

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis terhadap delapan Puskesmas dengan akreditasi berbeda di Kabupaten Lampung Tengah, dapat disimpulkan hal-hal berikut:

1. Tahap pemilahan limbah medis padat pada seluruh Puskesmas akreditasi madya dan paripurna telah memenuhi seluruh indikator pemilahan, sedangkan pada akreditasi utama hanya dua dari empat Puskesmas yang memenuhi standar. Ketidaksesuaian terutama terjadi pada penggunaan kantong plastik berwarna dan berlambang. Perbedaan capaian juga terlihat antar Puskesmas dengan akreditasi yang sama akibat keterbatasan logistik dan pemahaman petugas.
2. Tahap pengangkutan internal limbah medis padat yang dilakukan oleh Puskesmas Kabupaten Lampung Tengah menunjukkan bahwa seluruh Puskesmas baik dengan akreditasi utama, madya, dan paripurna tidak memenuhi standar dalam melakukan pengangkutan internal. Masalah utama adalah tidak digunakannya troli tertutup, jalur khusus, dan APD lengkap. Perbedaan juga terlihat dalam frekuensi pengangkutan dan penggunaan sarana antar Puskesmas dalam akreditasi yang sama, volume limbah, dan kebijakan manajemen.
3. Tahap penyimpanan sementara limbah medis padat yang dilakukan oleh Puskesmas Kabupaten Lampung Tengah menunjukkan bahwa semua Puskesmas menyimpan limbah >24 jam, namun hanya tiga Puskesmas (Kotagajah, Seputih Banyak, Sriwijaya Mataram) yang memiliki *cold storage* karena merupakan Puskesmas rawat inap. Pengangkutan oleh pihak ketiga bervariasi, seperti Puskesmas Sritejokencono mengangkut setiap 2–3 bulan karena lokasi sulit dijangkau, sementara Puskesmas lain lebih rutin. Perbedaan ini menunjukkan ketidakkonsistenan pengelolaan meskipun berada dalam akreditasi yang sama.

B. Saran

Berdasarkan temuan penelitian, penulis menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Puskesmas diharapkan mengajukan pengadaan sarana pengelolaan limbah, seperti kantong plastik berwarna sesuai pedoman, APD lengkap, troli tertutup, dan *cold storage*, sesuai kemampuan dan kebutuhan masing-masing puskesmas kepada Dinas Kesehatan. Puskesmas juga perlu mewajibkan penggunaan alat pelindung diri (APD) lengkap bagi petugas, serta melakukan pengawasan internal secara rutin untuk menjamin kesesuaian dengan standar.
2. Pemerintah Daerah/Dinas Kesehatan diharapkan memberikan dukungan anggaran terhadap Puskesmas melalui pengadaan fasilitas seperti, *cold storage* dan APD, tidak hanya terbatas pada Puskesmas rawat inap, tetapi juga berdasarkan kebutuhan di lapangan, termasuk volume limbah dan aksesibilitas lokasi. Selain itu, kerja sama antara Puskesmas dan pihak ketiga dalam pengangkutan limbah perlu difasilitasi secara optimal agar kegiatan pengangkutan dapat berlangsung lebih rutin dan sesuai standar. Pembinaan, pengawasan, serta penguatan regulasi berbasis kondisi aktual sangat diperlukan untuk memastikan seluruh tahapan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas berjalan aman, tertib, dan sesuai peraturan perundangan yang berlaku.