

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Identifikasi risiko pada pengelolaan limbah medis padat B3 terdiri dari proses pemilihan limbah medis padat B3 rumah sakit terdapat 4 risiko yang dapat terjadi, pewadahan limbah medis padat B3 rumah sakit terdapat 5 risiko yang dapat terjadi, pengangkutan dari ruang sumber ke TPS limbah medis padat B3 rumah sakit terdapat 3 risiko yang dapat terjadi, penyimpanan sementara limbah medis padat B3 rumah sakit terdapat 5 yang dapat terjadi, dan pengangkutan kepihak ketiga limbah medis padat B3 rumah sakit terdapat 7 risiko yang dapat terjadi.
2. Analisis nilai risiko terhadap pengelolaan limbah medis padat B3 Pada proses pemilihan limbah medis rumah sakit terdapat risiko sedang yaitu terkena benda tajam dengan nilai risiko 9, pewadahan limbah medis rumah sakit terdapat risiko sedang yaitu terkena benda tajam dengan nilai risiko 9, pengangkutan dari ruang sumber ke TPS limbah medis padat B3 rumah sakit terdapat risiko terendah yaitu kelelahan akibat beban kerja, terjatuh Ketika bekerja, dan cedera otot dan tulang dengan nilai risiko 2 dan 3, penyimpanan sementara limbah medis padat B3 rumah sakit terdapat risiko sedang yaitu terkena benda tajam, bau yang tidak sedap, dan terkena cipratan darah dengan nilai risiko 9 dan 6, dan pengangkutan kepihak ketiga limbah medis padat B3 rumah sakit terdapat risiko sedang

yaitu terkena benda tajam, bau yang tidak sedap, dan terkena cipratan darah dengan nilai risiko 9 dan 6.

3. Evaluasi risiko terhadap pengelolaan limbah medis padat B3 berdasarkan hasil perhitungan risiko Peluang (*Likelihood*) x Dampak (*Consequence*) yang sedang pada pemilahan (terkena benda tajam), pewadahan (terkena benda tajam, terkena cairan kimia, terkena cipratan darah dan bau yang tidak sedap), pengangkutan dari ruang sumber ke TPS limbah medis rumah sakit (terjatuh Ketika bekerja dan cedera otot dan tulang), penyimpanan sementara limbah B3 (terkena benda tajam), dan pengangkutan ke pihak ketiga (terkena benda tajam).

4. Pengendalian terdiri dari :

Administratif Mengurangi risiko bahaya cara melakukan penegakan SPO, aturan, pemasangan rambu (*safety sign*), dan melakukan *training* atau pelatihan.

Engineering Mengurangi risiko dari bahaya dengan metode rekayasa teknik pada alat, mesin, infrastruktur, lingkungan, dan atau bangunan.

Mengurangi risiko bahaya dengan cara menggunakan alat pelindung diri misalnya, *safety helmet*, masker, *sepatu safety*, *coverall*, kacamata keselamatan, sarung tangan, dan alat pelindung diri lainnya yang sesuai dengan SPO pengelolaan limbah medis B3.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut saran yang dapat diberikan adalah:

1. Upaya pengendalian pada risiko terkena benda tajam dengan pentingnya membuat poster pemakaian alat pelindung diri dan peringatan dampak jika tidak dikenakan secara lengkap, serta pemberian *reward* bagi petugas yang taat menggunakan APD, sedangkan yang melanggar diberikan *punishment*.
2. Upaya pengendalian pada risiko terkena cipratan darah dengan meningkatkan pengetahuan dan praktik tentang angkat angkut benda dan peregangan otot sebelum kerja.
3. Upaya pengendalian pada risiko bau yang tidak sedap dengan memakai masker dua rangkap yaitu masker analis laboratorium dan masker N95.
4. Upaya pengendalian pada risiko *low back pain* dengan meningkatkan pengetahuan dan praktik tentang angkat angkut benda dan peregangan otot sebelum kerja.
5. Upaya pengendalian pada risiko terkena cairan kimia dengan meningkat keterampilan petugas dengan meningkatkan kemampuan dalam teknis penanganan limbah medis B3 dan penyediaan *safety shower*.
6. Upaya pengendalian pada risiko terjatuh ketika kerja dengan cara perbaikan terhadap jalur khusus pengangkutan limbah medis B3 (pendekatan rekayasa teknik).
7. Upaya pengendalian pada risiko cedera otot dan tulang dengan cara pendekatan administratif yaitu mengadakan pelatihan untuk pembagian *shift* kerja dan melakukan peregangan otot sebelum bekerja
8. Upaya pengendalian pada risiko kelelahan akibat beban kerja dengan cara

pembagian *shift* kerja (pendekatan administratif), penambahan petugas khusus pengelola limbah medis B3 (pendekatan administratif) dan penyediaan tempat khusus yang terbuka untuk beristirahat.