
ANALISIS PENANGANAN LIMBAH MEDIS DI KLINIK GRAND MEDICA INDONESIA

Bimo Ekaputra¹; Iwan Zulfikar²; Komeyni Rusba³

Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Program Diploma IV, Universitas Balikpapan, Jl. Pupuk Raya,
Gn. Bahagia Balikpapan 76114 Telp. (0542) 764205

Email: bimowinarko718dx@gmail.com¹, iwanzulfikar@uniba-bpn.ac.id²,
komeyni@uniba-bpn.ac.id³

ABSTRAK

Sampah pada klinik kesehatan memiliki potensi dampak penting terhadap penurunan kualitas maupun secara langsung memiliki potensi bahaya bagi kesehatan masyarakat seperti infeksi nosokomial, gangguan kesehatan, pencemaran lingkungan, serta gangguan pekerjaan, oleh karena itu perlu adanya pengelolaan limbah medis padat secara benar dan aman. Jenis penelitian yang digunakan dalam analisa penanganan limbah medis ini menggunakan penelitian kualitatif yang dilakukan dengan pengamatan langsung dan wawancara bagaimana penanganan Limbah Medis ditempat dilakukan. Pemilahan Limbah medis di Klinik Grand Medica Indonesia sudah dilakukan dengan cara memisahkan antara Limbah Medis dan yang Non-Medis. Semua tahap kerja pemilahan Limbah medis sudah sesuai dengan yang Permenakes no .2 tahun 2023, Berdasarkan dengan penelitian yang dilakukan di Klinik Grand Medica Indonesia semua proses penyimpanan Limbah medis sudah Mengikuti standar Undang – Undang. Meskipun masih Ada beberapa yang tidak mengikuti peraturan seperti penempatan Limbah medis dan Non-Medis. Saran untuk klinik adalah pihak klinik menyediakan kantong sampah yang berbeda sebagai wadah untuk pemilahan didalam Tong sampah dan penggunaan Tong sampah yang sesuai dengan standar, perlu melakukan pengumpulan dan pengangkutan limbah medis menggunakan troli khusus sebelum limbah medis padat dikumpulkan di tempat penyimpanan sementara.

Kata Kunci: Limbah, Penanganan, Klinik, Medis, Non-Medis, K3LM.

ABSTRACT

Waste in health clinics has the potential to have an important impact on reducing quality and directly poses potential dangers to public health such as nosocomial infections, health problems, environmental pollution and work disruptions, therefore it is necessary to manage solid medical waste properly and safely. The type of research used in the analysis of medical waste handling uses qualitative research carried out by direct observation and interviews of how medical waste is handled on site. Sorting medical waste at the Grand Medica Indonesia Clinic has been carried out by separating medical and non-medical waste. All stages of medical waste sorting work are in accordance with Minister of Health Regulation No. 2 of 2023. Based on research conducted at the

Grand Medica Indonesia Clinic, all medical waste storage processes comply with statutory standards. Although there are still some who do not follow regulations such as the placement of medical and non-medical waste. Suggestions for clinics are that the clinic provides different trash bags as containers for sorting in trash cans and using trash cans that comply with standards. it is necessary to collect and transport medical waste using a special trolley before the solid medical waste is collected in a temporary storage area.

Keywords: Waste, Handling, Clinic, Medical, Non-Medical, K3LM.

PENDAHULUAN

Sampah pada klinik kesehatan memiliki potensi dampak penting terhadap penurunan kualitas maupun secara langsung memiliki potensi bahaya bagi kesehatan masyarakat seperti infeksi nosokomial, gangguan kesehatan, pencemaran lingkungan, serta gangguan pekerjaan, oleh karena itu perlu adanya pengelolaan limbah medis padat secara benar dan aman. penanganan limbah medis padat harus segera di benahi demi untuk menjamin kesehatan dan keselamatan tenaga kerja maupun orang lain yang berada di lingkungan rumah sakit. Sehingga di perlukan kebijakan sesuai manajemen kesehatan dan keselamatan kerja dengan melaksanakan kegiatan pengelolaan dan mentoring limbah rumah sakit sebagai salah satu indikator penting yang perlu diperhatikan (Abdillah, 2022).

Limbah medis klinik dapat dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular. Limbah biasa menjadi tempat tertimbunnya organisme penyakit dan menjadi sarang serangga dan tikus. Disamping itu, di dalam limbah juga mengandung berbagai bahan kimia beracun dan benda-benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan cedera. Partikel-partikel debu dalam limbah dapat menimbulkan pencemaran udara yang akan menimbulkan penyakit dan mengkontaminasi peralatan medis dan makanan (Mirawati, 2019).

Klinik kesehatan berdasarkan peraturan menteri kesehatan No. 2 tahun 2023 merupakan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang meliputi pengurangan dan pemilahan limbah B3, penyimpanan limbah

B3, pengangkutan limbah B3, pengolahan limbah B3, penguburan limbah B3, dan/atau penimbunan limbah B3. Secara umum limbah rumah sakit dibedakan menjadi 2 kategori limbah yaitu medis dan non medis. Limbah non medis mempunyai karakteristik seperti limbah yang ditimbulkan oleh lingkungan rumah tangga (domestik) dan lingkungan masyarakat pada umumnya (Hidayah, 2023). Limbah medis dikategorikan dengan limbah B3 antara lain limbah infeksius, patologi, benda tajam, farmasi, sitotoksis, kimia, radioaktif, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Permenkes, 2020).

Menurut WHO (2005) dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis tindakan petugas sangat diperlukan mulai dari penyimpanan limbah sampai dengan pemusnahan limbah di incinerator. Pada tahap penyimpanan limbah kantong tidak boleh penuh, petugas pengumpul limbah harus memastikan kantong-kantong dengan warna yang sama telah dijadikan satu dan dikirim ke tempat yang sesuai. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah dampak negatif pengelolaan limbah tersebut baik kepada petugas, lingkungan maupun masyarakat sekitar. (Nursamsi, 2017).

Kegiatan pelayanan kesehatan menghasilkan sampah medis dan sampah non medis baik dalam bentuk padat maupun cair. Sampah medis adalah suatu material yang sangat berbahaya serta limbah yang langsung dihasilkan dari tindakan diagnosis dan tindakan medis terhadap pasien.

Sampah medis dalam bentuk padat di Puskesmas perawatan biasanya dihasilkan dari kegiatan yang berasal dari poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik ibu dan anak atau KIA (kesehatan ibu dan anak),

laboratorium dan apotik. Contoh limbah medis padat yaitu *sputum* (jarum suntik), botol vaksin, kapas, pot dahak dan *bandage* (perban). Sementara limbah medis cair biasanya berasal dari laboratorium Puskesmas yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif.

Contoh limbah medis cair yaitu darah, dahak dan reagen dari laboratorium (Mirawati, 2019) Proses pengelolaan sampah medis padat yaitu dimulai dari tahap pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, penampungan sementara dan penanganan akhir sampah (Kemkes RI, 2006). Pengolahan sampah medis sesuai standar menggunakan incinerator dengan suhu diatas 800°C sampai 1000°C dan pembuangan akhirnya digali terus ditutup kembali (*sanitary landfill*).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam analisa penanganan limbah medis ini menggunakan penelitian kualitatif dengan metode observasional deskriptif yang dilakukan dengan pengamatan langsung dan wawancara bagaimana penanganan limbah medis ditempat dilakukan. Penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana cara melakukan penanganan Limbah Medis dan menentukan sesuai atau tidak sesuai pada penanganan limbah medis yang berdasarkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 tahun 2023. Penelitian diawali dengan melakukan observasi lapangan beserta wawancara. (Nugrahani, 2014).

Metode Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivme dan digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah (Maritim, 2019) Penelitian kualitatif dimaksudkan sebagai jenis penelitian yang temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistic atau bentuk hitungan lainnya (Nugrahani, 2014).

Metode Pengumpulan Data

Subjek dari penelitian ini adalah beberapa narasumber yang bisa memberikan informasi lebih dalam tentang tempat

penelitian dan subjek yang diteliti. Objek dari Penelitian ini berupa dokumen perusahaan hasil wawancara antara narasumber, *form checklist*, jurnal terkait yang ada di Klinik Grand Medica Indonesia.

Dalam penelitian ini terdapat Data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian dengan cara melakukan pengamatan dan observasi secara langsung. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara melakukan observasi langsung kelapangan, wawancara kepada narasumber, dan dokumentasi tentang temuan yang didapat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemilahan Limbah medis di Klinik

Presentase nilai kesesuaian Pemilahan sampah Medis padat Di Klinik Grand Medica Indonesia Kecamatan Balikpapan Selatan Menurut Permenakes No. 2 tahun 2023 sebagai berikut:

No	Variabel	Sesuai	Tidak sesuai
1.	Pemisahan dilakukan antara limbah medis dan Non-Medis	√	
2.	Setiap sampah medis menggunakan logo, pelabelan nama dan macam macam warna sesuai dengan jenis limbah yang dihasilkan	√	
3.	Pemilahan dilakukan setiap Hari	√	
4.	Sampah Limbah medis menggunakan Kantong plastik berwarna	√	

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Grand medica Indonesia,

Pemilahan Limbah Medis sudah dilakukan dengan cara memisahkan antara Limbah Medis dan yang Non – Medis. Untuk Limbah Non Medis Menggunakan Tempat sampah berwarna yang disediakan kedap air dan tahan Bocor dan mempunyai warna yang berbeda dan diberi label nama berwarna Putih, sedangkan Untuk Limbah Medis diKumpulkan dan disimpan didalam safety Box Tahan Air dan tahan Bocor lalu ditutup dan diisolasi.

Penyimpanan Limbah

Presentase nilai kesesuaian penyimpanan sampah medis padat di Klinik Grand Medica Indonesia Kecamatan Balikpapan Selatan menurut Permenakes No. 2 tahun 2023 sebagai berikut:

No	Variabel	Sesuai	Tidak sesuai
1	Klinik Mempunyai TPS (tempat Penyimpanan Sementara)	√	
2	Penyimpanan limbah Medis maksimal 2x24 jam	√	
3	Tersedia sumber air bersih/kran	√	
4	Dilengkapi ventilasi dan pencahayaan yang baik	√	
5	Tersedianya APD bagi petugas	√	

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Klinik Grand Medica Indonesia semua proses penyimpanan Limbah medis sudah Mengikuti standar Undang–Undang. Meskipun masih Ada beberapa yang Tidak Mengikuti peraturan seperti penempatan Limbah medis dan Non–Medis yang masih

disimpan bersama-sama dan Tidak tersedianya Cold Storage Untuk Limbah Medis (LB3) keseluruhan semua sudah sesuai.

Setiap hari limbah medis padat dicollect oleh petugas kesehatan dari tiap ruangan, kemudian dibawa dan dimasukkan ke dalam bak sampah manual sebagai pengganti incinerator. Penyimpanan Limbah dilakukan selama 3 Bulan atau jika limbah yang dikumpulkan sudah memenuhi TPS dan setelah itu Limbah yang dikumpulkan langsung Di ambil oleh jasa Pihak ketiga dan Langsung Dibawa ketempat pemusnahan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pemilahan limbah medis padat sudah dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah. Pemisahan limbah sudah berdasarkan label dan limbah benda tajam dimasukkan ke dalam *safety box*.
2. Penyimpanan sementara sudah dilakukan dengan memisahkan limbah medis dan non medis. Tetapi masih terjadi penggabungan antara limbah medis padat dan non medis di tempat penampungan sementara sebelum dilakukan pemusnahan akhir.

SARAN

Saran dan ucapan terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada Universitas Balikpapan yang telah mendukung penelitian dan penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, M. Y. (2022). *Analisis Perilaku Petugas Penanganan Limbah*.
- Alpian, N., Zulfikar, I., & Wahyuni, S. (2024). Hubungan Beban Kerja Terhadap Stress Kerja Pada Perawat Ruang IGD Rumah Sakit Umum Daerah Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. *Identifikasi*, 10(1), 143-149.
- Ardani, N. S., Zulfikar, I., Setyawati, N. F., Siboro, I., & Pratamasari, I. (2024).

- Analisis Pengaruh Beban Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Pelabuhan Indonesia (Persero) Regional 4 Balikpapan. *Identifikasi*, 10 (1), 57-64.
- Caniago, A. R. H., Rusba, K., Noeryanto, N., Mulya, W., & Pratamasari, I. (2023). Efektivitas Pengawasan Pengelolaan Limbah Cair Industri Di Dinas Lingkungan Hidup Kota Balikpapan. *Identifikasi*, 9(2), 788-796.
- Edisti, T. M., Rusba, K., & Ramdan, M. (2024). Efektivitas Pelaksanaan Safety Talk Untuk Meningkatkan Pemahaman Operator Dalam Aspek K3 Di PT Gitina Jaya Trans. *Identifikasi*, 10(1), 217-225.
- Fathoni, N., Zulfikar, I., Noeryanto, N., & Liku, J. E. A. (2023). Implementasi Sistem Manajemen Mutu Iso 9001: 2015 Dalam Meningkatkan Pemahaman Dokumentasi Di Fakultas Vokasi Universitas Balikpapan. *Identifikasi*, 9(2), 837-851.
- Hartami, A. L. (2023). "Optimalisasi Peran Pemerintah Dalam Kebijakan Penanganan Limbah Medis.". *Pledoi (Jurnal Hukum dan Keadilan)*, 12-19.
- Hidayah, F. N. (2023). "Perkembangan Pengaturan Hukum Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (Limbah B3) Di Indonesia.". *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi* 4.02, 211-225.
- Margareta. (2016). Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan terhadap Penanganan Limbah Medis di Puskesmas Perawatan Kecamatan Merlung Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi. *Scientia Journal* 6.2.
- Mirawati. (2019). Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Pangi Kabupaten Parigi Moutong. *Jurnal Kolaboratif Sains*.
- Nugraha, S., Rusba, K., & Ramdan, M. (2024). Analisis Sistem Proteksi Kebakaran Aktif Di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan. *Identifikasi*, 10(1), 189-195.
- Nurfathan, I., Rusba, K., & Liku, J. E. A. (2024). Efektivitas Implementasi Tanggap Darurat Di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 6 Balikpapan. *Identifikasi*, 10(1), 226-230.
- Nursamsi. (2017). Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Di Kabupaten Siak. *Dinamika Lingkungan Indonesia* 4.2.
- Pasaribu, M. X. (2016). Analisis Kesulitan Penyelesaian Tugas Akhir Skripsi Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Teknik Mesin Universtas Sriwijaya. *Jurnal Pendidikan Teknik Mesin*, 3(1).
- Pratama, D. A., Zulfikar, I., & Setyawati, N. F. (2024). Faktor-Faktor Penyebab Kelelahan Kerja Pada Pengemudi Dump Truk Di PT Abc. *Identifikasi*, 10(1), 121-128.
- Riki, R., Rusba, K., Setyawati, N. F., & Wahyuni, S. (2023). Pengetahuan Mahasiswa K3 Semester 8 Terhadap Perilaku Keamanan Pangan Di Kehidupan Sehari-Hari. *Identifikasi*, 9(2), 852-857.
- Sari, L. P. (2018). *Efektivitas Pengelolaan Limbah Medis Infeksius Di Rumah Sakit Xyz Kota Balikpapan*.
- Sarosa, S. (2021). *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. PT. Kanisius.
- Sunaryo, T. S. (2014). Kajian Pemanfaatan Informasi pada Dokumen Rekam Medis Pasien Meninggal di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* 2.1 (2014).
- Triyono, M. B., Mutohhar, F., Kholifah, N., Nurtanto, M., Subakti, H., & Prasetya, K. H. (2023). Examining The Mediating-Moderating Role Of Entrepreneurial Orientation And Digital Competence On Entrepreneurial Intention In Vocational Education. *Journal of Technical Education and Training*, 15(1), 116-127.
- Yusup, T. S. (2020). *Penanganan Limbah Medis Padat di Puskesmas (Study Literatur)*.