

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian, pengumpulan data dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Terdapat 10 ruangan penghasil limbah medis padat di Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu yaitu Ruang Perawatan Umum (RPU), Ruang Perawatan Anak (RPA), Ruang Perinatologi, Ruang VIP, Poli Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Ruang Operasi, Laboratorium, Ruang Kebidanan, Ruang Linen, yang dilakukan penelitian selama 3 hari dihasilkan limbah medis padat dengan jumlah total rata – rata limbah medis padat di 10 ruangan yaitu 23kg/hari. Sudah dilakukan pemilahan limbah, tetapi hanya limbah infeksius dan benda tajam saja, sedangkan limbah farmasi, limbah sitotoksik dicampur menjadi satu dengan limbah infeksius.
2. Pada tahap pengurangan dan pemilahan limbah medis padat Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu di mulai dari sumber ruangan penghasil limbah medis padat yaitu limbah infeksius menggunakan kantong plastik berwarna kuning dan limbah benda tajam menggunakan safety box. Tetapi untuk limbah farmasi, limbah sitotoksis dicampur dengan limbah infeksius
3. Pengangkutan Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu memiliki alat angkut yang digunakan tertutup, mudah dibersihkan, dan kedap air .

Petugas belum menggunakan jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis padat. Petugas tidak mencuci troli dengan benar dan tidak menyemprotkan disinfektan. Pada tahap pengangkutan pihak Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu belum memenuhi syarat dengan acuan Permenkes No. 18 Tahun 2020.

4. Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Wisma Rini sudah permanen dan memenuhi standar bangunan limbah medis padat. Tetapi lama penyimpanan limbah medis tidak dibedakan sesuai dengan suhu dan jenis karakteristik limbah seperti limbah infeksius, limbah benda tajam, limbah patologis, dan limbah medis lain. Dan letaknya yang kurang tepat karena berdekatan dengan kantin dan lalu lalang pengunjung rumah sakit.
5. Pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Wisma Rini tidak dilakukan karena pihak Rumah Sakit tidak memiliki alat incinerator, namun menurut Permenkes No.18 Tahun 2020 Pengelolaan internal seharusnya dilaksanakan dengan menggunakan metode insenerasi terhadap limbah medis tertentu dengan cara mengubah bentuk semula. Pengelolaan insenerasi dapat dilakukan menggunakan disinfeksi kimia atau dengan termal (autoclave/microwave) yang selanjutnya dilakukan pengangkutan oleh pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

B. Saran

1. Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu sebaiknya melakukan pemilahan antara limbah infeksius dan non infeksius, limbah benda tajam, limbah farmasi dan limbah sitotoksik, langsung dilapisi plastik yang sudah tersedia agar saat pemilhan dari ruangan sudah tidak bekerja dua kali lagi. Plastik yang digunakan untuk wadah limbah infeksius seharusnya berwarna kuning dengan berlambang biohazard. Plastik limbah infeksius yang sudah digunakan harus langsung dibawa ke TPS, tidak untuk dipergunakan lagi.
2. Petugas pengangkut sebaiknya melakukan pembersihan gerobak dengan desinfektan untuk membunuh bakteri yang ditimbulkan oleh limbah medis setelah pengangkutan. Dan pengangkutan limbah medis seharusnya menggunakan jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis agar tidak bersinggungan dengan jalur makanan.
3. Lama penyimpanan limbah medis sebaiknya dibedakan sesuai dengan suhu dan jenis karakteristik limbah seperti limbah infeksius, limbah benda tajam, limbah patologis, dan limbah medis lain. Dan TPS Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu sebaiknya tidak dibangun berdekatan dengan kantin dan tempat lalu lalang pengunjung rumah sakit
4. Rumah Sakit Wisma Rini Pringsewu sebaiknya melakukan disinfeksi limbah yang sudah dikumpulkan di TPS dan bisa melakukan penambahan frekuensi pengangkutan limbah medis ke pihak ketiga yang seharusnya dilakukan 2 x 24 jam agar bisa memenuhi standar persyaratan.