



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA

SKRIPSI

**UPAYA MINIMISASI LIMBAH PADA SISTEM PENGELOLAAN
LIMBAH PADAT MEDIS DAN NON MEDIS DI
RS MUHAMMADIYAH TAMAN PURING
JAKARTA SELATAN TAHUN 2015**

**OLEH :
SYIFA NISARA
1205017039**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
JAKARTA
2016**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA

**UPAYA MINIMISASI LIMBAH PADA SISTEM PENGELOLAAN
LIMBAH PADAT MEDIS DAN NON MEDIS DI
RS MUHAMMADIYAH TAMAN PURING
JAKARTA SELATAN TAHUN 2015**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT**

**OLEH :
SYIFA NISARA
1205017039**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
JAKARTA
2016**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

Skripsi, Desember 2015

Syifa Nisara

**“UPAYA MINIMISASI LIMBAH PADA SISTEM PENGELOLAAN
LIMBAH PADAT MEDIS DAN NON MEDIS DI RS MUHAMMADIYAH
TAMAN PURING JAKARTA SELATAN TAHUN 2015”**

xvi + 91 + 7 tabel + 4 bagan + 12 gambar + 8 lampiran

ABSTRAK

Limbah adalah buangan yang kehadirannya pada suatu saat tempat tertentu tidak dikehendaki lingkungannya karena tidak mempunyai nilai ekonomis dan harus dikelola agar tidak membahayakan lingkungan dan melindungi investasi pembangunan. Pengelolaan limbah harus dilakukan secara komprehensif sejak hulu sampai hilir. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengupayakan minimisasi limbah pada sistem pengelolaan limbah padat medis dan non medis di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015. Jenis penelitian ini adalah kualitatif, penulis menganalisis bagaimana cara meminimisasikan limbah dan pengelolaan limbah padat medis dan non medis yang ada di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring variabel sumber limbah, volume limbah, jenis limbah, proses pengelolaan limbah, reduksi limbah dan pemanfaatan limbah. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pedoman wawancara mendalam, pedoman observasi menggunakan, lembar check list dan telaah dokumen. Dalam penelitian ini Pedoman wawancara mendalam dibagi menjadi 5 bagian yaitu pedoman wawancara untuk Kepala bagian sanitasi, pelaksana sanitasi, bagian perunit (UGD,OK, VK, Rawat Jalan, Rawat Inap), Supervisor dan *cleaning service*. . Penelitian ini dilakukan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015 pada bulan Agustus hingga Desember 2015.

Hasil penelitian di dapatkan bahwa Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring telah melakukan program minimisasi limbah dengan pemanfaatan limbah yaitu dengan penggunaan kembali (*reuse*) kertas yang dijadikan amplop serta dirigen dari sisa linen dijadikan sebagai tempat buangan alat jarum suntik dan alat tajam pengganti *safety box* dan Pot Tanaman. Pada pengelolaan limbah padat dari tahap pemilahan masih ada limbah yang bercampur antara medis dan non medis, pada pengangkutan masih ada transit atau tempat ditumpukan seharusnya aturannya limbah tersebut harus diangkut langsung ke TPS serta pada pemusnahan limbah medis belum dikelola sendiri oleh RS Muhammadiyah Taman Puring karena belum mempunyai insenerator untuk itu RS Muhammadiyah Taman Puring bekerjasama dengan PT *Wastec International* sebagai pihak ketiga.

Agar pelaksanaan minimisasi berjalan lebih baik, diperlukan SOP mengenai minimisasi limbah berupa reduksi limbah pada sumbernya dan pelatihan khusus

mengenai teknik pemilahan limbah sesuai jenisnya. Dibutuhkan komitmen yang kuat dari manajemen atas terhadap pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit.

Daftar Bacaan : 34 bacaan (1992-2015)

Kata Kunci : minimisasi limbah, pengelolaan limbah padat medis dan non medis.



LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Syifa Nisara
NIM : 1205017039
Judul Skripsi : Upaya Minimisasi Limbah Pada Sistem Pengelolaan
Limbah Padat Medis Dan Non Medis Di RS Muhammadiyah
Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015

Dinyatakan bahwa Skripsi Mahasiswa ini telah direvisi, diperiksa dan disetujui oleh Tim Penguji dan Pembimbing Skripsi, untuk dipertahankan di sidang Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Lingkungan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka.

Jakarta, 21 Maret 2016

Pembimbing I

(Arif Setyawan, SKM, M.Kes)

Pembimbing II

(Nanny Harmani, SKM, M.Kes)

PANITIA UJIAN SIDANG SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

Panitia ujian sidang skripsi dari Mahasiswa yang beridentitas:

Nama : Syifa Nisara


NIM : 1205017039

Judul : Upaya Minimisasi Limbah Pada Sistem Pengelolaan
Limbah Padat Medis Dan Non Medis Di RS Muhammadiyah
Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015

Telah lulus ujian sidang skripsi pada tanggal 21 Maret 2016.

Jakarta, 21 Maret 2016

Ketua


(Arif Setyawan, SKM, M.Kes)

Anggota


(Nur Asiah, SKM, M.Kes)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



- Nama : Syifa Nisara
NIM : 1205017039
Alamat : Komp. Joglo Baru Blok E No. 20 RT 007 RW 006
Jakarta Barat
Agama : Islam
Email : syifanisaraa@gmail.com
- Riwayat Pendidikan
1. 1998-2004 : SDN JOGLO 011 PAGI JAKARTA BARAT
 2. 2004-2007 : SMPN 1 BLANGKEJEREN NAD
 3. 2007-2010 : SMAN 101 JAKARTA BARAT
 4. 2012 – Sekarang :Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat, Peminatan Kesehatan Lingkungan, Universitas Muhammadiyah Prof.DR.Hamka.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur penulis panjatkan Kepada ALLAH SWT atas segala berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan baik yang berjudul Upaya Minimisasi Terhadap Pengelolaan Limbah Padat Medis Dan Non Medis Di Rs Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Pada Tahun 2015.

Dalam pembuatan skripsi ini, penulis tidak lepas dari berbagai hambatan, oleh karena itu penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangannya dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang sifatnya membangun.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak, dan penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Dr. Emma Rachmawati, M.Kes selaku Dekan FIKES UHAMKA
2. Bapak Arif Setyawan, SKM., M.Kes selaku pembimbing 1 yang telah banyak membantu dengan penuh kesabaran disela-sela kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan dan memberi petunjuk kepada penulis hingga selesai dalam pembuatan skripsi ini.
3. Ibu Nanny Harmani, SKM., M.Kes selaku pembimbing kedua yang juga telah banyak membantu dalam pembuatan skripsi ini dan selaku dosen penanggung jawab peminatan kesling.
4. Ibu Ony Linda SKM., M.Kes selaku ketua program studi Kesehatan Masyarakat.
5. Kepada kedua orangtua, dan keluarga tercinta yang telah memberikan kasih sayang dan semangatnya sehingga saya mampu menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada Bapak Harffandi HF AmKL, ST Selaku Koordinator Kesling RS Muhammadiyah Taman Puring.

7. Kepada Bapak Agustian Selaku Pelaksana sanitasi RS Muhammadiyah Taman Puring.
8. Kepada Bapak Syarifudin Selaku Administrasi RS Muhammadiyah Taman Puring.
9. Kepada seluruh teman-teman FIKES UHAMKA yang telah memberikan saya Semangat saya dalam pembuatan skripsi ini.
10. Kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini baik secara langsung ataupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa masih banyak orang-orang dibelakang yang membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, namun penulis mohon maaf karena tidak dapat menyebutkan namanya satu persatu.

Dalam penulisan ini penulis menyadari masih banyak kekurangan, baik berupa isi maupun penyajian yang disebabkan kemampuan yang dimiliki penulis terbatas. Untuk itu dengan kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritikan yang sifatnya membangun dari semua pihak guna memperbaiki skripsi ini, semoga berguna dan bermanfaat bagi kita semua.

Wassalamu'alikum Wr. Wb.

Jakarta, Februari 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASINYA	ii
ABSTRAK	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Limbah	8
2.2 Limbah Rumah Sakit	
2.2.1 Definisi Sampah Padat	8
2.2.2 Limbah Medis	9
2.2.3 Limbah Non Medis	11
2.2.4 Karakteristik Limbah	12
2.2.5 Sumber Daya.....	15
2.3 Minimisasi Limbah	
2.3.1 Pengertian Minimisasi Limbah	18

2.3.2 Reduksi Limbah Pada Sumber	20
2.3.3 Pemanfaatan Limbah.....	22
2.4 Proses Pengelolaan Limbah Rumah Sakit.....	22
2.4.1 Pemilahan Limbah	23
2.4.2 Pengumpulan Limbah	25
2.4.3 Pengangkutan Limbah.....	25
2.4.4 Penyimpanan Limbah	26
2.4.5 Pemusnahan dan Pembuangan Limbah	27
2.5 Rumah Sakit	
2.5.1 Pengertian Rumah Sakit.....	29
2.5.2 Klasifikasi Rumah Sakit	29
2.5.3 Fungsi Pelayanan RumahSakit.....	30
2.5.4 Sanitasi Rumah Sakit	30
2.6 Dampak Limbah Terhadap Kesehatan dan Lingkungan	33
2.6.1 Bahaya Akibat Limbah Infeksius Dan Benda Tajam.....	34
2.6.2 Bahaya Limbah Kimia dan Farmasi	35
2.6.3 Bahaya Limbah Radioaktif	35
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI	
ISTILAH	
3.1 Kerangkat Teori.....	36
3.2 Kerangka Konsep	37
3.3 Definisi Istilah	37
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Rancangan Penelitian	43
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
4.3 Teknik Pengumpulan Data	43
4.4 Informan Penelitian	44
4.5 Instrumen Penelitian.....	45
4.6 Teknik Analisis Data	45
4.7 Validitas Data	46

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring	
5.1.1 Sejarah Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring	47
5.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring	49
5.1.3 Struktur Organisasi RS Muhammadiyah Taman Puring	49
5.2 Alur Proses Pengelolaan Limbah Padat Medis dan Non Medis	55
5.3 Hasil Penelitian	57
5.3.1 Input	57
5.3.1.1 Sumber Limbah	58
5.3.1.2 Jenis Limbah	58
5.3.1.3 Volume Limbah	60
5.3.1.4 Tenaga	64
5.3.1.5 Sarana.....	65
5.3.1.6 Prasarana	69
5.3.1.7 Pedoman Kebijakan RSMTMP	70
5.3.2 Proses (Upaya Minimisasi dalam Pengelolaan Limbah)	71
5.3.2.1 Tahap Pemilahan.....	71
5.3.2.2 Tahap Penampungan.....	71
5.3.2.3 Tahap Pengangkutan.....	72
5.3.2.4 Tahap Penyimpanan.....	72
5.3.2.5 Tahap Pemusnahan dan Pembuangan.....	73
5.3.2.6 Upaya Pemanfaatan Limbah.....	73
5.3.2.7 Reduksi Limbah.....	76
5.3.3 Output	76

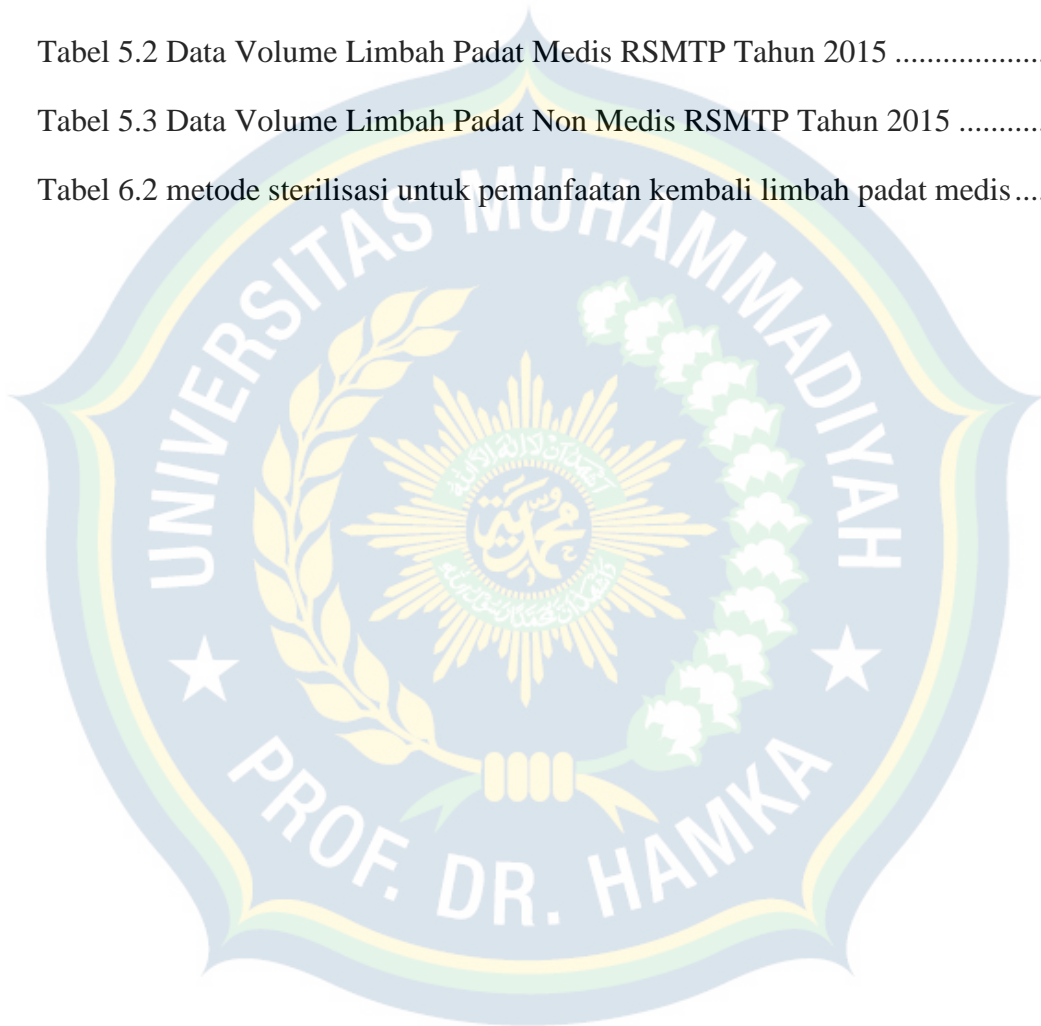
BAB IV PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian	77
6.2 Analisa Input	78
6.2.1 Sumber Limbah.....	79
6.2.2 Jenis Limbah	79
6.2.3 Volume Limbah	79
6.2.4 Tenaga	80
6.2.5 Sarana	80

6.2.6 Prasarana	82
6.2.7 Pedoman Kebijakan	82
6.3 Analisa Proses	83
6.3.1 Tahap Pemilihan	83
6.3.2 Tahap Penampungan	84
6.3.3 Tahap Pengangkutan	84
6.3.4 Tahap Penyimpanan	84
6.3.5 Tahap Pemusnahan dan Pembuangan	84
6.4 Analisa Output	
6.4.1 Upaya Pemanfaatan Limbah	85
6.4.2 Reduksi Pada Sumbernya	87
BAB VII SIMPLAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	88
7.1.1 Analisa Input	88
7.1.2 Simpulan Proses	89
7.2 Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Table 2.4.2.2 Jenis Limbah Menurut Sumbernya	12
Tabel 2.4.1 Jenis Wadah dan Label Limbah Medis Sesuai Kategorinya	23
Tabel 3.3 Definisi Istilah.....	37
Tabel 5.1 Luas tanah RS Muhammadiyah Taman Puring	51
Tabel 5.2 Data Volume Limbah Padat Medis RSMTP Tahun 2015	61
Tabel 5.3 Data Volume Limbah Padat Non Medis RSMTP Tahun 2015	62
Tabel 6.2 metode sterilisasi untuk pemanfaatan kembali limbah padat medis.....	85



DAFTAR BAGAN

KERANGKA TEORI	36
KERANGKA KONSEP.....	37
BAGAN 5.1 STRUKTUR ORGANISASI KESEHATAN LINGKUNGAN DI RS MUHAMMADIYAH TAMAN PURING	51
BAGAN 5.2 ALUR PENANGANAN LIMBAH PADAT MEDIS DAN NON MEDIS RS MUHAMMADIYAH TAMAN PURING.....	56

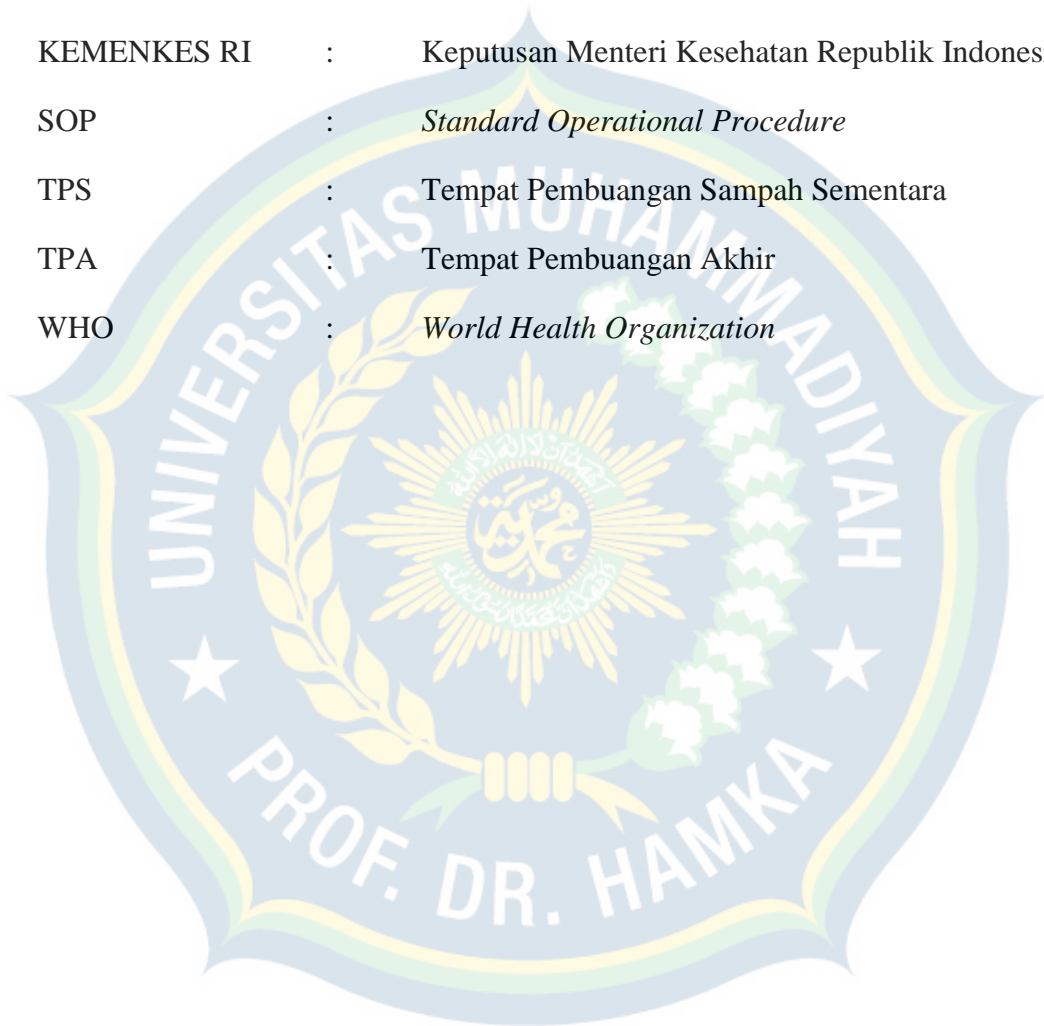


DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Grafik Volume Limbah Medis Tahun 2015.....	62
Gambar 5.2 Grafik Volume Limbah Non Medis Tahun 2015.....	63
Gambar 5.3 Pengangkutan limbah yang dikumpulkan dari tiap-tiap ruangan di area terbuka ke tempat penyimpanan sementara (TPS).....	66
Gambar 5.4 Tempat Sampah Medis dan Non Medis Di RS Muhammadiyah Taman Puring.....	67
Gambar 5.5 Label Pada Limbah Padat Medis dan Non medis di RS Muhammadiyah Taman Puring.....	67
Gambar 5.6 Kantong Plastik pada limbah padat medis dan non medis di RS Muhammadiyah Taman Puring.....	67
Gambar 5.7 dirigen sebagai tempat benda-benda tajam di RS Muhammadiyah Taman Puring.....	68
Gambar 5.8 Jalur Khusus Pengangkutan Limbah Padat Medis dan Non Medis di RS Muhammadiyah Taman Puring.....	69
Gambar 5.9 Kertas Hvs yang Dimanfaatkan Menjadi Amplop.....	75
Gambar 5.10 Dirigen yang Dimanfaatkan Menjadi Pot Tanaman.....	75
Gambar 5.11 Dirigen yang Dimanfaatkan Kembali Menjadi <i>Safety Box</i>	75
Gambar 5.12 Petugas Kebersihan Yang Sedang Menyapu Limbah Yang Tercecer.....	76

DAFTAR SINGKATAN

APD	:	Alat Pelindung Diri
EPA	:	<i>Enviromental Protection Agency</i>
DEPKES	:	Departemen Kesehatan
KEMENKES RI	:	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
SOP	:	<i>Standard Operational Procedure</i>
TPS	:	Tempat Pembuangan Sampah Sementara
TPA	:	Tempat Pembuangan Akhir
WHO	:	<i>World Health Organization</i>



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah suatu tempat yang terorganisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, baik yang bersifat dasar, spesialisik, maupun sub spesialisik. Selain itu rumah sakit juga digunakan sebagai lembaga pendidikan bagi tenaga profesi kesehatan. Menurut Kusnoputranto 2009, rumah sakit dapat menimbulkan bahaya bagi para penderita dan pekerjanya, baik bagi para dokter, perawat, teknisi, dan semua yang berkaitan dengan pengelolaan rumah sakit maupun perawatan penderita. Selain memberikan dampak positif bagi masyarakat sekitarnya, rumah sakit memberikan pula berbagai kemungkinan dampak negative berupa pencemaran, apabila pengelolaan limbahnya tidak dikelola dengan baik sesuai dengan prinsip-prinsip pengelolaan lingkungan secara menyeluruh (Muslim, 2005).

Pengumpulan limbah medis dipisahkan antara limbah medis dengan non medis, termasuk pemisahan dan pengumpulan limbah medis berdasarkan karakteristik. Pemisahan limbah medis sejak dari ruangan merupakan langkah awal memperkecil kontaminasi limbah non medis. Menurut Muliarta (2008), pengangkutan limbah medis dengan non medis dilakukan secara terpisah, diperlukan troli khusus sebab limbah medis digolongkan ke dalam limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) yang sifatnya mudah meledak, terbakar, reaktif, beracun, bersifat korosif dan bisa menyebabkan infeksi serius seperti hepatitis dan HIV-AIDS.

Penelitian Mangizvo, mengemukakan bahwa manajemen limbah medis padat di Kota Kwekwe Zimbabwe sangat buruk, dimana limbah tidak dipisahkan berdasarkan tipenya. Pengangkutan limbah menggunakan kendaraan terbuka dan insinerator tidak berfungsi dengan baik (Mangizvo, 2008). Sedangkan sebuah penelitian di rumah sakit Yordania, rata-rata limbah yang dihasilkan berkisar

antara 0,29 sampai 1,36 kg/tempat tidur/hari dengan total limbah harian sebesar 6 ton/hari. Berdasarkan survey, rumah sakit pemerintah menghasilkan 25% limbah infeksius, rumah sakit swasta sebesar 16% dan rumah sakit pendidikan sebesar 16% (Qadis et al, 2007). Selain itu penelitian lain dari Alhumoud 2007, rumah sakit di Kuwait mengungkapkan bahwa, limbah yang dihasilkan per hari bervariasi antara 3,87 kg/tempat tidur/hari sampai 7,44 kg/tempat tidur/hari. Limbah tersebut terdiri dari limbah non medis sebesar 71,44%, limbah infeksius sebesar 27,8% dan limbah benda tajam sebesar 0,76%.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tanggal 19 oktober 2004 merupakan kebijakan dalam upaya penyehatan lingkungan di rumah sakit yang selanjutnya diaplikasikan dan dikembangkan dalam bentuk pelayanan sanitasi rumah sakit serta upaya meminimisasikan pengelolaan limbah di rumah sakit. Kondisi lingkungan salah satunya ditentukan oleh keberhasilan dalam pengelolaan limbah. Penanganan pengelolaan limbah rumah sakit dengan mengendalikan berbagai faktor lingkungan baik fisik, kimia maupun biologis di rumah sakit agar tercipta lingkungan yang sehat dan bersih, maka rumah sakit harus mempunyai program pengelolaan sanitasi rumah sakit. Jika tidak diolah dengan benar, maka limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dapat mencemari lingkungan disekitarnya. Pengelolaan limbah rumah sakit dengan benar (sesuai persyaratan) adalah bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit dan upaya penanggulangan penyebaran penyakit.

Namun, sejauh ini pengelolaan limbah padat medis rumah sakit di Indonesia masih dibawah standar professional belum sepenuhnya benar dan aman sehingga sangat berpotensi untuk mencemari lingkungan sekitar rumah sakit. Bahkan banyak rumah sakit yang membuang dan mengolah limbah padat medis secara sembarangan (Suryandari, 2009). Pada tahun 2009, kegiatan kajian di 6 rumah sakit (di Kota Meda, Bandung & Makasar) oleh Ditjen Penyehatan Lingkungan dan didukung oleh WHO (*World Health Organization*), hasil kajian menunjukkan bahwa 65% RS telah melakukan pemilahan antara limbah padat medis dan limbah domestic, masih sering terjadi salah penempatan. Menurut

Sawalem dkk. (2009), hasil dari survei personal, 85%, termasuk manajer, staf kebersihan, dan pekerja lingkungan, tidak terlatih dalam pengelolaan limbah rumah sakit dan tidak memiliki diskripsi yang jelas tentang pengelolaan limbah. Menurut Yong dkk. (2008), pengelolaan limbah padat medis sangat penting karena sifatnya yang berbahaya dan infeksius sehingga dapat menyebabkan efek yang tidak diinginkan terhadap manusia dan lingkungan.

Minimisasi limbah merupakan pengurangan signifikan jumlah limbah yang berasal dari instansi layanan kesehatan dan sarana penelitian dapat didukung melalui penerapan beberapa kebijakan dan praktik tertentu, termasuk dari pengurangan sumber, produk yang dapat didaur ulang, praktik pengelolaan dan pengendalian yang baik, pemilahan limbah (Pruss, Giroult, & Rushbrook. 2005). Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Taman Puring mempunyai lokasi yang terletak di Jl. Gandaria I No. 20 RT. 7 RW. 2 No. 20 Kebayoran Baru, Jakarta Selatan. Rumah Sakit Muhammadiyah mempunyai akreditasi C yang kemudian sedang dalam proses peningkatan menuju B yang artinya mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisik dasar yang sedang dalam peningkatan fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurangnya 11 spesialisik dan subspecialistik.

Limbah padat medis dan non medis di Rumah Sakit Muhammadiyah mempunyai sumber dampak pada peningkatan volume sampah padat terjadi akibat kegiatan medis rumah sakit dan berbagai kegiatan penunjang medis, hal ini dapat pula terjadi karena tercecernya sampah dan membusuknya sampah organik karena keterlambatan pengangkutan dari bak-bak sampah tempat penampungan sementara (TPS) ke tempat pembuangan akhir (TPA). Untuk sampah medis padat yang bersifat infeksius dikumpulkan dalam kantong berwarna kuning sekitar +10kg/hari kemudian ditampung ke dalam TPS sampai infeksi sampai akhirnya dimusnahkan dalam incinerator yang bekerja sama dengan pihak ketiga sedangkan untuk sampah non medis sebesar 30 Kg/hr yang dikumpulkan dalam kantong plastic berwarna hitam dari tiap-tiap ruangan ke TPS untuk selanjutnya diangkut ke TPA yang bekerjasama dengan suku dinas kesehatan Jakarta Selatan (Laporan Impelementasi RS Muhammadiyah, 2015). Limbah merupakan salah satu sumber pencemar lingkungan dan gangguan terhadap kesehatan masyarakat oleh karena

itu diperlukan upaya minimisasi dengan cara reduksi limbah pada sumber atau pemanfaatan limbah (*reuse, recovery, dan recyle*) dan pengelolaan medis dan non medis secara terpadu mulai dari pemilahan hingga pemusnahan limbah. Pelaksanaan minimisasi limbah di RS Muhammadiyah masih belum terorganisir dengan baik, tetapi potensi limbah yang dapat dimanfaatkan masih tinggi.

Dengan minimisasi limbah biasanya menguntungkan produsen limbah itu sendiri, biaya yang dikeluarkan untuk pembelian bahan baku dan untuk pengelolaan serta pengurangan limbah menjadi berkurang sehingga pertanggunggugatan yang berkaitan dengan pembuangan limbah limbah berbahaya menjadi berkurang. Berdasarkan pengamatan tersebut, maka peneliti bertujuan untuk mengupaya minimisasi pada pengelolaan limbah padat medis dan non medis di RS Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015. Dengan minimisasi dan pengelolaan yang tepat limbah medis diharapkan dapat meningkatkan efisiensi pembiayaan dan tentunya untuk melindungi petugas yang menangani limbah medis dan non medis di RS Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring mempunyai kegiatan yang sangat kompleks dan banyak, oleh karena itu perlu pengelolaan produksi limbah padat medis dan non medis secara terpadu. Limbah padat medis maupun non medis merupakan salah satu sumber pencemaran bagi lingkungan sekitar dan dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Oleh karena itu diperlukan upaya pengelolaan limbah padat medis dan non medis yang terpadu mulai dari pemilahan hingga pemusnahan limbah padat medis dan non medis. Pengelolaan limbah padat medis dan non medis di RS Muhammadiyah Taman Puring sebagian besar merupakan limbah padat. Untuk limbah medis padat yang beratnya sekitar kurang lebih 10kg/hari sedangkan untuk sampah non medis sebesar 30 Kg/hr yang dikumpulkan dari tiap-tiap ruangan ke tempat penampungan sementara (TPS). Setiap Rumah Sakit harus melaksanakan minimisasi limbah yang meliputi reduksi limbah pada sumber serta pemanfaatan kembali dalam pengelolaannya yang telah di atur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1204/Menkes/SK/X/2004.

Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring melaksanakan minimisasi limbah dengan teknik reduksi limbah hanya sebatas memilah limbah sesuai dengan jenis limbah serta menangani ceceran limbah saat pengangkutan namun belum terlaksana secara terstruktur dengan baik dalam kebijakan dari direksi Rumah Sakit berupa SOP, dalam pemanfaatan limbah padat medis tidak ada dikarenakan semua bahan-bahan medis menggunakan bahan yang *disposable* sedangkan untuk limbah padat non medis sudah melakukan pemanfaatan yaitu dengan kertas HVS menjadi amplop dan dirigen yang dijadikan pot tanaman namun dalam pengelolaan limbah masih ada yang belum terlaksana dengan baik dikarenakan tempat sampah yang kurang dan tempat ruangan yang sempit sehingga kurangnya jenis sampah untuk tempat pembuangan sampah serta tempat khusus untuk pemanfaatan limbah. Dengan keadaan tersebut maka penulis bermaksud mengadakan penelitian tentang upaya minimisasi pada pengelolaan limbah padat medis dan non medis di RS Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015 dengan harapan dapat mengurangi potensi pencemaran lingkungan dan dengan adanya pengurangan limbah dapat meningkatkan efisiensi biaya Rumah Sakit tersebut.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Menganalisis Upaya Minimisasi Pada Pengelolaan Limbah Medis Padat Dan Non Medis Di Rs Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis karakteristik limbah padat medis dan non medis yang meliputi sumber, volume dan jenis limbah di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015.
2. Untuk menganalisis sumber daya yang berhubungan dengan upaya minimisasi limbah di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015.
3. Untuk menganalisis upaya proses pengelolaan limbah padat medis dan non medis mulai dari tahap awal hingga tahap akhir yang meliputi pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, penampungan dan pemusnahan di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2015.
4. Untuk menganalisis upaya minimisasi limbah pada sumber dan pemanfaatan limbah (*reuse*, *recycle* dan *recovery*) di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Pada Tahun 2015.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Manfaat penelitian bagi peneliti adalah mendapatkan pengalaman belajar yang sangat berharga dalam melaksanakan dan menyusun penelitian. Penelitian ini menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan teori yang telah diperoleh di ruang kuliah dengan observasi melihat situasi/kondisi di lapangan.
2. Penelitian ini dari aspek kelimuwahan menjadi media bagi peneliti untuk mengaplikasikan berbagai teori pengelolaan limbah serta pengembangan sumber daya manusia yang sudah dipelajari sebelumnya.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah perkembangan ilmu pengetahuan tentang bidang-bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya yang berkaitan dengan pengolahan limbah medis padat dan non medis di rumah sakit.
2. Diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak rumah sakit dalam rangka penyehatan lingkungan dan upaya peningkatan mutu kesehatan lingkungan secara menyeluruh.

1.4.3 Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi atau referensi bagi mahasiswa dan pembaca lain yang akan melaksanakan penelitian dengan topik yang sama.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini bertujuan untuk menganalisis upaya minimisasi pada pengelolaan limbah padat medis dan non medis yang mengidentifikasi karakteristik dan proses limbah dari tahap awal hingga akhir, serta mengidentifikasi reduksi pada sumber dan pemanfaatan limbah (*reuse, recycle, recovery*) pengelolaan limbah padat medis dan non medis. Pada Jenis penelitian yang digunakan yaitu dengan desain deskriptif untuk kualitatif menggunakan variabel upaya minimisasi berupa reduksi limbah pada sumber dan pemanfaatan limbah dalam pengelolaan limbah padat medis dan non medis. dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan pada bulan Agustus s.d. Desember tahun 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2007. *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Alhumoud, J.M., & Alhumoud, H.M. 2012. An analysis of trend related to hospital solid wastes management in kuwait management of environment quality an internasional journal, vol 18 no. 5 october 4, 2012. <http://search.proquest.com/docview/204609210/1325F6FDEB91758970/1?accountid=17242>
- Anshar Bonas Silva. 2013. *Pengelolaan Sampah Limbah Rumah Sakit dan Permasalahannya*. diunduh dari: <https://ansharcaniago.wordpress.com/2013/02/24/pengelolaan-sampahlimbah-rumah-sakit-dan-permasalahannya/>
- Bapedal. 1992. *Pedoman Minimisasi Limbah*. Jakarta: Bapedal.
- Barlin. 1995. *Analisis dan evaluasi hukum tentang pencemaran akibat limbah rumah sakit Jakarta :Badan Pembinaan Hukum Nasional*
- Bishop, P.L. 2001. *Pollution Prevention: Fundamental and Practice*. Boston: The McGraw-Hill.
- Blenkharn, J.I. 2005. Standards of Clinical Waste Management in UK Hospitals. *The Journal of Hospital Infection*, 62(3), 300-303. 11 Oktober 2011. <http://www.elsevierhealth.com/journals/jhin>
- Buku Farmasi Rumah Sakit. 2003. *Tentang Teori dan Penerapan Tahun*
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal PPM & PPL dan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Padat dan Limbah Cair di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal PPM & PPL dan Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Ditjen P2MPL, 2004, *Kepmenkes RI Nomor:1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*, Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- ILO dan WHO, 2005, *Pedoman Bersama ILO/WHO tentang Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS*, Jakarta: Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI.
- Kepmenkes Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Penyehatan Lingkungan.
- Kusnopranto, dkk. 2009. *Analisis Dampak limbah Rumah sakit terhadap Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : FKM UI.
- Laporan Implementasi / Pelaksanaan UKL/UPL Semester 2. 2015. RS Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan Tahun 2014. Jakarta, 16 Maret 2015.
- Lee, L.D. 1992. *Waste Management for Health Care Facilities*. AHA: American Society for Hospital Engineering.

- Mangizvo, Chinamasa. 2008. *Solid Medical Waste: The Case of Kwekwe City in Mindlands Province, Zimbabwe*, Journal of Sustainable Development in Africa, Vol.10 (3)
- Muliarta. 2008, *Pemisahan limbah medis dengan non medis dan limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun)*. Surabaya
- Muslim, dkk, 2005. *Penerapan Minimisasi Limbah Padat Rumah Sakit Untuk Menekan Biaya Operasional Pengelolaan Limbah (Studi Kasus di RSUP Persahabatan Jakarta Tahun 2001)*. Skripsi Tidak Diterbitkan. Jakarta : FKM UI.
- Peraturan Menteri Kesehatan. No. 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Peraturan Pemerintah No. 74 tahun 2001 tentang Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun.
- Peraturan Pemerintah No.101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).
- Pruss.A., Giroult, E., & Rushbook, P. 2005. *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan*, Cetakan I, Jakarta: Penerbit EGC.
- Puri Wulandari, 2012. *Upaya Minimisasi Dan Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011*. Skripsi. Jakarta : FKM UI.
- Qais, H.A, et al. 2007. Characteristics of the medical waste generated at the Jordanian hospitals. *Clean techn environ policy*, 9:147-152. <http://search.proquest.com/docview/229903712/1326077B59240D60DDD/10?accountid=17242>
- Rachmawati, Ema dan Linda, ony. 2013. *Metodelogi Penelitian Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakrta: UHAMKA.
- Reinhardt, Peter A. 1995. *Pollution Prevention and Waste Minimization in Laboratories*. Jakarta. EGC
- Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring. 2015. Laporan UKL/UPL SEMESTER 2 Tahun 2014. Jakarta : Sub Bagian Kesehatan Lingkungan RS Muhammadiyah Taman Puring Jakarta Selatan.
- Sawalem M., Selic E., Herbell J.D. 2009. Hospital waste management in Libya: A case study. *Waste Management* 29 (2009) 1370 – 1375. Journal homepage: www.elsevier.com/locate/wasman. Diakses: 25 Mei 2015
- Suryandari, Siswantini. 2010. Pengelolaan Limbah padat medis Belum Berstandar. *Media Indonesia*, p.20
- U.S Environmental Protection Agency (EPA). 2011. Medical Waste. October 7, 2011. <http://www.epa.gov/wastes/nonhaz/industrial/medical/>
- WHO. 2005. *Management of Solid Health Care Waste at Primary Health Care Centres*. Geneva: WHO.
- Wilburn, S. Q. & Eijkemans, G. 2004. Preventing Needlestick Injuries Among Healthcare Workers: A WHO–ICN Collaboration. 14 Juni 2015 http://www.who.int/occupational_health/activities/5prevent.pdf
- Yong, Z., Gang, X., Guanzing, W., Tao, Z., Dawei, J. 2008. Medical waste management in China: A case study of Nanjing. *Waste Management* 29 (2009) 1376–1382. Journal homepage: www.elsevier.com/locate/wasman.