusus. Jalur tersebut juga digunakan untuk aktivitas rumah sakit lainnya.

Penggunaan jalur umum menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan karena proses pengumpulan limbah medis sebaiknya dilakukan dengan memperhatikan keamanan dan meminimalkan potensi kontak dengan aktivitas pelayanan lainnya. Dengan demikian, meskipun pengumpulan telah dilakukan setiap hari menggunakan troli khusus dan APD, masih terdapat aspek yang perlu diperbaiki.

Berdasarkan perbandingan dengan indikator Permenkes Nomor 18 Tahun 2020, pelaksanaan pengumpulan limbah medis padat di RSKJ Soeprapto belum sesuai. Perbaikan dapat dilakukan melalui evaluasi jalur pengumpulan dan pengaturan proses pemindahan limbah agar lebih aman serta tidak mengganggu aktivitas pelayanan rumah sakit. Selain itu, diperlukan pengawasan secara berkala untuk memastikan proses pengumpulan berjalan sesuai prosedur yang ditetapkan.

5.4 Penyimpanan Limbah Medis Padat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu telah memiliki TPS Limbah B3 yang digunakan sebagai tempat penyimpanan sementara limbah medis sebelum dilakukan pengangkutan oleh pihak ketiga. Keberadaan TPS menunjukkan bahwa rumah sakit telah menyediakan tempat khusus untuk menyimpan limbah medis yang telah dikumpulkan dari unit pelayanan.

Namun, hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa lama penyimpanan limbah medis dapat mencapai sekitar satu bulan. Selain itu, TPS Limbah B3 belum dilengkapi dengan fasilitas penyimpanan dingin (*cold storage*).

Lama penyimpanan tersebut menjadi salah satu temuan penting dalam penelitian karena semakin lama limbah medis disimpan, semakin besar kebutuhan untuk memastikan kondisi penyimpanan tetap aman. Ketersediaan fasilitas penyimpanan yang sesuai juga diperlukan untuk mendukung pengelolaan limbah selama menunggu proses pengangkutan.

Berdasarkan perbandingan dengan indikator Permenkes Nomor 18 Tahun 2020, pelaksanaan penyimpanan limbah medis padat di RSKJ Soeprapto belum sesuai. Ketidaksesuaian terutama berkaitan dengan lama penyimpanan dan belum tersedianya fasilitas *cold storage*.

Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan koordinasi dengan pihak ketiga agar jadwal pengangkutan dapat diatur dengan lebih baik. Selain itu, kondisi dan fasilitas TPS perlu dievaluasi secara berkala sesuai dengan kebutuhan pengelolaan limbah medis.

5.5 Pengangkutan Limbah Medis Padat oleh Pihak Ketiga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu telah bekerja sama dengan PT Artama Sentosa Indonesia dalam pengangkutan dan pengolahan limbah medis padat. Berdasarkan hasil wawancara dengan I12 selaku petugas pihak ketiga, pengangkutan dilakukan menggunakan kendaraan khusus limbah B3 dan dilengkapi dengan dokumen manifest.

Hal tersebut menunjukkan bahwa rumah sakit telah menggunakan pihak ketiga dalam proses pengangkutan limbah medis dan telah memiliki mekanisme administrasi dalam proses serah terima limbah. Penggunaan kendaraan khusus juga menunjukkan adanya upaya untuk menjaga keamanan selama proses pengangkutan.

Namun, berdasarkan hasil penelitian, limbah medis dapat tersimpan di TPS hingga sekitar satu bulan sebelum dilakukan pengangkutan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pengangkutan masih perlu diperhatikan, khususnya dalam hal pengaturan waktu dan koordinasi antara pihak rumah sakit dengan pihak ketiga.

Berdasarkan Permenkes Nomor 18 Tahun 2020, pengangkutan limbah medis padat di RSKJ Soeprapto belum sesuai. Pengangkutan dilakukan pihak ketiga menggunakan kendaraan khusus dan dilengkapi dokumen manifest, namun lama penyimpanan sebelum pengangkutan masih perlu diperbaiki. Oleh karena itu, koordinasi dengan PT Artama Sentosa Indonesia perlu ditingkatkan agar jadwal pengangkutan lebih terencana dan limbah tidak tersimpan terlalu lama di TPS Limbah B3.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengelolaan limbah medis padat di UPTD Khusus RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2026 melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, dapat disimpulkan bahwa:

1. **Pemilahan limbah medis padat** telah dilakukan di setiap unit menggunakan wadah sesuai jenis limbah dan *safety box* untuk limbah benda tajam sejak limbah dihasilkan.
2. **Pewadahan limbah medis padat** menggunakan kantong plastik sesuai kode warna dan *safety box*. Sebagian besar wadah memiliki penutup, dalam kondisi baik, dan mudah dijangkau petugas.
3. **Pengumpulan limbah medis padat** dilakukan setiap hari oleh petugas *cleaning service* menggunakan troli khusus dan APD menuju TPS Limbah B3 tanpa membongkar isi kantong.
4. **Penyimpanan limbah medis padat** dilakukan di TPS Limbah B3 yang berada di area rumah sakit, tertutup, dan digunakan khusus untuk penyimpanan limbah medis sebelum diangkut.
5. **Pengangkutan limbah medis padat** dilakukan oleh PT Artama Sentosa Indonesia menggunakan kendaraan khusus limbah B3 dan dilengkapi dokumen manifest sebagai bukti serah terima.

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit dalam Meningkatkan Pemilahan Limbah

Diharapkan rumah sakit meningkatkan pengawasan terhadap proses pemilahan agar limbah medis dan nonmedis tidak tercampur serta memastikan pemilahan dilakukan secara konsisten sejak dari sumber.

2. Bagi Rumah Sakit dalam Meningkatkan Pewadahan Limbah

Diharapkan rumah sakit meningkatkan pengawasan terhadap kondisi dan kapasitas wadah serta melakukan penggantian kantong sebelum mencapai kapasitas maksimal untuk mencegah limbah tercecer.

3. Bagi Rumah Sakit dalam Meningkatkan Pengumpulan Limbah

Diharapkan rumah sakit mengevaluasi jalur pengumpulan dan mengatur proses pemindahan limbah menuju TPS Limbah B3 agar lebih aman serta tidak mengganggu aktivitas pelayanan rumah sakit.

4. Bagi Rumah Sakit dalam Meningkatkan Penyimpanan Sementara

Diharapkan rumah sakit meningkatkan pengelolaan TPS Limbah B3 dan mempertimbangkan penyediaan fasilitas *cold storage* serta mengatur waktu penyimpanan agar limbah medis tidak tersimpan terlalu lama.

5. Bagi Rumah Sakit dalam Meningkatkan Pengangkutan

Diharapkan rumah sakit meningkatkan koordinasi dengan PT Artama Sentosa Indonesia dalam penjadwalan pengangkutan agar lebih terencana, sehingga limbah medis dapat segera diangkut dan tidak menumpuk di TPS Limbah B3.