

BAB V

KESIMPULAN

V.1 Kesimpulan

Hasil penelitian tentang pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Marinir Cilandak tahun 2026 menunjukkan bahwa pengelolaan limbah medis padat sebagian besar telah berjalan dengan baik, tetapi masih ada beberapa aspek yang belum sepenuhnya sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku. Meskipun pengawasan telah mencakup input, proses, dan output, pelaksanaannya masih membutuhkan peningkatan terutama pada kepatuhan petugas, pemisahan sarana transportasi, penggunaan APD, dan pengawasan di lapangan.

- a. Dalam aspek input untuk pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Marinir Cilandak secara umum sudah tersedia dan mendukung pelaksanaan kegiatan. Sumber daya manusia terdiri dari petugas kebersihan dan kesehatan lingkungan yang telah memperoleh pelatihan internal serta evaluasi berkala. Rumah sakit juga memiliki Surat Keputusan (SK) Direktur/Komandan Rumah Sakit dan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk mengatur pelaksanaannya. Dari sisi pembiayaan, rumah sakit memiliki mekanisme anggaran yang jelas melalui kerja sama dengan pihak ketiga dan didukung oleh dana BLUD. Selain itu, fasilitas dan prasarana seperti tempat sampah, kotak keamanan, troli pengangkut, alat pelindung diri (APD), dan Tempat Penampungan Sementara (TPS) umumnya tersedia. Namun demikian, ada beberapa kekurangan termasuk pelatihan eksternal bagi petugas, jumlah *wheelie bin* yang terbatas, dan kurangnya sosialisasi SOP kepada seluruh staf.
- b. Dalam aspek proses Pengelolaan limbah medis padat, yang mencakup pemilahan, penyimpanan, transportasi, dan pengelolaan, sebagian besar telah dilakukan sesuai prosedur. Limbah dipisahkan menggunakan sampah tempat sesuai kategori, disimpan di TPS yang dinilai aman dan memenuhi kapasitas, dan dimusnahkan melalui kerja sama dengan pihak ketiga yang memiliki izin resmi. Meskipun, masih terdapat beberapa ketidaksesuaian seperti pencampuran limbah medis dan non-medis di beberapa unit

pelayanan, penggunaan kantong limbah berwarna yang belum sepenuhnya sesuai standar, belum tersedianya jalur khusus pengangkutan limbah medis dan masih terjadi tumpahan limbah karena kantong limbah yang robek dan insiden petugas tertusuk jarum.

- c. Dalam aspek output menunjukkan bahwa pengelolaan limbah medis padat dari ruangan ke Tempat Penampungan Sementara (TPS) secara umum telah berjalan dengan baik. Tidak ada penumpukan di TPS, dan limbah rutin diangkut oleh pihak ketiga sesuai jadwal. Selain itu, rumah sakit tidak menerima teguran atau sanksi dari lembaga terkait hingga akhir penelitian. Namun, pengelolaan limbah masih perlu ditingkatkan dengan meningkatkan kepatuhan petugas terhadap prosedur standar operasi (SOP), meningkatkan pengawasan pemilahan limbah di sumber, meningkatkan kebersihan TPS setelah transportasi, dan meningkatkan sarana pendukung untuk meningkatkan kualitas pengelolaan limbah medis.

V.2 Saran

- a. Bagi petugas pelaksana (Clening Service dan Tenaga Medis)
Meningkatkan kedisiplinan lintas profesi (dokter, perawat, dan petugas kebersihan) dalam melakukan pemilahan limbah secara ketat sejak dari sumber ruangan dan tidak mencampur sampah domestik ke dalam kantong kuning medis. Dan meningkatkan kepatuhan petugas *cleaning service* dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap secara konsisten (masker, sarung tangan, sepatu tertutup) selama proses pengangkutan limbah menuju TPS demi menjaga keselamatan kerja.
- b. Bagi Manajemen Rumah Sakit Marinir Cilandak/ Unit Kesehatan Lingkungan
Disarankan untuk melakukan evaluasi dan reorganiasi sistem penganggaran logistik agar tersedia alokasi anggaran tersendiri untuk kebutuhan pengelolaan limbah medis yang terpisah dari unit farmasi. Rumah sakit juga harus mengantisipasi kelangkaan kantong plastik kuning dan APD di lapangan. Selain itu, perlu disusun struktur organisasi khusus

untuk tim pengelola limbah yang dilengkapi dengan deskripsi pekerjaan tertulis dan melakukan audit dan pemutakhiran data administrasi SDM secara berkala. Diharapkan juga Rumah sakit segera memberikan fasilitas troli pengangkut internal yang dirancang khusus untuk limbah medis dengan kondisi tertutup dan memastikan bahwa alat pengangkut limbah medis dan non-medis dipisahkan secara tegas satu sama lain agar tidak digunakan secara bersamaan. Setiap area kerja harus memiliki papan informasi alur pengelolaan limbah medis padat untuk berfungsi sebagai panduan teknis visual bagi petugas pelaksana.

c. Bagi Peneliti

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam terkait pengelolaan limbah medis di rumah sakit, khususnya dengan melibatkan informan utama dari bagian pembiayaan serta menelaah dokumen pelaporan resmi kejadian tertusuk jarum dari Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Hal ini penting karena pada penelitian ini masih terdapat keterbatasan dalam memperoleh data dari informan utama dan dokumen resmi tersebut belum diperiksa secara menyeluruh. Selain itu, peneliti selanjutnya juga disarankan untuk melakukan analisis beban kerja terhadap petugas sanitasi. Analisis ini diperlukan untuk mengetahui kesesuaian antara jumlah tenaga kerja yang tersedia dengan beban kerja dalam pengelolaan limbah medis, sehingga dapat ditentukan kebutuhan tenaga kerja yang lebih proporsional dan sesuai dengan kondisi rumah sakit.