



## Analisis Implementasi Permen No 7 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Limbah Madis Padat di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Tahun 2023-3024

Nurlaela<sup>1</sup>, Nindy Pratama M<sup>2</sup>

Kesehatan Masyarakat Universitas Bumi Hijrah Tidore

### Abstract

Received: 2 Februari 2025

Revised: 14 Februari 2025

Accepted: 28 Februari 2025

*This study aims to determine the process of managing solid medical waste at the Tidore City Regional Hospital and whether it is in accordance with Permenkes No. 7 of 2019. The research method used is a descriptive research method with a qualitative approach. The objects of this study include the head of IPRS, environmental health staff and cleaning services at the Tidore City Regional Hospital. The research instrument uses interview guidelines, stationery and mobile phones. Qualitative data analysis techniques use data reduction, data presentation and drawing conclusions or verification. The results of this study indicate that Permenkes No. 7 of 2019 is not in accordance with the process of transporting and storing solid medical waste. The problems found include the absence of a transport trolley, the transport route still uses the visitor/patient route and the location of the TPS which is close to the service room. The conclusion of this study is that the management of solid medical waste at the Tidore City Regional Hospital can be said to be not in accordance with the management of medical waste according to Permenkes No. 7 of 2019. The advice given to the hospital is to improve the management of solid medical waste, the aim is for the health of the environment and the community around the hospital. Keywords: Analysis of the Implementation of Minister of Health Regulation No. 7 of 2019,.*

**Keywords:** Management of Solid Medical Waste

(\*) Corresponding Author: [nurlaela.mars@gmail.com](mailto:nurlaela.mars@gmail.com)

**How to Cite:** Nurlaela, N., & Pratama M, N. (2025). Analisis Implementasi Permen No 7 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Limbah Madis Padat di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Tahun 2023-3024. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 11(2.B), 284-295. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/11570>

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009, Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna dalam hal ini meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Limbah secara umum terbagi menjadi tiga yaitu limbah cair, limbah gas dan limbah padat. Limbah padat rumah sakit/puskesmas adalah semua limbah yang berbentuk padat sebagai akibat dari kegiatan pelayanan kesehatan yang terdiri dari limbah padat medis dan padat non medis. Limbah padat medis rumah sakit merupakan limbah yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksi, limbah kimiawi dan limbah radioaktif sedangkan limbah padat non medis adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit/puskesmas di luar medis yang berasal dari perkantoran, taman dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali (Kemenkes, 2004).

Limbah yang dihasilkan dari upaya medis seperti puskesmas, poliklinik dan rumah sakit yaitu jenis limbah yang termasuk dalam kategori biohazard yaitu jenis

limbah yang sangat membahayakan lingkungan, dimana di sana terdapat banyak buangan virus, bakteri maupun zat-zat yang membahayakan lainnya sehingga harus dimusnahkan dengan jalan dibakar (LPKL, 2009). Namun, kegiatan rumah sakit terkadang menimbulkan masalah baru dalam banyak kasus rumah sakit kurang memperhatikan penanganan pengelolaan limbah medis yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019. Pada tahun 2014 Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan data 74,76% kabupaten/kota yang telah melaksanakan pembinaan pengelolaan limbah medis dan belum memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2014 yaitu sebesar 75% dengan jumlah Rumah Sakit yang ada di Indonesia sebanyak 2.601 Rumah Sakit diantaranya terdiri dari 2.045 (79%) Rumah Sakit Umum dan 556 (22%) Rumah Sakit Khusus. Tentunya dengan jumlah rumah sakit yang tiap tahun semakin meningkat harusnya pengelolaan limbah medis lebih diperhatikan agar tidak menjadi masalah baru baik di dalam ataupun di luar lingkungan rumah sakit.

Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan adalah salah satu rumah sakit umum tipe B yang bergerak di bidang kesehatan masyarakat dan memproduksi berbagai jenis limbah. Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti dan wawancara dengan salah satu petugas pengolah limbah total limbah medis padat yang dihasilkan rumah sakit pada bulan Desember 2023 untuk kategori limbah infeksius dan patologi sebesar 840 kg/bulan, limbah benda tajam sebesar 37 kg/bulan dan masalah yang sering dijumpai adalah pada tahap pengangkutan dimana petugas kebersihan tidak menggunakan troli pengangkut sebagai sarana utama dan masih menggunakan cara-cara manual. Penentuan jalur pengangkutan limbah ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) juga masih melalui ruangan pelayanan atau ruang kerja yang padat dengan pasien, pengunjung dan karyawan rumah sakit.

Hal tersebut tentunya bertentangan dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 yang menjelaskan limbah medis padat domestik di ruangan sumber dilakukan pengangkutan ke Tempat Penyimpanan Sementara secara periodik menggunakan troli pengangkut sampah terbuat dari bahan yang kuat, kedap air dan tidak berkarat permukaannya mudah dibersihkan serta dilengkapi penutup serta ditempel tulisan “troli pengangkut sampah”. Upaya pengelolaan limbah rumah sakit merupakan upaya pengelolaan aspek lingkungan di wilayah tempatnya berada dengan tujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang diakibatkan oleh limbah rumah sakit (Noor, 2020). Limbah medis yang dikelola dengan buruk dapat berdampak pada pekerja seperti tertusuk oleh limbah jarum suntik, terkena cairan berbahan kimia dan berbagai macam mikroorganisme yang menyebabkan terjadinya penularan penyakit (Kristanti, 2021). Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang **“Analisis Implementasi Permenkes No 07 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Tahun 2023-2024”**.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif menggunakan metode observasi dan wawancara. Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan yang *current* status dari subyek yang diteliti (Lestari & Ernawati, 2020). Peneliti

menggunakan metode penelitian deskriptif untuk memperoleh gambaran pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore. Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Daerah Tidore pada bulan November 2023 - Juni 2024. Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang terdiri dari informan utama yaitu 3 perawat dan 2 petugas kebersihan, 1 petugas kesehatan lingkungan sebagai informan kunci yaitu staf kesehatan lingkungan serta 1 kepala IPSRS (Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit) sedangkan sampel objeknya adalah ruangan yang menghasilkan limbah medis padat di RS Daerah Kota Tidore.

Sumber data yang diperoleh terdiri dari data primer dan data sekunder, teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data primer diperoleh dengan cara wawancara mendalam dengan petugas terkait dan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore dengan menggunakan lembar *checklist* pengelolaan limbah medis padat dengan pedoman PERMENKES No. 7 Tahun 2019, sedangkan data sekunder diperoleh dari Rumah Sakit Daerah Kota Tidore, buku, penelitian sebelumnya dan literatur-literatur yang dapat mendukung dalam pengamatan pengelolaan limbah medis padat. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan secara lisan dan tatap muka untuk memperoleh informasi (Aditya, 2021), sedangkan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif yang digunakan sebagaimana dikemukakan Miles dan Hubberman yaitu pengumpulan data, reduksi, penyajian data dan langkah terakhir adalah penarikan kesimpulan. Proses analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus pada setiap tahapan penelitian sehingga datanya sampai jenuh.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan adalah satu-satunya Rumah Sakit di Lingkungan Kota Tidore yang terletak di jalan Sultan Mansyur No. 11 pada lokasi tepat di tengah-tengah Kota Soasio dengan menempati area seluas + 20.360 m, letaknya yang strategis memberi kemudahan akses bagi masyarakat maupun tenaga kesehatan.

Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan merupakan salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) berdasarkan Peraturan Daerah Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Tidore Kepulauan dengan klasifikasi kelas B sesuai perda No. 9 Tahun 1998, No SK penetapan kelas No. 1237/MENKES/SK/X/1997 yang diresmikan penggunaannya sejak tanggal 28 Desember 1981. Sejak awal Tahun 2003 seiring dengan perubahan status Kota Tidore Kepulauan dari Kabupaten Halmahera Tengah menjadi Kota Tidore maka Rumah Sakit Umum Daerah inipun berubah nama menjadi Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan (bppsdmk, 2021).

### **Karakteristik Informan Penelitian**

Informan dalam penelitian ini merupakan sampel yang berhasil di wawancarai terdiri dari 7 informan, yaitu 3 perawat dan 2 petugas kebersihan sebagai informan utama 1 petugas kesehatan lingkungan sebagai informan kunci yaitu staf kesehatan lingkungan serta 1 kepala bidang IPRS. Berikut merupakan tabel yang menggambarkan kategori informan dalam penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Informan di RSD Kota Tidore Kepulauan

Informan	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	Umur	Masa kerja
Informan 1	Perempuan	SMA	Cleaning Service	34	4 tahun
Informan 2	Perempuan	SMA	Cleaning Service	34	2,5 tahun
Informan 3	Perempuan	D3	Perawat	29	3 tahun
Informan 4	Perempuan	D3	Perawat	29	4 tahun
Informan 5	Perempuan	D3	Perawat	27	4 tahun
Informan 6	Laki-laki	D3	Staf Kesling	29	2,5 tahun
Informan 7	Perempuan	S1	Kepala IPSRS	42	6 tahun

(Sumber: Data primer hasil wawancara di RSD Kota Tidore Kepulauan)

Dari table 1 dapat dilihat bahwa informan penelitian yang dipilih rata-rata dengan masa kerja yang cukup lama sehingga dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas karena informan tersebut sudah memahami situasi dan kondisi yang ada di bagian Unit kesling. Masing-masing informan tersebut menduduki jabatan sebaga cleaning service, perawat, staf kesling dan kepala IPSRS di RSD Kota Tidore Kepulauan.

### Proses Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSUD Kota Tidore Kepulauan

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan informasi tentang pengelolaan limbah medis padat yang ada di RSD Kota Tidore Kepulauan adalah sebagai berikut:

1) Hasil wawancara dengan petugas *cleaning service* di RSUD Kota Tidore Kepulauan.

- Tentang pengelolaan limbah medis padat :

Informan 1 “ Ya “

Informan 2 “ Iya “

- Tentang proses pengelolaan limbah medis padat :

Informan 2 “Limbah medis padat ni selalu diproses lewat beberapa tahapan. Contoh : pemilahan, pewadahan, pengangkutan deng penyimpanan”.

Informan 1 “ Pengelolaan limbah medis padat yang torang biking di RS itu torang mulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan deng penyimpanan. Proses pemilahan tong lakukan dengan kase pisah sampah yang berkategori infeksius, limbah benda tajam. Adapun kategori limbah infeksius yang torang tau seperti botol infus, sarung

*tangan, masker deng biasanya limbah infeksius dong kase kode deng warna kuning sedangkan untuk kategori limbah benda tajam seperti jarum torang buang di safety box”.*

- Tentang metode pengelolaan limbah medis padat :

Informan 1 *“Metodenya torang pisah dulu di ruangan trus dari ruangan so ada tanpa limbah untuk dia pewardahan deng so dilapis plastik kuning untuk sampah medis, plastik hitam non-medis sedangkan untuk benda tajam seperti jarum suntik so disediakan safety box. Setiap hari cleaning service pi buang limbah medis ke balakang deng dikumpulkan di TPS”.*

Informan 2 *“Dipilah, tong mulai deng tas plastik warna kuning, kase pisah antara limbah medis deng non-medis”.*

- Tentang peralatan yang disediakan RSUD untuk menunjang kegiatan pengelolaan limbah medis padat :

Informan 1 *“Pihak RS Daerah Kota Tidore so kase sedia tong sampah warna kuning untuk kategori limbah infeksius, baju APD, masker deng sarung tangan”*

Informan 2 *“Baju APD, masker, kaca mata, sepatu deng sarung tangan”*

- Tentang pelatihan untuk pengelolaan limbah medis padat:

Informan 2 *“Ada, pelatihan yang dong kase berupa edukasi tentang alur pengelolaan limbah medis yang dimulai dari tahapan pemilahan, pemisahan, pengumpulan serta pengangkutan”*

Informan 1 *“Ada tapi saya jarang iko”*

- Tentang masalah yang pernah dihadapi di lapangan :

Informan 2 *“tarada”*

Informan 1 *“Ada, bagi saya masalah yang sering dikeluhkan adalah tara adanya troli pengangkut sampah,, tra tersedianya jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis dari ruangan sampe ke TPS, lokasi TPS yang baku dekat deng ruangan gizi*

2) Hasil wawancara dengan kepala IPRS RSD Kota Tidore Kepulauan

- Tentang kebijakan pengelolaan limbah medis padat di RSD Kota Tidore Kepulauan :

Informan 7 *“Pengelolaan limbah medis padat dimulai dari tahapan pemilahan yang dilakukan di masing-masing*

*unit sesuai dengan karakteristik limbah kemudian limbah tersebut diangkut oleh cleaning service setiap hari mulai dari jam 06 pagi. Limbah B3 yang diangkut ke TPS ditimbang dan dicatat terlebih dahulu sebelum ditempatkan di wadah yang sudah disediakan sesuai dengan kategori masing-masing. Limbah B3 dipantau oleh petugas kesehatan lingkungan setiap hari kemudian diangkut menuju TPA BukuDeru Kota Ternate selaku pihak ketiga dalam kurun waktu 1 bulan sekali”*

- Tentang masalah dalam pengelolaan limbah medis padat di RSD Kota Tidore :

*Informan 7 “Kendala yang pertama adalah incinerator belum ada, sampai sekarang tidak ada sudah laporan ke pusat tapi tidak ada respon. Kendala selanjutnya yaitu tidak adanya cold storage , jalur pengangkutan serta alat angkut untuk limbah medis juga belum disediakan dan yang terakhir adalah lokasi TPS yang berdekatan dengan ruangan gizi”*

- Tentang pelatihan atau sosialisasi dalam pengelolaan limbah medis padat di RSD Kota Tidore :

*Informan 7 “Iya ada”*

- peralatan yang disediakan dalam pengelolaan limbah medis padat di RSD Kota Tidore :

*Informan 7 “Tong sampah medis, non medis, kantong plastik kuning, kantong plastik hitam dan kotak safety box”*

- Tentang APD dalam pengelolaan limbah medis padat di RSD Kota Tidore:

*Informan 7 “Baju APD, masker, sarung tangan, kacamata (goggle) dan sepatu pelindung”*

- Tentang unit yang menghasilkan limbah medis padat di RSD Kota Tidore.

*Informan 7 “Semua unit menghasilkan medis padat”*

- Tentang oetunjuk teknis dalam pengelolaan limbah medis padat di RSD Kota Tidore:

*Informan 7 “Dalam pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit kami berpedoman pada SOP yang telah disediakan. Jadi semua aktivitas yang dilakukan kami selalu berpedoman pada SOP”*

Berdasarkan hasil wawancara informan *cleaning service* dan kepala IPSRS di RSD Kota Tidore mengatakan bahwa pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit sudah dilakukan dengan cukup baik dimulai dari tahapan pemilahan, pemisahan, pengumpulan namun dalam proses pengangkutan dan penyimpanan

masih terdapat kendala seperti tidak tersedianya jalur pengangkutan, *trolly* pengangkut serta TPS yang berdekatan dengan ruang pelayanan.

### **Proses Pemilihan Limbah Medis Padat**

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan informasi tentang pewadahan limbah medis padat yang ada di RSD Kota Tidore Kepulauan adalah sebagai berikut:

- 1) Hasil wawancara dengan perawat di rumah sakit dalam proses pewadahan limbah medis padat.

Informan 3 *“Pewadahan untuk limbah medis padat di setiap ruangan penghasil limbah diberi kantong plastik limbah medis warna kuning untuk limbah infeksius, farmasi dan patologi sedangkan warna hitam digunakan untuk limbah non medis”.*

Informan 4 *“Limbah medis padat dengan kategori infeksius diberi kode kantong plastik kuning. Jarum suntik diberi kode berupa kotak safety box sedangkan untuk limbah non medis diberi kode kantong plastik berwarna hitam”.*

Informan 5 *“Proses pewadahan di rumah sakit kota Tidore menurut saya sudah sesuai kok ! tempat sampahnya fiberglass berbahan kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan tertutup di bagian dalamnya menggunakan kantong plastik yang tebal, tahan air dan tidak bocor selain itu untuk jarum suntik dan benda tajam juga menggunakan wadah yang aman yaitu safety box”*

- 2) Hasil wawancara dengan perawat di rumah sakit dalam tahapan pewadahan limbah medis padat yang sesuai dengan SOP.

Informan 4 *“Ya sudah sesuai SOP”*

Informan 3 *“Iya”*

Informan 5 *“Ya sesuai dengan SOP”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan perawat dalam proses pewadahan untuk limbah medis padat di setiap ruangan penghasil limbah diberi kantong plastik limbah medis warna kuning untuk limbah infeksius, farmasi dan patologi sedangkan warna hitam digunakan untuk limbah non medis sedangkan tempat sampahnya fiberglass berbahan kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air dan tertutup di bagian dalamnya menggunakan kantong plastik yang tebal, tahan air dan tidak bocor selain itu untuk jarum suntik dan benda tajam juga menggunakan wadah yang aman yaitu safety box. Wadah yang ada di rumah sakit sudah difungsikan dengan baik dan sudah sesuai dengan SOP.

### **Proses Pengolahan Akhir Limbah Medis Padat**

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan informasi tentang pengolahan akhir limbah medis padat yang ada di RSD Kota Tidore Kepulauan adalah sebagai berikut :

Hasil wawancara dengan kepala IPRS di rumah sakit dalam proses pengolahan akhir limbah medis padat:

Informan 7 “Untuk proses pengolahan akhir limbah medis kami bekerja sama dengan pihak ketiga yaitu TPA Bukuderu yang ada di Ternate “

## PEMBAHASAN

### a. Pengelolaan Limbah Medis Padat

Pengelolaan limbah medis di RSD Kota Tidore Kepulauan antara lain:

- 1) Pemilahan, dilakukan dengan menyediakan tempat sesuai dengan jenis limbah medis atau dengan menggunakan kantong plastik berwarna.
- 2) Pewadahan, wadah limbah medis terbuat dari bahan yang kuat dan cukup ringan serta tahan karat, kedap air dan mempunyai permukaan halus pada bagian dalamnya.
- 3) Pengangkutan, limbah yang diangkut dari setiap ruangan rumah sakit, dikumpulkan sesuai dengan kategori limbah tersebut.
- 4) Penyimpanan, limbah medis padat harus sesuai iklim yaitu pada musim hujan paling lama 48 jam dan musim kemarau paling lama 24 jam.

Proses pengelolaan limbah medis padat di RSD Kota Tidore Kepulauan sudah semakin membaik namun dalam proses pengangkutan dan penyimpanan terdapat kendala seperti limbah yang diangkut tidak menggunakan *trolly* atau kereta pengangkut, tidak memiliki jalur khusus serta dalam proses penyimpanan ruangan yang digunakan berdekatan dengan ruangan gizi, sehingga kurang efektif.

### b. Proses Pemilahan Limbah Medis Padat

Rumah Sakit Daerah Kota Tidore sudah melakukan pemilahan limbah infeksius, non infeksius dan limbah benda tajam untuk limbah medis dan non medis telah disediakan wadah terpisah berupa tempat sampah yang memiliki warna sesuai dengan jenisnya. Selain warna yang sesuai jenisnya tempat sampah juga telah diberi simbol dan dilapisi plastik. Pada proses pemilahan hanya dilakukan oleh perawat yang bertugas.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore menjelaskan bahwasanya pemilahan terlihat dari fungsi tempat sampah di tiap ruangan memiliki 3 jenis tempat sampah. Hal ini berfungsi sesuai dengan fungsinya, limbah medis menggunakan warna kuning, non medis menggunakan warna hitam dan limbah benda tajam dimasukkan ke dalam *safety box*. Hal ini sesuai dengan Permenkes RI No 7 Tahun 2019 yang menyebutkan bahwa secara umum pemilahan limbah B3 di rumah sakit, dilakukan di TPS limbah B3 dengan cara antara lain :

- 1) Memisahkan Limbah B3 berdasarkan jenis, kelompok, dan/atau karakteristik Limbah B3.
- 2) Mewadahi Limbah B3 sesuai kelompok Limbah B3. Wadah Limbah B3 dilengkapi dengan palet.

Penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulhusna (2019) bahwa proses pemilahan limbah medis padat di RS Muhammadiyah Yogyakarta dimulai dengan memilah limbah yang dihasilkan oleh ruangan penghasil limbah kemudian dipisah berdasarkan jenis dan karakteristiknya.

**c. Proses Pewadahan Limbah Medis Padat**

Pewadahan sampah merupakan kegiatan menampung sampah sementara pada wadah individual maupun komunal pada sumber timbunan sampah yang ditempatkan di depan bangunan atau di tempat terbuka (Damanhuri, 2008). Proses pewadahan limbah B3 yang dilakukan oleh setiap rumah sakit seharusnya memperhatikan syarat kesehatan dengan pertimbangan bahwa wadah tersebut sesuai dengan standar kesehatan nasional yang ditetapkan dalam Permenkes RI No 7 Tahun 2019 medis padat harus memenuhi persyaratan dengan penggunaan wadah harus sesuai yang sudah ditentukan.

Pewadahan limbah medis padat di rumah sakit yang baik menurut Permenkes RI No 7 Tahun 2019 tentang persyaratan dan petunjuk teknis tata cara penyehatan lingkungan rumah sakit, dimana syarat pewadahan adalah sebagai berikut : terbuat dari bahan yang tidak mudah bocor, kedap air, tahan karat, tidak mudah ditusuk, cukup ringan dan permukannya halus di bagian dalam wadah limbah. Mempunyai penutup yang mudah dibuka dan ditutup kembali tanpa mengotori tangan. Setiap ruangan yang ada di rumah sakit harus memiliki tempat limbah minimal 1 buah untuk setiap kamar.

Setiap tempat pengumpulan limbah harus dilengkapi atau dilapisi dengan plastik agar mudah diangkat, diisi, di kosongkan dan dibersihkan. Adapun kriteria jenis plastik yang digunakan sesuai dengan limbahnya sebagai berikut : limbah infeksius (kantong plastik kuning) dan non infeksius dan umum (kantong plastik warna kuning) dan limbah non infeksius (kantong plastik warna hitam). Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan bahwasanya proses dan pewadahan limbah medis padat yang ada di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore sudah sesuai dengan Permenkes RI No 7 Tahun 2019. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Karya Medika menyediakan wadah terpisah untuk limbah medis dan non medis berupa tempat sampah yang memiliki warna sesuai jenisnya. Selain warna yang sesuai jenisnya tempat sampah juga telah diberi simbol dan dilapisi dengan plastik.

**d. Proses Pengangkutan Limbah Medis Padat**

Proses pengangkutan limbah ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) dilakukan 1 kali dalam sehari yaitu pagi jam 06.00 WIT. Pengangkutan limbah medis padat ke Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) masih menggunakan cara manual yaitu dengan cara dijinjing/dipikul dan jalur pengangkutan limbah medis padat tidak melalui jalur khusus sehingga mengganggu aktivitas rumah sakit serta menyebabkan terjadinya kontaminasi. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah yang belum sesuai dengan persyaratan yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Hal tersebut berhubungan dengan peralatan yang digunakan untuk pengangkutan limbah, jalur pengangkutan limbah dan perlengkapan petugas pada saat mengangkut limbah medis.

Pengangkutan limbah medis padat di rumah sakit yang baik menurut Permenkes No 7 Tahun 2019 yaitu pengumpulan limbah medis padat dari setiap ruangan penghasil limbah menggunakan *trolley* khusus yang tertutup dan

langsung diangkut ke tempat penampungan sementara. Alat angkut (*trolley*) limbah B3, harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- 1) Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, kedap air, anti karat dan dilengkapi penutup dan beroda.
- 2) Disimpan di TPS limbah B3, dan dapat dipakai ketika digunakan untuk mengambil dan mengangkut limbah B3 di ruangan sumber.
- 3) Dilengkapi tulisan limbah B3 dan simbol B3 dengan ukuran dan bentuk sesuai standar, di dinding depan kereta angkut.
- 4) Dilakukan pembersihan kereta angkut secara periodik dan berkesinambungan.
- 5) Pengangkutan limbah B3 menggunakan jalur (jalan) khusus yang jauh dari kepadatan orang di ruangan rumah sakit.

**e. Proses Penyimpanan Limbah Medis Padat**

Dalam proses penyimpanan yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore terletak di belakang. Tempat penyimpanan limbah berupa bangunan TPS. Penyimpanan limbah medis di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore belum sesuai dengan persyaratan Permenkes No 7 Tahun 2019, berdasarkan hasil wawancara dan observasi, berbentuk bangunan tertutup, dilengkapi dengan pintu, ventilasi. Penempatan limbah B3 di TPS dikelompokkan menurut sifat/karakteristiknya, setiap jenis limbah B3 ditempatkan dengan wadah yang berbeda dan pada wadah tersebut ditempel label, simbol limbah B3 sesuai sifatnya dan pada ruang/area tempat wadah diletakkan ditempel papan nama jenis limbah B3 tetapi bangunan yang digunakan tidak dirancang dengan kondisi suhu ruangan tertentu (*cold storage*) serta lokasi TPS berdekatan dengan kegiatan pelayanan di sekitar rumah sakit.

Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang tempat penyimpanan limbah berupa bangunan belum sesuai dengan persyaratan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019. TPS di Rumah Sakit Karya Medika Bantar Gebang berbentuk bangunan tertutup, dilengkapi dengan pintu, ventilasi. Bangunan dilengkapi dengan lantai kedap air, dinding dalam TPS, saluran air di TPS terhubung ke IPAL, tersedianya penerangan di dalam TPS serta dilengkapi dengan papan nama TPS limbah B3, titik kordinat lokasi TPS, SPO penanganan limbah B3, SPO kondisi darurat, simbol-simbol B3 tertempel di area TPS, tersedianya P3K, tetapi belum memenuhi persyaratan untuk suhu ruangan.

**f. Proses Pengolahan/pembuangan Akhir Limbah Medis Padat**

Rumah Sakit Daerah Kota Tidore pada proses pengolahan akhir bekerjasama dengan pihak ketiga. Pengolahan akhir limbah B3 harus memiliki izin dari Kementerian Lingkungan Hidup. Seperti di jelaskan di persyaratan Permenkes No 7 Tahun 2019 bahwa setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib memiliki izin pengelolaan limbah (Museum, 2019). Pengembangan pengelolaan limbah medis yang baik sangat penting untuk mencegah potensi ekspos berlebih dalam pasien pelayanan kesehatan dan masyarakat.

Menurut Permenkes No 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit didalam pelaksanaan pengelolaan limbah setiap rumah sakit harus melakukan reduksi limbah dimulai dari sumber, harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya dan beracun, harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi. Rumah Sakit Daerah Kota Tidore dalam pengelolaan limbah B3 sudah mempunyai izin dan dilengkapi dengan dokumen manifes. Sebelum melakukan pengangkutan dilakukan penimbangan terlebih dahulu. Petugas yang mengangkut menggunakan APD seperti masker, sarung tangan, sepatu boots. Pengolahan akhir limbah medis padat di Rumah Sakit Daerah Kota Tidore sudah sesuai dengan persyaratan Permenkes No 7 Tahun 2019.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSD Kota Tidore Kepulauan dengan jumlah informan 7 orang, dimana 2 orang petugas kebersihan, 3 orang perawat, 1 orang staf kesling, 1 orang kepala IPRS maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Proses pemilahan limbah medis padat di RSD Kota Tidore Kepulauan sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 tentang persyaratan kesehatan lingkungan Rumah Sakit yaitu pada tahap pemilahan dilakukan pemisahan limbah medis sesuai dengan jenis dan karakteristik limbah tersebut.
2. Proses pewadahan limbah medis padat di RSD Kota Tidore Kepulauan sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 yaitu tempat wadah berbahan kuat, antikat, kedap air, mudah dibersihkan serta memiliki penutup.
3. Proses pengangkutan limbah medis padat di RSD Kota Tidore Kepulauan belum sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 karena *trolley* untuk mengangkut limbah medis belum disediakan serta jalur yang digunakan untuk mengangkut limbah medis sampai ke TPS masih menggunakan jalur pengujung/ pasien.
4. Proses penyimpanan sementara limbah medis padat di RSD Kota Tidore Kepulauan belum sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 karena bangunan yang digunakan tidak dirancang dengan kondisi suhu ruangan tertentu (*cold storage*) serta lokasi TPS berdekatan dengan kegiatan pelayanan di sekitar rumah sakit.

Proses pengolahan akhir limbah medis padat di RSD Kota Tidore Kepulauan sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 yaitu pengolahan akhir menggunakan jasa pihak ketiga, TPA Bukuderu Ternate.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adisasmito, Wika. (2014) *Sistem Kesehatan edisi Kedua*. Bandung : PT. Raja Grafindo Perkasa.
- Aditya, Dodit Setyawan (2021). *Hipotesis dan Variabel Penelitian*. Klaten.
- Al- Rauf, Muhammad Wahyudin A (2020). *Optimization Of Office Channeling to Increase the Market Share Of Islamic*, Makasar.

- Andrayani, D. (2021). Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Limbah Medis Padat di Puskesmas Kecamatan Bayung Lincir, Musi Banyuasin. Tesis. Pascasarjana. Jambi: Universitas Jambi.
- Asmadi, 2013. Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit, Yogyakarta.
- Astuti, R (2014). Analisis Deskriptif dan Analitik, Semarang.
- Darmadi, 2008. Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004*. Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit, Jakarta.
- Depkes RI, 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta.
- Himayati, Joko (dkk), 2018. Evaluasi Pengelolan Limbah Medis Padat Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit. Magelang.
- Lestari. T. Y & Ernawati. E. (2020) Analisis Manajemen Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit TNI Al Samuel J. Moeda Kupang.
- Moleong, Lexy J, 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung ; PT Remaja Rosdakarya.
- Nasruddin, H. dkk (2021). Angka Kejadian Anemia Pada Remaja di Indonesia.
- Noor N, 2006. Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta.
- Nursamsi, Thamrin, Deni, E. 2017. Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Di Kabupaten Siak. *Jurnal Dinamika Lingkungan Indonesia*, vol 4 no 2, pp 86-98.
- Siyota, Sandu (dkk), 2015. Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta.
- Sugiyono, 2019. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.
- Slamet, 2020. Memantapkan Posisi dan Meningkatkan Peran Penyuluhan.