

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNG KARANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Laporan Tugas Akhir, Mei 2025

Dinda Oktaviani

Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Daerah Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2025

xvii + 55 Halaman + 8 Tabel + 9 Gambar + 8 Lampiran

RINGKASAN

Limbah medis padat tergolong dalam kategori limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang bersifat infeksius, sehingga pengelolaannya wajib mengikuti ketentuan perundang-undangan yang berlaku guna mencegah pencemaran lingkungan serta risiko terhadap kesehatan manusia. Ketentuan teknis mengenai pengelolaan limbah B3, termasuk limbah medis padat yang dihasilkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, diatur dalam Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2015. Karena bersifat infeksius dan berpotensi membahayakan, limbah medis padat harus ditangani secara tepat untuk menghindari dampak negatif, baik terhadap masyarakat sekitar fasilitas kesehatan seperti Puskesmas maupun terhadap tenaga kesehatan itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai tata kelola limbah medis padat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2025.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pengelolaan limbah medis padat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2025. Lokasi penelitian berada di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dan dilaksanakan pada bulan Mei 2025. Data dikumpulkan melalui dua sumber, yaitu data primer yang diperoleh melalui observasi langsung dan wawancara dengan pihak terkait, serta data sekunder yang diambil dari dokumentasi dan arsip rumah sakit. Proses pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahapan, meliputi editing, coding, tabulating, dan cleaning. Analisis data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa checklist dan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat lima unit atau ruangan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yang menjadi sumber penghasil limbah medis padat. Berat limbah yang dihasilkan diukur dalam satuan kilogram per hari. Proses pemilahan dan pewadahan limbah telah dilakukan dengan membedakan antara limbah medis dan non-medis, namun masih ditemukan adanya pencampuran limbah medis ke dalam limbah non-medis. Dalam hal penggunaan alat pelindung diri (APD), petugas hanya menggunakan masker dan sarung tangan karet, yang belum sepenuhnya memenuhi standar perlindungan yang ideal. Oleh karena itu, pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit ini perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius guna mencegah dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan.

Kata Kunci: Limbah, Medis, Padat, Pengelolaan, Rumah Sakit

Daftar Pustaka: 16 referensi (tahun 2015–2023)

**STATE POLYTECHNIC OF HEALTH, MINISTRY OF HEALTH
TANJUNG KARANG DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH**
Scientific Papers, Juni 2025

Dinda Oktaviani

Overview of Solid Medical Waste Management at Dr. H. Abdul Moeloek
Regional Hospital, Lampung Province, in 2025
xvii + 55 Pages + 8 Tables + 9 Figures + 8 Appendices

ABSTRACT

Solid medical waste is classified as infectious hazardous and toxic waste (B3 waste), which requires strict management in accordance with existing regulations to minimize environmental contamination and health risks. The technical procedures for managing B3 waste, including solid medical waste generated by healthcare facilities, are governed by the Indonesian Ministry of Environment and Forestry Regulation No. 56 of 2015. Given its infectious and hazardous nature, solid medical waste must be handled appropriately to prevent adverse effects and reduce the risk of it becoming a new source of infection for both surrounding communities and healthcare personnel. This study aims to examine the management practices of solid medical waste at Dr. H. Abdul Moeloek Regional Hospital in Lampung Province during the year 2025.

This descriptive study aims to present an overview of solid medical waste management practices at Dr. H. Abdul Moeloek Regional Hospital, Lampung Province, in the year 2025. The research was carried out at the hospital in May 2025. Data collection involved both primary and secondary sources: primary data were gathered through direct observation and interviews, while secondary data were obtained from relevant hospital documentation. The data processing involved several stages, including editing, coding, tabulating, and cleaning. For data analysis, instruments such as checklists and questionnaires were employed to ensure comprehensive evaluation.

The study identified five distinct room-based sources contributing to the generation of solid medical waste. The quantity of waste produced was recorded in kilograms per day. Although efforts to segregate and contain solid medical waste by separating medical from non-medical waste—were in place, instances of cross-contamination between the two waste types were still observed. Additionally, the use of personal protective equipment (PPE) among staff was found to be minimal, limited only to masks and rubber gloves. Based on these findings, it is recommended that solid medical waste management practices be enhanced to ensure greater compliance with health and safety standards.

Keywords : Waste, Medical, Solid, Management, Hospital

References : 16 (2015 – 2023)