

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUNING Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung Telp. : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773918	
E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id		Website : http://poltekkes-tjk.ac.id
Nomor	: PP.03.01/I.1/ 522 /2023	25 Januari 2023
Lampiran	: Eks	
Hal	: <u>Izin Penelitian</u>	

Yang Terhormat , Direktur RSD.A.Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung
Di – Bandar Lampung

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi Sanitasi Program Diploma Tiga Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Tahun Akademik 2022/2023, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :



No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1	Muhammad Syarif Hidayat NIM: 2013451093	Gambaran pengelolaan limbah medis padat di RSD.A.Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung tahun 2023	RSD.A.Dadi Tjokrodipo

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Dewi Purwaningsih, S.Si.T., M.Kes
NIP. 196705271988012001

Tembusan :
1. Ka. Jurusan Kesehatan Lingkungan
2. Ka. Bid. Diklat

Lampiran 2 Surat Balasan Penelitian

 **PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG**
RUMAH SAKIT DAERAH (RSD)
Dr. A. DADI TJOKRODIPO 

Jl. Basuki Rahmat No. 73 Telukbetung- B.LampungTelepon : (0721) 471723 – 470177
Bandar Lampung, 14 Maret 2023

Nomor : II.03/III.28.1/ 40 /III/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth:
Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara PP.03.01/I.1/552/2023 tanggal 25 Januari 2023 . Perihal Permohonan Izin Penelitian mahasiswa atas nama sbb:

Nama : Muhammad Syarif Hidayat
NIM : 2013451093
Program Study : DIII Kesehatan Lingkungan


Judul Penelitian :
"Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSD dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2023".

Perlu diketahui beberapa hal sbb:

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat menyetujui hal tersebut.
2. Izin digunakan semata-mata hanya untuk kepentingan Studi dan tidak akan di publikasikan tanpa izin tertulis dari Direktur RSD dr.A.Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.
3. Izin dalam wilayah Kerja RSD Kota Bandar Lampung mengacu kepada peraturan Direktur RSD dr.A.Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.
4. Kegiatan Penelitian dilaksanakan sejak tanggal ditetapkan.
5. Setelah menyelesaikan kegiatan tersebut, diwajibkan menyampaikan laporan hasil kegiatannya kepada Direktur RSD dr.A.Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

RSD dr.A.DADI TJOKRODIPO
KOTA BANDAR LAMPUNG
Pit. DIREKTUR


dr. TETI HERAWATI, MH
NIP: 19710403 200212 2 003

Lampiran 3. Lembar Checklist

**CHECKLIST PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT
DI RUMAH SAKIT DAERAH DR. A. DADI TJOKRODIPO BANDAR LAMPUNG
TAHUN 2023**

A. DATA UMUM

1. Nama ruangan penghasil limbah :
2. Jumlah tempat tidur :
3. Hari / tanggal pengambilan data :
4. Nama pengambil data :

B. DATA KHUSUS

No	Variabel	Komponen variabel	Hasil pengamatan		Keterangan
			Ya	Tidak	
1.	Jenis limbah medis padat	<p>Jenis limbah yang dihasilkan dari setiap unit ruangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sisa botol obat-obatan b. Masker disposable c. Selang infus d. Botol infus e. Jarum suntik f. Tissue bekas yang terkenacairan tubuh/darah g. Perban yang terkena cairan tubuh/darah h. Kapas yang terkena cairan tubuh/darah i. Bahan kimia pembalut bekas j. Pecahan gelas/kaca k. Pisau bedah l. Tempat penampungan urine m. Pembalut bekas 			


2	Pemilahan	a. Dilakukan pemisahan antara limbah padat medis infeksius dan non-medis			
		b. Pemilahan limbah medis padat dimulai dari sumber penghasil			
3.	Pewadahan	a. Kontainer terbuat dari bahan yang kuat			
		b. Kontainer terbuat dari bahan cukup ringan			
		c. Kontainer terbuat dari bahan yang tahan karat			
		d. Kontainer terbuat dari bahan yang kedap air			
		e. Kontainer mempunyai permukaan yang halus			
		f. Kontainer dilengkapi dengan kantong plastik berdasarkan label karakteristik limbah medis padat			
		g. Limbah benda tajam disimpan di <i>safety box</i>			
		h. Kantong plastik diangkat setiap hari			

4	Pengumpulan	a. Kendaraan pengumpulan limbah non-medis dan limbah medis dipisahkan			
		b. Terdapat tempat pengumpul limbah medis padat			
5	Penyimpanan	a. Rumah Sakit memiliki tempat pembuangan sementara(TPS)			
		b. Tempat pembuangan sementara mudah dijangkau			
		c. Tempat pembuangan sementara di disinfeksi setelah dikosongkan.			
6	Pengangkutan	a. Pengangkutan limbah medis padat ke TPS menggunakan kendaraan khusus			
		b. Kendaraan pengangkut limbah medis padat yang digunakan kedap air.			
		c. Kendaraan yang digunakan untuk mengangkut limbah medis padat dalam keadaan baik/tidak bocor.			


		d. Kendaraan pengangkut limbah medis padat yang digunakan memiliki tutup			
		e. Kendaraan pengangkut limbah medis padat yang digunakan mudah dibersihkan dan dikosongkan			
		f. Limbah medis diangkat setiap hari atau kurang sehari jika 2/3 bagian terisi			
		g. Limbah medis dibuang ke tempat pembuangan sementara terlebih dahulu			


Cara penilaian : $\frac{\text{jumlah jawaban}}{\text{jumlah pertanyaan}} \times 100\%$


Lampiran 5. Standar Prosedur Operasional (SPO) Limbah B3 Di Rumah Sakit
Daerah Dr. A.Dadi Tjokrodipo


 RSD. DR. A. DADI TJOKRODIPO	PENGANGKUTAN LIMBAH MEDIS (B3)		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
		C	1/1
Standar Prosedur Operasional (SPO)	Tanggal Terbit	Ditetapkan Plt. Direktur, <u>dr. Teti Herawati, MH</u> NIP 19710403 200212 2 008	
Pengertian	Suatu upaya yang dilakukan dalam rangka mengangkut atau mengirim/ mengambil limbah B3 baik dengan cara pihak ketiga mengangkut langsung ke RSD dr. A. Dadi Tjokrodipo.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk meminimalisir jumlah limbah medis B3 yang ada di RSD. dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. 2. Sebagai acuan meminimalisir adanya gangguan kesehatan serta pencemaran lingkungan di wilayah kerja RSD. dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung. 		
Kebijakan			
	<ol style="list-style-type: none"> A. Alat dan Bahan Timbangan, ATK, Tempat sampah tertutup dan berpedal. B. Prosedur Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan koordinasi bersama petugas tenaga kebersihan dan petugas khusus pengangkut limbah medis B3 2. Siapkan alat dan bahan yang dibutuhkan. 3. Timbang dan catat volume limbah B3 yang akan diangkut. 4. Pengangkutan limbah B3 oleh pihak ketiga. 5. Input kedalam aplikasi Festronik. 6. Simpan catatan tentang volume limbah B3 dan bukti pembayaran dari pihak ketiga atau sebaliknya. 7. Buat laporan tentang pengangkutan limbah B3. 8. Pengangkutan limbah B3 dilakukan dengan frekuensi 1 (satu) minggu sekali atau sesuai dengan limbah yang di hasilkan 		
Unit Terkait	Instalasi Sanitasi, Semua Ruang Penghasil Lmbah B3		

 RSD. DR. A. DADI TJOKRODIPO	PEMILAHAN PLABOT		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 1/1
Standar Prosedur Operasional (SPO)	Tanggal Terbit	Ditetapkan Plt. Direktur, <u>dr. Teti Herawati, MH</u> NIP 19710403 200212 2 008	
Pengertian	Pengelolaan plabot/limbah padat medis dengan nilai ekonomi di TPS Limbah B3 adalah kegiatan pemilahan, penyeterilan, penyimpanan sampah medis jenis plabot, spuit, botol infuse hasil kegiatan perawatan Rumah Sakit di TPS L-B3 agar aman/bisa dikelola lebih lanjut.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai bentuk upaya pengurangan volume buangan sampah medis yang dihasilkan. 2. Sebagai bentuk upaya pemanfaatan kembali (recycle) sampah medis yang bisa digunakan. 		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> A. Alat dan Bahan Neraca, Gunting, Bak Penampungan, Klorin, Air B. Prosedur Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Memakai APD 2. Ambil satu kantong plastik kuning penampung limbah padat medis jenis plabot dari ruang TPS LB3. 3. Buka plastik penampung limbah padat medis jenis plabot. Kemudian buang kertas label yang menempel pada plabot, potong bagian atas plabot, kosongkan isinya dan sobek plabot hingga menjadi lembaran/menjadi tiga bagian. 4. Masukkan air sisa plabot kedalam bak untuk penampung limbah, kumpulkan lembaran/ potongan plabot dalam bak penampung khusus plabot yang telah diisi klorin, dan masukan sisa label/ potongan bagian atas plabot kedalam plastik bekas penampung plabot. 5. Ikat kembali plastik sampah medis, timbang dan catat berat limbah setelah di kurangi plabot dan masukan kedalam TPS LB3. 6. Buang air sisa plabot yang tertampung dalam bak kedalam IPAL. 7. Ulangi hal ini mulai dari langkah empat sampai tujuh, hingga semua plastik kuning isi plabot dari TPS LB3 habis. 8. Semua plabot hasil pemilahan di rendam dalam cairan chlorin selama 10-20 menit. 9. Setelah selesai direndam bilas plabot dengan air bersih mengalir. 10. Keringkan plabot dengan cara di angin-anginkan/jemur, lalu masukan plabot kering dalam kardus/wadah khusus. 11. Catat dan timbang plabot bersih yang dihasilkan. 		
Unit Terkait	Instalasi Sanitasi		

 RSD. DR. A. DADI TJOKRODIPO	PENANGANAN LIMBAH MEDIS (B3)		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 1/2
Standar Prosedur Operasional (SPO)	Tanggal Terbit	Ditetapkan Plt. Direktur, <u>dr. Teti Herawati, MH</u> NIP 19710403 200212 2 008	
Pengertian	Limbah B3 adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung zat, energi, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain baik secara langsung maupun tidak langsung.		
Tujuan	Agar Limbah B3 yang berasal dari Rumah Sakit dapat ditangani Tujuan dengan baik oleh petugas dan tidak menimbulkan masalah terhadap lingkungan.		
Kebijakan	Kebijakan Keputusan Direktur tentang Kebijakan Pelayanan Sanitasi 2022		
	<p>A. Alat dan Bahan Trolis, Kotak Sampah tertutup dan berpedai, Kantong Plastik Kuning Berlogo, Safety Box, Sarung Tangan, Masker, Apron, Label, Tutup Kepala, Sepatu pelindung.</p> <p>B. Prosedur Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Pemilahan <ol style="list-style-type: none"> a. Setiap ruangan penghasil limbah B3 menyediakan tempat sampah yang sesuai dengan peruntukannya (Jarum suntik, Medis infeksius, Plabot dan B3 lainnya). b. Pemilahan limbah B3 dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah sesuai dengan jenis limbah yang dihasilkan. c. Limbah B3 benda tajam termasuk jarum suntik dikumpulkan dalam satu wadah kotak berwarna kuning (safety box) yang berlabel "Limbah Benda Tajam". d. Limbah B3 medis infeksius termasuk pot sputum, cairan darah, kapas, perban, sarung tangan, dsb ditempatkan ke tempat sampah berlabel "Limbah Medis" dengan plastik warna kuning. e. Limbah B2 yang termasuk lampu bekas, oli bekas, dsb ditempatkan di tempat sampah yang berlabel sesuai dengan jenis kode limbahnya dan dibungkus plastik berwarna kuning 		
Unit Terkait	Instalasi Sanitasi		

 RSD. DR. A. DADI TJOKRODIPO	PENANGANAN LIMBAH MEDIS (B3)		
	No. Dokumen	No. Revisi C	Halaman 2/2
Standar Prosedur Operasional (SPO)	Tanggal Terbit	Ditetapkan Plt. Direktur, <u>dr. Teti Herawati, MH</u> NIP 19710403 200212 2 008	
	<p>2. Tahap Pengumpulan dan Penyimpanan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pada tahap ini semua limbah B3 dikumpulkan dari tiap ruangan yang menghasilkan limbah B3 setiap pagi oleh petugas khusus pengangkut limbah B3. b. Kegiatan pengumpulan dilakukan dengan terlebih dahulu mengikat plastik yang berisi limbah B3 kemudian ditimbang dan dicatat, setelah itu limbah B3 limbah B3 diangkut ke TPS dengan menggunakan troli khusus c. Petugas mengisi logbook harian sebagai catatan limbah d. Penyimpanan limbah B3 paling lama 7 hari sebelum diangkut oleh pihak ketiga. e. Pada keadaan darurat penanganan tumpahan dan cecceran hanya boleh dilakukan oleh orang yang terlatih atau berpengalaman dengan menggunakan peralatan yang memadai sesuai dengan karakteristik bahaya bahan dan besarnya tumpahan atau cecceran. f. Petugas pengumpul limbah B3 dilengkapi dengan AlatPelindung Diri (APD). g. Limbah B3 di TPS B3 diletakkan sesuai dengan jenis limbah dan kode limbahnya dengan diberi sekat. <p>3. Tahap pengangkutan Pengangkutan limbah B3 diserahkan kepada pihak ketiga sesuai MoU dengan menyertakan bukti manifest.</p> <p>4. Tahap Pelaporan. Petugas sanitasi membuat rekapan logbook harian sebagai laporan.</p>		
Unit Terkait	Instalasi Sanitasi, Semua Ruang Penghasil Limbah B3		

 RSD. DR. A. DADI TJOKRODIPO	PROSEDUR PEMBUANGAN BENDA TAJAM DAN JARUM		
	No. Dokumen	No. Revisi B	Halaman 1/1
Standar Prosedur Operasional (SPO)	Tanggal Terbit	Ditetapkan Plt. Direktur, <u>dr. Teti Herawati, MH</u> NIP 19710403 200212 2 008	
Pengertian	Tindakan mengelola limbah benda tajam Rumah Sakit. Benda tajam adalah objek atau alat yang memiliki sudut tajam atau runcing yang dapat memotong atau menusuk kulit seperti, Jarum suntik, Pisau bedah, Blood Lancet, Pecahan kaca, Ampul obat.		
Tujuan	1. Mencegah penularan infeksi akibat tertusuk limbah benda tajam terhadap petugas kesehatan maupun petugas pengelola limbah. 2. Mencegah terjadinya kecelakaan akibat kerja.		
Kebijakan			
	<p>A. Alat dan Bahan Tempat sampah tertutup dan berpedal, kantong plastik kuning berlogo, Safety box, Troli, Sarung tangan, Masker, Sepatu Bot, Label.</p> <p>B. Prosedur Kerja</p> <p>1. Pelaksanaan Untuk Petugas Kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gunakan wadah saat memberikan jarum suntik yang sudah terbuka dan instrumen tajam ke petugas kesehatan lain. (Misal: perawat memberikan instrumen operasi ke dokter). b. Gunakan wadah saat membawa benda tajam bekas pakai. c. Buang segera benda tajam yang sudah digunakan ke dalam wadah pembuangan benda tajam yang sudah disiapkan (Safety Box). <p>2. Pelaksanaan Untuk Petugas Kebersihan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas yang menangani limbah medis B3, menggunakan alat pelindung diri (APD). b. Masukkan safety box ke dalam troli pembuangan sampah. c. Petugas membawa safety box yang telah berisi limbah tajam tersebut ke tempat penampungan sementara (TPS) menggunakan troli khusus limbah. d. Petugas mengecek kebersihan ruangan tempat penyimpanan limbah sementara dan membersihkannya jika terasa kotor dengan menggunakan desinfektan. e. Petugas mencuci tangan dengan sabun antiseptik setelah kontak dengan limbah. f. Limbah benda tajam yang ada didalam tempat penyimpanan sementara diangkat oleh pihak ketiga. 		
Unit Terkait	Instalasi Sanitasi, Semua Ruang Penghasil Limbah B3		

 RSD. DR. A. DADI TJOKRODIPO	PROSEDUR PENYIMPANAN LIMBAH MEDIS B3		
	No. Dokumen	No. Revisi B	Halaman 1/1
Standar Prosedur Operasional (SPO)	Tanggal Terbit	Ditetapkan Plt. Direktur, <u>dr. Teti Herawati, MH</u> NIP 19710403 200212 2 008	
Pengertian	Kegiatan menyimpan barang berbahaya dan beracun (B3) untuk mencegah terjadinya peledakan, kebakaran & keracunan.		
Tujuan	1. Mencegah terjadinya peledakan, kebakaran, keracunan 2. Mencegah terjadinya penyakit akibat kerja 3. Meningkatkan kualitas pegawai & produktifitas bidang K3		
Kebijakan	A. Tata letak & pengaturan penempatan B3 mempertimbangkan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemisahan dan pengelompokan untuk menghindari reaktivitas. Limbah Infeksius dibungkus dengan plastik kuning dan diberi label, limbah benda tajam dimasukkan ke safety box, sedangkan limbah B3 seperti lampu TL dimasukkan ke dalam box dan oli bekas dimasukkan ke dalam derigen sebelum dibuang ke TPS B3 dan diangkut oleh pihak ketiga. 2. Penyusunan tindakan melebihi batas maksimum agar tidak roboh dan rapih. 3. Khusus bahan dalam wadah slinder/tabung gas bertekanan ditempatkan yang aman, tidak lembab, dan aman dari sumber panas. 4. Program <i>house keeping</i> secara periodic (kebersihan, kerapihan dan keselamatan). B. Selain petugas dilarang masuk & menggunakan (APD) C. Inspeksi secara periodic, pemeriksaan kondisi lingkungan, bahan, peralatan & sistem, segera lapor bila ada kondisi tidak aman kepada pimpinan. D. Penyimpanan B3 dilengkapi dengan symbol/label B3 serta cara pencegahan dan pertolongan pertama. E. Petugas dilarang makan dan minum ditempat penyimpanan limbah medis B3.		
Unit Terkait	Instalasi Sanitasi, Semua Ruang Perawatan		