

**TINJAUAN PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS DAN NON MEDIS DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. H. ALOEI SABOE
TAHUN 2012**

(Suatu Penelitian Deskriptif yang Dilakukan di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe)

**Nurain
NIM : 811408076**

Dr. Zuhriana K. Yusuf, M.Kes
Ramly Abudi, S.Psi, M.Kes

JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT,
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN DAN KEOLAHRAGAAN,
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO.

ABSTRAK

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengelolaan sampah medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe. Populasi adalah seluruh petugas yang berhubungan dengan sampah medis dan non medis yaitu 352 orang, sedangkan yang dijadikan sampel yaitu petugas kebersihan 25 orang, pengawas 12 orang, petugas lab 1 orang, radiologi 1 orang, pegawai kantor 2 orang, petugas gizi 2 orang dan kepala sanitasi 1 orang dengan jumlah keseluruhan 68 orang. Data yang terkumpul diolah menggunakan rumus persentase.

Hasil penelitian diperoleh bahwa proses pengelolaan sampah pada tahap penanganan awal telah memenuhi syarat, tahap pengumpulan telah memenuhi syarat, tahap pengangkutan telah memenuhi syarat dan tahap penanganan akhir tidak memenuhi syarat sedangkan untuk penggunaan alat pelindung diri memenuhi syarat. Tahap penanganan akhir dikarenakan tidak memenuhi syarat dikarenakan tidak tersedianya alat pemusnah sampah medis yaitu *incinerator* menurut Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004.

Simpulan untuk mengatasi masalah yang ada diberikan penyuluhan kepada petugas terkait, disediakan kantong plastik untuk masing-masing jenis sampah, disediakan alat cuci mekanis, desinfeksi bahan kimia, dilakukan pengemasan sampah, diperbaikinya kondisi kereta pengangkut, disediakan *incinerator* dan disediakan APD lengkap oleh petugas kebersihan.

Kata Kunci : Rumah sakit, Sampah medis, non medis

I. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu unit yang memproduksi sampah dari hasil kegiatan yang dilaksanakan di rumah sakit. Semakin kompleks kegiatan pada setiap ruangan/ unit di rumah sakit maka akan semakin besar pula masalah sampah yang harus ditanggulangi. Sampah rumah sakit terdiri atas sampah medis dan sampah non medis (Siregar, 2004). Survei awal di lapangan dengan cara observasi langsung dan mewawancarai Kepala Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe diperoleh informasi bahwa sistem pengelolaan sampah medis dan non medis belum sepenuhnya memenuhi syarat sanitasi lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan identifikasi masalah yang ada maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengelolaan sampah medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe?. Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan sampah medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloei Saboe. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14 Mei 2012 sampai 30 Mei 2012. Penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Tujuannya untuk mendapatkan gambaran pengelolaan sampah medis dan non medis Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Aloei Saboe. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu pengelolaan sampah dan ketenagaan sedangkan variabel terikat yaitu gambaran pengelolaan sampah medis dan non medis.

Sampel dalam penelitian ini yaitu Kepala Instalasi Sanitasi 1 orang, Pengawas pengelola sampah 12 orang, perawat sebanyak 24 orang, dan petugas laboratorium 1 orang, radiologi 1 orang, petugas gizi/ dapur 2 orang, pegawai kantor 2 orang, serta petugas kebersihan 25 orang. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 68 orang. Dalam pengumpulan data penelitian menggunakan kuisioner dan lembar observasi (tabel *checklist*) untuk mengumpulkan informasi tentang pengelolaan sampah yang ada di rumah sakit .

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu pengumpulan data sekunder dan data primer. Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif. Data yang diperoleh dari responden kemudian akan diimplementasikan dengan menggunakan pengukuran analisis persentase.

III. PEMBAHASAN

3.1 Deskriptif Hasil Penelitian

3.1.1 Deskriptif Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dibangun pada tahun 1926 dan dimanfaatkan sejak tahun 1929 dengan nama RSU Kotamadya Gorontalo yang terletak di area lahan seluas 54.000 M². Rumah sakit ini awalnya berlokasi di jalan Sultan Botutihe No.7 kelurahan Heledulaa Selatan, Kecamatan Kota Timur telah berpindah alamat di jalan Taman Pendidikan kelurahan Wongkaditi Timur, Kecamatan Kota Utara, Kota Gorontalo dengan luas lahan 5,4 Ha.

3.1.2 Klasifikasi Responden

3.1.2.1 Klasifikasi Responden berdasarkan Umur

1. Petugas Kebersihan

Tabel 4.1 Klasifikasi Petugas Kebersihan Menurut Umur

No	Umur (tahun)	f	%
1.	17 – 21	8	32
2.	22 – 26	13	52
3.	27 – 32	4	16
Jumlah		25	100

(Sumber : Data Primer)

2. Pengawas

Tabel 4.2 Klasifikasi Pengawas Menurut Umur

No	Umur (tahun)	f	%
1.	17 - 21	1	8.3
2.	22 – 26	2	16.7
3.	27 – 31	3	25
4.	32 – 36	3	25
5.	37 – 40	3	25
Jumlah		12	100

(Sumber : Data Primer)

3. Perawat

Tabel 4.3 Klasifikasi Perawat Menurut Umur

No	Umur (tahun)	f	%
1.	17 - 21	6	25
2.	22 – 26	5	20.8
3.	27 – 31	6	25
4.	32 – 36	3	12.5
5.	37 – 40	4	16.7
Jumlah		24	100

(Sumber : Data Primer)

3.1.2.2 Klasifikasi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

1. Petugas Kebersihan

Tabel 4.4 Klasifikasi Petugas Kebersihan Menurut Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	f	%
1.	SD	4	16
2.	SMP	6	24
3.	SMA	15	60
Jumlah		25	100

(Sumber : Data Primer)

2. Pengawas

Tabel 4.5 Klasifikasi Pengawas Menurut Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	f	%
1.	SMA	3	25
2.	AKADEMI / PT	9	75
Jumlah		12	100

(Sumber : Data Primer)

3. Perawat

Tabel 4.6 Klasifikasi Perawat Menurut Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	f	%
1.	AKADEMI / PT	24	100
Jumlah		24	100

(Sumber : Data Primer)

3.1.2.3 Klasifikasi Responden Berdasarkan Lama kerja

1. Petugas Kebersihan

Tabel 4.7 Karakteristik Petugas Kebersihan Menurut Lama Kerja

No	Lama Kerja (tahun)	f	%
1.	1 – 3	19	76
2.	4 – 6	6	24
Jumlah		25	100

(Sumber : Data Primer)

2. Pengawas

Tabel 4.8 Karakteristik Pengawas Menurut Lama Kerja

No	Lama Kerja	f	%
1.	1 – 3	3	25
2.	4 - 6	3	25
3.	7 – 9	5	41.7
4.	10 – 13	1	8.3
Jumlah		12	100

(Sumber : Data Primer)

3. Perawat

Tabel 4.9 Klasifikasi Perawat Menurut Lama Kerja

No	Lama Kerja	f	%
1.	1 – 3	9	37.5
2.	4 - 6	5	20.8
3.	7 – 9	5	20.8
4.	10 – 12	4	16.7
5.	13 – 15	0	0
6.	16 – 19	1	4.2
Jumlah		24	100

(Sumber : Data Primer)

3.2.1 Rekapitulasi Hasil Persentase Rata-Rata

Tabel 4.30

Rekapitulasi Hasil Persentase

No	Proses Pengelolaan Sampah	Hasil Persentase	Kriteria
Tahap Penanganan Awal			
1.	Kepala Sanitasi	52.9%	Memenuhi Syarat
2.	Pengawas	100%	Memenuhi Syarat
3.	Petugas Kebersihan	68%	Memenuhi Syarat
4.	Perawat	87.5%	Memenuhi Syarat
5.	Petugas Laboratorium	64.7%	Memenuhi Syarat
6.	Petugas Radiologi	70.6%	Memenuhi Syarat
7.	Petugas Gizi	100%	Memenuhi Syarat
8.	Petugas Kantor	100%	Memenuhi Syarat
Hasil Rata-Rata		80.5%	Memenuhi Syarat
Tahap Pengumpulan			
1.	Kepala Sanitasi	60%	Memenuhi Syarat
2.	Pengawas	100%	Memenuhi Syarat
3.	Petugas Kebersihan	92%	Memenuhi Syarat
Hasil Rata-Rata		84%	Memenuhi Syarat
Tahap Pengangkutan			
1.	Kepala Sanitasi	66.7%	Memenuhi Syarat
2.	Pengawas	100%	Memenuhi Syarat
3.	Petugas Kebersihan	100%	Memenuhi Syarat
Hasil Rata-Rata		88.9%	Memenuhi Syarat
Tahap Penanganan Akhir			
1.	Kepala Sanitasi	28.6%	Tidak Memenuhi Syarat
2.	Pengawas	100%	Memenuhi Syarat
3.	Petugas Kebersihan	0%	Tidak Memenuhi Syarat
Hasil Rata-Rata		42.9%	Tidak Memenuhi Syarat
Alat Pelindung Diri			
1.	Kepala Sanitasi	33.3%	Tidak Memenuhi Syarat
2.	Pengawas	100%	Memenuhi Syarat
3.	Petugas Kebersihan	68%	Memenuhi Syarat
Hasil Rata-Rata		67.1%	Memenuhi Syarat

Sumber : Data Primer

3.2.2 Hasil Observasi

Hasil observasi menunjukkan bahwa proses penanganan awal khususnya tahap pemisahan disetiap ruangan yang berada di RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe sekitar 88.34 % atau 15 jenis ruangan yang terdiri dari ruang G2, G3, G4, VIP,

VVIP, IRD, ICU, ICCU, PICU, VK, NICU, Laboratorium, Radiologi, Gizi/ dapur, dan ruang kantor, sedangkan untuk ruang tunggu atau radius 20 tidak memenuhi syarat (11.76%). Pada tahap penampungan sekitar 88.34% atau 15 ruangan yang ada telah memenuhi syarat dan 11.76% atau 1 ruangan tidak memenuhi syarat. Sedangkan untuk proses pengumpulan dan pengangkutan itu sendiri diperoleh hasil persentase yaitu 58.82% tidak memenuhi syarat. Hal ini ditandai dengan sampah medis dan non medis dari ruangan yang ada sebelum diangkut disatukan pada tempat sampah yang sama, sehingga mengakibatkan sampah medis dan non medis bercampur satu sama lainnya, disamping itu pula kereta pengangkut sampah yang digunakan kurang baik yaitu kereta yang ada dalam keadaan bocor, tidak terdapat jalur khusus untuk melakukan pengangkutan sampah, keadaan TPS yang tidak sesuai yaitu TPS dalam keadaan tidak terkunci dan tidak memiliki tutup, serta tidak dilakukan desinfeksi untuk TPS setelah dikosongkan.

Proses penanganan akhir yang ada di rumah sakit ini 90% tidak memenuhi syarat karena limbah infeksius yang dibuang/ akan dimusnahkan tidak dilakukan *autoclaving* dan tidak didisinfeksi dengan bahan kimia sesuai peraturan. RSUD. Prof. Dr. Aloei Saboe tidak memiliki *incinerator* sebagai alat pemusnahan sampah medis, sehingga sampah yang dihasilkan dimusnahkan dengan cara dibakar dan masih dijumpai di tempat pembuangan akhir sampah masih ada jarum suntik yang berserakan dan tercampur dengan sampah non medis yang berada di tempat pembuangan akhir/ TPS, sedangkan untuk sampah non medis yang ada di TPS tidak diangkut secara rutin sehingga mengakibatkan penumpukan sampah.

Petugas kebersihan yang menangani sampah rumah sakit dari hasil persentase 66.67 % tidak memenuhi syarat dalam hal penggunaan alat pelindung diri, hal ini dikarenakan petugas tidak menggunakan sarung tangan, topi, sepatu boots sewaktu menangani sampah.

IV SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dibahas pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa penanganan sampah di RSUD. Prof. Dr. Aloei Saboe sesuai hasil persentase memenuhi syarat yaitu sebagai berikut :

- 4.1.1 Tahap penanganan awal diperoleh hasil persentase memenuhi syarat.
- 4.1.2 Tahap pengumpulan diperoleh hasil persentase memenuhi syarat.
- 4.1.3 Tahap pengangkutan diperoleh hasil persentase memenuhi syarat.
- 4.1.4 Tahap penanganan akhir diperoleh hasil persentase tidak memenuhi syarat.
- 4.1.5 Penggunaan alat pelindung diri diperoleh hasil persentase memenuhi syarat.

4.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut :

- 4.2.1 Diadakan penyuluhan kepada petugas yang berhubungan langsung dengan sampah khususnya petugas kebersihan.
- 4.2.2 Disediaknya kantong plastik sesuai kode warna untuk masing-masing jenis sampah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit.

- 4.2.3 Dilakukan desinfeksi bahan kimia untuk tempat sampah setelah dikosongkan.
- 4.2.4 Pada proses pengumpulan hendaknya dilakukan pengemasan sampah sesuai kantong plastik yang sesuai.
- 4.2.5 Kereta pengangkut sampah hendaknya dipisahkan antara masing-masing jenis sampah.
- 4.2.6 Disediakkannya *incinerator* dan diperbaiki kondisi TPS.
- 4.2.7 APD yang ada dilengkapi.

V. DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. 2009. *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi V*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Chandra, Budiman. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC.
- Kepmenkes 2004. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004. Depkes Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
- Notoatmojo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Jakarta : Rineke Cipta.
- Riduwan dan Akdon. 2006. *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung : Alfabeta.
- Sibagariang, dkk. 2002. *Metode Penelitian untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Siregar, Charles. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori Penerapan*. Jakarta : EGC.
- Tietjen, Bossemeyer, dkk. 2004. *Penduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yuliarsih, Retno Widyanti. 2002. *Higiene dan sanitasi Umum dan Perhotelan*. Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia.