

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan tentang pengelolaan limbah padat di UPTD Puskesmas Tampaksiring II Kabupaten Gianyar Tahun 2024, maka sebagai berikut :

1. Pengelolaan limbah medis padat B3 di UPTD Puskesmas Tampaksiring II meliputi : pemilahan, penampungan, pengangkutan dan pembuangan. Sumber limbah medisnya berasal dari unit yang menghasilkan limbah medis padat seperti, poli umum, poli gigi, laboratorium, UGD, KIA, rawat inap. Dalam 1 hari mencapai 1 Kg dari masing - masing ruangan, sehingga rata-rata limbah yang dihasilkan selama 1 bulan sebanyak 33 Kg.
2. Pemilahan limbah medis memperoleh skor 4 (50%) belum memenuhi syarat, kategori yang tidak memenuhi syarat diantaranya tidak terdapat SOP tentang tata cara pemilahan limbah medis pada tempat pemilahan, tidak ada tempat pemilahan limbah medis sangat infeksius, tidak dilakukan pemilahan medis kimia dan farmasi, tidak dilakukan pemilahan limbah medis benda tajam, jarum dan syringes.
3. Penampungan limbah medis memperoleh skor 11 (78%) memenuhi syarat, Tetapi terdapat 3 kategori yang belum memenuhi syarat yaitu tidak terdapat tempat penampungan khusus benda-benda tajam, container/kantung plastik medis farmasi tidak berwarna coklat dan container/kantung plastic tidak berlambang sesuai dengan kategori limbah medis.

4. Pengangkutan limbah medis memperoleh skor 11 (91%) memenuhi syarat, Tetapi terdapat 1 kategori yang belum memenuhi syarat yaitu tidak terdapatnya jalur khusus pengangkut limbah medis, melainkan menggunakan jalur umum yang dilewati oleh pengunjung, pasien maupun petugas Puskesmas.
5. Pembuangan limbah medis memperoleh skor 6 (75%) memenuhi syarat, Tetapi terdapat 2 kategori yang belum memenuhi syarat diantaranya limbah medis infeksius tidak disterilkan dengan pengelolaan panas dan basah dalam autoclave, benda tajam tidak diolah dengan incinerator.
6. Pada hasil keseluruhan checklist pemeriksaan pengelolaan limbah medis padat dari pemilahan, penampungan, pengangkutan, pembuangan diperoleh hasil yaitu 76,2% termasuk dalam kategori baik/memenuhi syarat.

B. Saran

1. Kepada Pihak Puskesmas untuk melengkapi sarana dan fasilitas seperti pemberian SOP pada tempat pemilahan atau penampungan limbah medis padat di setiap ruangan, membuat jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis dan penyediaan alat insenerator.
2. Pada saat pemilahan limbah harus diberi label atau nama yang sesuai dengan kategori atau kelompok limbahnya.
3. Melakukan sosialisasi dan pelatihan secara rutin terkait SOP pengelolaan limbah medis B3 kepada petugas pengelola limbah medis B3 dan semua petugas yang melakukan tindakan pelayanan medis.