



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 23%

Date: Sunday, January 26, 2020

Statistics: 378 words Plagiarized / 1667 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

TINJAUAN PENGELOLAAN SAMPAH **DI RUMAH SAKIT SANJIWANI** KABUPATEN GIANYAR TAHUN 2014 Gusti Ayu Dwi Astari¹, I Nyoman Gede Suyasa², I Nyoman Sujaya³ ABSTRACT Abstract. Hospital waste can pollute the environment surrounding residents in the hospital because the hospital waste contains microorganism that cause disease in humans. Hospital waste including medical waste and non medical waste. Purpose **of this research is** to know how to transport waste landfill, waste sorting, and waste disposal district hospital Sanjiwani Gianyar.

In this study the authors use descriptive research. By direct observation in the field to obtain accurate results. Results obtained from this study include waste disposal to get a score of 5 in the category of good, transporting waste to get a score of 6 in the category of good, sorting of waste to get a score of 5 in the category of good, landfill to get a score of 5 in the category of good.

Over all result question waste management to get the 21 fit into either category. The discussion using the comparison PERMENKES No 1204/MENKES/SK/X/2004 can be summed up in the hospital waste management has been good, but the hospital staff use **of personal protective equipment** needs to be upgraded.

Key words: hospital, waste hospital **PENDAHULUAN Sampah rumah sakit dapat mencemari lingkungan penduduk di sekitar rumah sakit dan dapat menimbulkan masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan dalam sampah rumah sakit dapat mengandung berbagai jasad renik penyebab penyakit pada manusia termasuk demam typhoid, kholera, disentri dan hepatitis sehingga sampah harus diolah sebelum dibuang** ketempat pembuangan akhir (BAPEDAL, 1999).

Pengelolaan sampah rumah sakit bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari sampah rumah sakit sehingga menimbulkan infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit (Depkes R.I, 2002). Infeksi nosokomial adalah infeksi oleh mikroorganisme yang diperoleh selama dirawat di rumah sakit. Faktor kesehatan lingkungan diperkirakan harus bisa menangani dalam timbulnya kejadian infeksi nosokomial.

Selain pelayanan yang diberikan terhadap pasien, rumah sakit juga menjadi sumber segala macam penyakit yang ada di masyarakat. Penularan penyakit biasanya terjadi secara langsung (cross infection), melalui kontaminasi benda-benda ataupun melalui serangga (vector borne infection) dan dapat melalui virus sehingga dapat mengancam kesehatan masyarakat umum yang berkunjung ke Rumah Sakit (Chandra, 2007).

Petugas yang menangani sampah ada kemungkinan tertular penyakit melalui sampah rumah sakit karena kurangnya hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan (Depkes RI, 2002). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui penampungan, pengangkutan, pemilahan dan pembuangan akhir sampah sampah medis dan non medis di RS Sanjiwani Kabupaten Gianyar 2014. METODE PENELITIAN Di dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif.

Menurut Notoatmodjo, (2010) penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu. Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian dan berdasarkan hubungan fungsional antara variabel bebas dan variabel terikat (Notoadmodjo, 2010).

Variabel dalam penelitian ini adalah proses pengumpulan sampah, proses pengangkutan sampah, proses pemilahan sampah, dan proses pembuangan akhir sampah. Penelitian ini dilakukan dengan observasi menggunakan form menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003. Data hasil observasi akan di bandingkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Di Rumah Sakit.

Tempat dan waktu penelitian dilakukan di Rumah Sakit Sanjiwani Kabupaten Gianyar, pada bulan Mei 2014 sampai bulan Juni 2014. Pengelolaan datanya secara editing adalah hasil observasi yang diperoleh dari observasi langsung yang telah disusun kemudian di sunting secara manual. Apabila terdapat data yang kurang lengkap maka dilakukan observasi ulang dan tabulating yaitu menjumlahkan seluruh skor pada setiap item sehingga di dapatkan kategori yang diinginkan.

Untuk mengkatagorikan pengelolaan sampah di Rumah Sakit Sanjiwani Kabupaten Gianyar digunakan rumus interval yaitu: Interval = ???????? ?????????????????????-????????? ??????????????????h ??????????????h ?????????????? HASIL DAN PEMBAHASAN Berdasarkan observasi pada proses penampungan sampah di Rumah Sakit Sanjiwani Kabupaten Gianyar masuk ke dalam katagori baik.

Pada setiap instalansi Rumah Sakit Sanjiwani menyediakan tempat sampah medis dan tempat sampah non medis untuk mempermudah paramedis memisahkan secara langsung sampah hasil tindakan terhadap pasien. Tempat sampah yang digunakan sesuai karakteristik sampah, tidak mudah bocor, kedap air berupa tempat sampah plastik. Pada tempat sampah medis, tidak menggunakan tutup, namun hasil pemilahan di bungkus dengan menggunakan plastik sampah.

Sedangkan pada tempat sampah non medis pada setiap instalansi dan pada setiap lorong rumah sakit lengkap dengan tutupnya, untuk mengurangi pencemaran terhadap lingkungan dan bebas dari vektor penyakit. Jika dibandingkan dengan Kepmenkes 1204/MENKES/SK/X/2004 sampah Rumah Sakit harus adanya pemisahan antara sampah medis dan sampah non medis, tempat sampah yang digunakan harus kedap air, tidak berkarat, mudah di bersihkan dan selalu dalam keadaan tertutup agar tidak adanya pencemaran pada lingkungan sekitar. / Gambar.1

Tempat Penampungan Sampah Medis, Non Medis, dan Radiologi Berdasarkan observasi pada pengangkutan sampah mendapatkan katagori baik, dapat dilihat pada setiap instalansi sudah dilakukan pengangkutan setiap hari agar mencegah terjadinya penumpukan sampah. Namun saat pengangkutan berlangsung tidak adanya pemisahan antara sampah medis dan sampah non medis, di jadikan satu pada container tanpa melihat karakteristik sampah.

Sarana pengangkutan sampah yang digunakan dari setiap instalansi ke TPS menggunakan troli yang sudah memenuhi syarat. Sebagian besar petugas pengangkut sampah sudah menggunakan APD yang baik, namun masih ada beberapa yang kurang memperhatikan penggunaan APD. Adapaun katagori troli yang memenuhi persyaratan sebagai berikut (WHO, 2005) : Mudah dimuat dan dibongkar muat, tidak ada tepi tajam yang dapat merusak kantong atau kontainer sampah selama permuatan ataupun pembongkaran muat, mudah dibersihkan, bahan-bahan yang berbahaya tidak mencemari jalan yang ditempuh kepembuangan.

Jika bahan berbahaya lain seperti bahan kimia atau bahan farmasi akan diangkut, maka harus dibungkus agar tidak ada yang tercecer dan dapat mencemari lingkungan sekitar

(Wagner,2007). Jika dikaitkan dengan Kemenkes RI No: 1204/MENKES/SK/X/2004 penggunaan sarana untuk pengangkutan sampah harus menggunakan sarana yang kuat dan tidak mudah bocor, biasanya menggunakan troli yang lengkap dengan tutupnya, pengangkutan dilakukan setiap hari, dan petugas wajib dalam memakai APD yang lengkap.

Berdasarkan hasil observasi pada pemilahan sampah **di Rumah sakit Sanjiwani** Kabupaten Gianyar mendapatkan katagori baik. Karena pada proses pemilahan sampah langsung dipilah oleh para medis disetiap instalansi setelah melakukan tindakan. **Beberapa cara dalam pemilahan sampah medis** diantaranya pemilahan sampah medis harus dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan sampah, **sampah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu** tempat dan pastikan tempat yang digunakan tidak mudah bocor dan mudah terkontaminasi.

Sedangkan **cara dalam pemilahan sampah** non medis diantaranya sampah botol dan sampah plastik atau daun di pisahkan pembuanganya pada **tempat sampah organik dan tempat sampah anorgani** (Wagner, 2007). Untuk jenis tempat sampah radioaktif biasanya berwarna merah, untuk tempat sampah sangat infeksius berwarna kuning, sampah sitotoksis ungu, dan sampah kimia farmasi berwarna coklat (Depkes RI, 2004).

Dikaitkan dengan Kemenkes RI No: 1204/MENKES/SK/X/2004 sistem pemilahan sampah yang baik dilakukan langsung pada sumbernya untuk mempermudah sampai ketempat pembuangan akhir agar tidak adanya pencemaran di lingkungan sekitar, APD pada petugas tetap di perhatikan. Berdasarkan hasil observasi pada pembuangan akhir sampah **di Rumah Sakit Sanjiwani** mendapatkan katagori baik, karena pada pembuangan akhir sampah medis yang sudah dipilah dari sumbernya dimasukkan ke dalam incinerator, pada incinerator biasanya merupakan tahap akhir dari proses pengelolaan sampah di Rumah Sakit.

Dari observasi yang dilakukan **di Rumah Sakit Sanjiwani** Kabupaten Gianyar incinerator terletak 100 m dari pemukiman penduduk, **Di Rumah Sakit Sanjiwani** Kabupaten Gianyar penampungan sementara sampah medis menggunakan kontainer dengan kapasitas 6 m³, dan untuk sampah non medis perhari berkisar 130 kg. Untuk pemusnahan sampah pada incinerator **dengan membakar sampah tersebut dalam satu tungku pada suhu 1500 – 1800 OC** dan dapat mengurangi sampah berkisar 70% (Depkes RI, 2004).

Dikaitkan dengan Kemenkes RI No: 1204/MENKES/SK/X/2004 **pemilahan sampah medis dan non medis** dilakukan sebelum sampah dimasukkan langsung kedalam tungku incinerator, **dan pentingnya penggunaan APD pada** petugas pengelola sampah. Hasil keseluruhan dari penelitian ini **dapat dilihat pada tabel** dibawah ini: Tabel.1 Hasil

Observasi Keseluruhan Pengelolaan Sampah Medis dan Sampah Non Medis di Rumah Sakit Sanjiwani Kabupaten Gianyar Tahun 2014 No _Proses Pengelolaan Sampah Di Rumah Sakit Sanjiwani _Skor _Katagori __1 _Penampungan Sampah _5 _Baik __2 _Pengangkutan Sampah _6 _Baik __3 _Pemilahan Sampah _5 _Baik __4 _Pembuangan akhir sampah _5 _ Baik __SKOR _21 _BAIK __ KESIMPULAN DAN SARAN Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Sanjiwani Kabupaten Gianyar tentang Tinjauan Pengelolaan Sampah Medis dan Sampah Non Medis dapat disimpulkan, pengumpulan sampah di Rumah Sakit Sanjiwani Gianyar termasuk katagori baik mendapatkan skor 5, pengangkutan sampah di Rumah Sakit Sanjiwani Gianyar termasuk katagori baik mendapatkan skor 6, pemilahan sampah di Rumah Sakit Sanjiwani Gianyar termasuk katagori baik mendapatkan skor 5, pembuangan akhir sampah, pembuangan akhir sampah di Rumah Sakit Sanjiwani Gianyar mendapatkan katagori baik dengan skor 5.

Hasil keseluruhan pada lembar observasi mendapatkan skor 21, dapat disimpulkan pengelolaan sampah di Rumah Sakit Sanjiwani sudah baik, namun masih perlu adanya peningkatan agar pengelolaan sampah terus membaik. Pada petugas agar diterapkan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan baik dan benar, karena banyaknya sumber penyakit pada setiap sampah – sampah yang di angkut maupun di pilah.

Sebaiknya sampah pada instalansi- instalasi tidak sampai penuh, jika terjadi keterlambatan pengangkutan sampah agar tidak ada yang tercecer, Diharapkan pihak Rumah Sakit melakukan pemantauan terus terhadap tenaga pekerja pengelola sampah, beserta kelengkapan fasilitas yang digunakan dalam proses pengumpulan sampah medis dan non medis , pengangkutan sampah medis dan non medis , pemilahan sampah medis dan non medis, pembuangan akhir sampah medis dan non medis di Rumah Sakit Sanjiwani Gianyar.

Untuk dapat meningkatkan kinerja dalam pengelolaan sampah khususnya sampah medis dan sampah non medis harus dilakukan evaluasi yang terus – menerus dan pengawasan yang serius agar sistem pengelolaan sampah dirumah sakit dapat berjalan dengan baik dan benar. DAFTAR PUSTAKA Bapedal, 1999, Pencemaran Sampah Rumah Sakit, Jakarta. Chandra,2007,Pengantar Kesehatan Lingkungan, Jakarta: PT Toko Gunung Agung Depkes RI, 2002, Pengaruh Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit, Jakarta Depkes RI Depkes RI, 2004, Pemusnahan Sampah Menggunakan Incinerator, Jakarta Depkes RI Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 Proses Pengelolaan Sampah Di Rumah Sakit. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 Persyaratan Lingkungan Di Rumah Sakit.

Notoatmodjo, 2010, Pengertian penelitian dan variabel, Jakarta: PT Rineka Cipta WHO, 2005, Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan, Jakarta Wagner, 2007, Manajemen

Limbah Pelayanan Kesehatan, Jakarta

INTERNET SOURCES:

- < 1% - <https://repository.ugm.ac.id/cgi/exportview/year/2016/Atom/2016.xml>
- 1% - <https://study.com/academy/lesson/types-of-personal-protective-equipment.html>
- 1% - <https://edoc.pub/k3-limbah-rs-pdf-free.html>
- 4% - <https://dewieariies.blogspot.com/2012/10/pengelolaan-sampah-rs.html>
- 4% - <https://acudedy.blogspot.com/2012/01/contoh-skripsi-kesehatan-lingkungan.html>
- < 1% - <https://inspeksisanitasi.blogspot.com/2012/01/dasar-kesehatan-lingkungan-rumah-sakit.html>
- < 1% - <https://id.123dok.com/document/zglivo8q-analisis-penerapan-akuntansi-biaya-lingkungan-sebagai-pertanggungjawaban-sosial-di-rskia-pku-muhammadiyah-kotagede-yogyakarta-stie-widya-wiwaha-repository.html>
- < 1% - <http://repository.unpas.ac.id/32830/7/BAB%20III%20revisi%20SUP.pdf>
- 1% - <https://docplayer.info/51878689-Bab-iii-metode-penelitian-yang-dilakukan-terhadap-sekumpulan-objek-yang-bertujuan-untuk-melihat.html>
- 1% - <http://digilib.unila.ac.id/6763/17/BAB%20III.pdf>
- 1% - http://a-research.upi.edu/operator/upload/s_pea_044246_chapter3.pdf
- < 1% - [http://demo.ejournal.pin.or.id/web/wp-content/uploads/2016/12/ISI%20E-JOURNAL%20AUDYA%20DEWINTHA%20\(12-13-16-08-03-26\).pdf](http://demo.ejournal.pin.or.id/web/wp-content/uploads/2016/12/ISI%20E-JOURNAL%20AUDYA%20DEWINTHA%20(12-13-16-08-03-26).pdf)
- < 1% - http://repository.upi.edu/28113/6/S_MIK_1202919_Chapter3.pdf
- 1% - <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/konstruksia/article/download/1004/916>
- < 1% - <https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/viewFile/14/14>
- 1% - <http://pelatihanrumahsakit.com/rumah-sakit-dan-puskesmas-belum-bebas-dari-vektor-penyakit/>
- < 1% - <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jom/article/viewFile/450/337>
- < 1% - <https://metropolitanhomedecoration.blogspot.com/2012/>
- < 1% - <https://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/14486/Bab%20III.%20Deskripsi%20&%20Formulasi%20G2007ihp.pdf;sequence=12>
- 1% - <http://www.poltekkes-medan.ac.id/files/BAHAN%20AJAR/KL/Materi%20Kuliah%20PENGLOLAAN%20SAMPAH.%20A.B..ppt>
- < 1% -

https://amet-met-met.blogspot.com/2011/11/makalah-kesehatan-lingkungan-limbah_22.html

1% - <https://www.scribd.com/document/110035708/Laporan-Magang>

< 1% - <https://atika-nuratika.blogspot.com/>

< 1% - <http://fliphtml5.com/iwmx/kofs/basic/51-82>

< 1% - <https://ml.scribd.com/doc/162388015/Jurnal-Emasains-No-2>

< 1% - https://issuu.com/denpostnews/docs/edisi_14_april_2016

< 1% - <https://docplayer.info/179586-Skripsi-oleh-nama-nim-pgpaud.html>

< 1% -

<https://zilfannanda81.blogspot.com/2012/10/k3-dan-lingkungan-pertambangan.html>

1% -

<https://id.123dok.com/document/y62k9g7z-pengelolaan-sampah-dan-limbah-medis-di-majapahit-wocare-clinic-poltekkes-majapahit-mojokerto.html>

< 1% -

<https://rajawaligarudapancasila.blogspot.com/2014/05/konsep-pengelolaan-sumber-daya-alam.html>

< 1% - <https://id.scribd.com/doc/293966258/Jurnal-wira>

< 1% -

<https://aniromaningsih.blogspot.com/2016/11/proses-pengelolaan-sampah-medis-menurut.html>

< 1% -

<https://id.123dok.com/document/rz3vdj7y-analisis-kondisi-higiene-dan-sanitasi-instalasi-gizi-serta-pemeriksaan-escherichia-coli-pada-peralatan-makan-di-rumah-sakit-umum-haji-medan-tahun-2016.html>