

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam menjalankan kegiatannya, rumah sakit menghasilkan berbagai jenis limbah, baik limbah medis maupun non medis yang berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan dan lingkungan apabila tidak dikelola dengan baik.

Aktivitas pelayanan kesehatan di rumah sakit menghasilkan limbah padat, cair, dan gas yang sebagian besar tergolong limbah bahan berbahaya dan beracun (B3). Oleh karena itu, rumah sakit wajib menyelenggarakan pengelolaan limbah sesuai standar kesehatan lingkungan untuk melindungi pasien, petugas, masyarakat, dan lingkungan sekitar. Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Selain memberikan pelayanan kesehatan, rumah sakit juga memiliki kewajiban menjaga kesehatan lingkungan agar tidak menimbulkan dampak negatif bagi pasien, petugas, maupun masyarakat sekitar.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), fasilitas pelayanan kesehatan menghasilkan berbagai jenis limbah yang sebagian bersifat berbahaya dan berpotensi menimbulkan infeksi serta pencemaran.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023, menyatakan bahwa rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta wajib memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan, termasuk pengelolaan limbah yang aman.

Secara lebih rinci, rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam menjalankan fungsinya, rumah sakit menghasilkan berbagai jenis limbah, baik limbah medis maupun nonmedis, termasuk limbah B3 yang berpotensi membahayakan kesehatan manusia dan lingkungan apabila tidak dikelola sesuai standar.

B. Limbah B3 Rumah Sakit

1. Pengertian limbah B3 rumah sakit berdasarkan peraturan menteri kesehatan nomor 2 tahun 2023

Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) merupakan limbah yang mengandung zat, energi, atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau kuantitas dapat membahayakan kesehatan manusia, makhluk hidup, serta lingkungan hidup. Dalam konteks pelayanan kesehatan, limbah B3 banyak dihasilkan dari kegiatan medis, laboratorium, farmasi, serta kegiatan penunjang lainnya di rumah sakit.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, limbah B3 medis adalah limbah yang berasal dari pelayanan kesehatan yang berpotensi menimbulkan infeksi, keracunan, cedera, atau dampak berbahaya lainnya apabila tidak dikelola dengan benar. Limbah ini memerlukan penanganan khusus mulai dari sumber hingga pemusnahan akhir untuk mencegah risiko kesehatan dan pencemaran lingkungan

2. Jenis limbah rumah sakit

Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan kesehatan, penelitian, laboratorium, dan kegiatan pemeliharaan lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan. Secara umum, limbah rumah sakit terbagi menjadi:

- a. Limbah medis (B3)
- b. Limbah non medis (domestik)

Limbah medis memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan karena dapat mengandung mikroorganisme patogen, bahan kimia berbahaya, benda tajam, maupun zat radioaktif.

3. Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis

Limbah B3 medis adalah limbah yang mengandung bahan berbahaya dan beracun yang karena sifat, konsentrasi, atau kuantitas dapat membahayakan lingkungan serta membahayakan kesehatan manusia.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 menegaskan bahwa lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan harus terlindung dari kontaminasi

bahan berbahaya dan limbah B3 karena dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan pencemaran lingkungan. Jenis limbah medis meliputi:

- a. Limbah infeksius, Limbah infeksius di antaranya adalah perban bekas, darah, cairan tubuh dan alat medis sekali pakai.
- b. Limbah benda tajam, diantaranya jarum suntik, ampul dan pisau bedah.
- c. Limbah farmasi yakni obat kedaluwarsa, sisa obat.
- d. Limbah kimia yakni reagen laboratorium, disinfektan.
- e. Limbah patologis meliputi jaringan tubuh, organ tubuh.
- f. Limbah sitotoksik meliputi obat kemoterapi.

Limbah-limbah tersebut memiliki risiko tinggi menyebabkan infeksi, cedera, keracunan, hingga pencemaran lingkungan jika tidak dikelola dengan baik.

4. Limbah padat medis

Limbah padat medis adalah limbah medis berbentuk padat yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan kesehatan. Contoh limbah padat medis:

- a. Kasa dan perban bekas
- b. Sarung tangan medis
- c. Masker
- d. Jarum dipindahkan
- e. Ampul obat
- f. Alat medis sekali pakai
- g. Sisa jaringan tubuh

5. Tahapan pengelolaan limbah medis

Pengelolaan limbah medis padat harus dilakukan secara sistematis sesuai standar kesehatan lingkungan. tahap pengelolaan meliputi:

a. Pemilahan

Pemilahan dilakukan sejak sumber limbah berdasarkan jenisnya menggunakan wadah berwarna sesuai standar. Contoh kode warna:

- 1) Kuning: limbah infeksius
- 2) Merah: limbah patologi
- 3) Coklat: limbah kimia /farmasi
- 4) Kotak pengaman: benda tajam

Pemilahan yang tidak tepat dapat menyebabkan kontaminasi silang dan meningkatkan resiko kecelakaan kerja.

b. Pengumpulan

Limbah yang telah dipilah dikumpulkan dalam wadah tertutup dan tidak bocor untuk mencegah penyebaran mikroorganisme dan bau

c. Penyimpanan sementara

Limbah disimpan di tempat penyimpanan sementara (TPS) khusus limbah B3 sebelum diangkut atau dilakukan pengolahan lanjutan.

6. Prosedur pengelolaan limbah medis

Prosedur pengelolaan limbah medis melibatkan serangkaian langkah untuk memastikan limbah ditangani dengan aman dan sesuai regulasi, menurut (Nengsi et al. 2024)

a. Identifikasi limbah

Langkah awal dalam pengelolaan limbah medis adalah mengidentifikasi dan mengklasifikasikan limbah berdasarkan jenisnya. Identifikasi ini penting untuk menentukan metode penanganan yang sesuai.

b. Pengumpulan dan pemilahan

Limbah medis dikumpulkan dan dipilah langsung di lokasi asal (fasilitas kesehatan). Pengumpulan dilakukan dengan memanfaatkan wadah yang berbeda berdasarkan jenis limbah:

- 1) Wadah kuning: Untuk limbah infeksius.
- 2) Wadah merah: Untuk limbah patologis atau anatomis.
- 3) Wadah biru: Untuk limbah farmasi atau kimia. Wadah harus tertutup rapat, diberi label, dan tidak bocor untuk mencegah penyebaran kontaminasi.

c. Penyimpanan sementara

Limbah medis disimpan sementara di fasilitas penyimpanan khusus yang memenuhi kriteria berikut:

- 1) Ruangan tertutup dan aman dari akses publik.
- 2) Pengaturan suhu (contoh: $\leq 20^{\circ}\text{C}$ untuk limbah infeksius jika disimpan lebih dari 48 jam).
- 3) Dilengkapi dengan tanda bahaya atau simbol limbah medis.

d. Transportasi

Transportasi limbah medis dilakukan menggunakan kendaraan khusus yang memenuhi standar:

- 1) Kendaraan tertutup dan berlabel limbah medis.
- 2) Memiliki tanda bahaya yang sesuai.
- 3) Tidak mencemari lingkungan selama proses transportasi.

e. Pengolahan limbah

Pengolahan limbah medis dilakukan menggunakan metode yang sesuai dengan jenis limbah, seperti:

- a. *Insinerasi*: Proses pembakaran untuk limbah infeksius dan farmasi.
- b. *Autoclaving*: Sterilisasi menggunakan uap panas bertekanan untuk limbah infeksius.
- c. Netralisasi kimia: Pengolahan limbah kimia dengan bahan kimia lain untuk mengurangi bahaya.

Pengelolaan khusus: Untuk limbah patologis (dikubur secara aman) dan limbah radioaktif (dikembalikan ke pemasok atau dikelola badan berwenang)

f. Pembuangan akhir

Setelah melalui proses pengolahan, limbah medis dapat dibuang ke tempat pembuangan akhir yang memiliki izin resmi. Pembuangan dilakukan sesuai peraturan untuk mencegah dampak negatif terhadap lingkungan.

g. Dokumentasi dan pelaporan

Setiap tahapan pengelolaan limbah medis harus didokumentasikan.

Informasi yang dicatat meliputi:

- a. Jenis limbah.
- b. Jumlah limbah.

- c. Metode pengolahan. Dokumen ini harus dilaporkan secara rutin kepada instansi berwenang, seperti Dinas Lingkungan Hidup setempat.

C. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui pancaindra. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Menurut teori perilaku kesehatan modern, pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Beberapa definisi pengetahuan menurut para ahli:

- a. Notoatmodjo dalam jurnal (Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta 2024)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra manusia

- b. Bloom dalam jurnal (Sriwinarno and Astuti 2024)

Pengetahuan adalah kemampuan mengingat kembali fakta, konsep, prinsip, dan prosedur yang telah dipelajari sebelumnya.

- c. Pengetahuan WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) (WHO and Communication n.d.)

Merupakan salah satu penentu utama perubahan perilaku kesehatan karena mempengaruhi sikap dan tindakan individu.

- d. Menurut Donsu dalam jurnal (Azmi and Hendrasarie 2023)

Pengetahuan adalah informasi yang dipahami dan disadari sehingga dapat digunakan untuk mengambil keputusan dan bertindak.

2. Tingkatan pengetahuan

Menurut revisi Taksonomi Bloom (Anderson & Krathwohl), pengetahuan memiliki enam tingkat kemampuan: dalam jurnal (Nafiati 2021)

- a. Mengingat adalah kemampuan mengingat fakta atau informasi yang dipelajari;
- b. Memahami adalah kemampuan menjelaskan makna suatu informasi;
- c. Menerapkan adalah kemampuan menggunakan informasi dalam situasi nyata;
- d. Menganalisa adalah kemampuan memecah informasi menjadi bagian-bagian dan memahami hubungan antar bagian;
- e. Mengevaluasi adalah kemampuan menilai berdasarkan kriteria tertentu;
- f. Mencipta adalah kemampuan menyusun ide atau solusi ide baru

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek melalui pancaindra manusia, terutama penglihatan dan pendengaran. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal yang saling berinteraksi:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor utama yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah individu memperoleh pengetahuan baru dan mengembangkan kemampuan berpikir kritis.

Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan seseorang.

Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik karena terbiasa mengakses informasi dan memecahkan masalah secara sistematis (Nafiati 2021)

b. Usia

Usia berkaitan dengan tingkat kematangan fisik dan psikologis seseorang. Seiring bertambahnya usia, kemampuan berpikir dan pengalaman hidup meningkat sehingga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan.

Namun pada usia lanjut, kemampuan kognitif dapat mengalami penurunan sehingga proses penerimaan informasi menjadi lebih lambat. Faktor usia juga berperan dalam pemahaman terhadap informasi kesehatan dan pengambilan keputusan (Apriliani & Suraya, 2024).

c. Pengalaman

Pengalaman pribadi maupun pengalaman kerja merupakan sumber pembelajaran yang penting. Individu yang sering menghadapi suatu situasi akan lebih memahami dan mengingat informasi terkait. Pengalaman

langsung dapat meningkatkan pemahaman praktis sehingga pengetahuan menjadi lebih mendalam dan aplikatif dibandingkan hanya melalui teori.

d. Pekerjaan

Lingkungan kerja memengaruhi kesempatan seseorang untuk memperoleh informasi dan keterampilan tertentu. Pekerjaan yang berkaitan dengan bidang kesehatan atau teknis tertentu biasanya memberikan paparan informasi yang lebih besar. Faktor pekerjaan, pelatihan, serta lingkungan organisasi dapat mempengaruhi pengetahuan dan praktik seseorang dalam menjalankan tugasnya (Nafiati 2021)

e. Lingkungan sosial dan budaya

Lingkungan keluarga, masyarakat, dan budaya mempengaruhi cara seseorang menerima dan menafsirkan informasi. Dukungan sosial dan norma budaya tertentu dapat mempercepat atau menghambat peningkatan pengetahuan. Faktor sosial, ekonomi, dan budaya sering kali menentukan perilaku kesehatan melalui pengaruh terhadap pengetahuan dan persepsi risiko

f. Minat dan motivasi

Motivasi internal mendorong individu untuk mencari informasi secara aktif. Seseorang yang memiliki minat tinggi terhadap suatu topik akan lebih cepat memahami dan mengingat informasi. Motivasi juga berkaitan dengan kebutuhan individu untuk memecahkan masalah atau meningkatkan kualitas hidup.

g. Kemampuan kognitif

Kemampuan intelektual memengaruhi daya tangkap, kemampuan analisis, dan pemahaman terhadap informasi baru. Individu dengan kemampuan kognitif baik cenderung lebih mudah menyerap pengetahuan. Pengetahuan sebagai domain kognitif sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang dan menjadi dasar pembentukan sikap serta tindakan

4. Pengukuran pengetahuan

Menurut Patricia Ikaria Ratnasari, pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau angket yang berisi pertanyaan terkait materi yang ingin dinilai dari subjek penelitian atau responden. Tingkat kedalaman pengetahuan yang diukur dapat disesuaikan dengan kategori atau tingkatan tertentu sesuai dengan tujuan pengukuran. (Patricia Ikaria Ratnasari, 2019). Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang berisi pertanyaan terkait materi yang ingin dinilai dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang diukur dapat disesuaikan dengan tingkat yang telah ditentukan. Menurut (Hendrawan, 2019) pengetahuan seseorang dapat dinilai dan diinterpretasikan secara kualitatif berdasarkan skala berikut:

1. Baik: Jika hasil persentase mencapai 76-100%.
2. Kurang: Jika hasil persentase kurang dari 56%.

D. Sikap

1. Pengertian sikap

Sikap dapat diartikan sebagai suatu konstruksi yang memungkinkan seseorang menunjukkan aktivitas tertentu. Meskipun pembentukan sikap sering terjadi tanpa disadari oleh individu yang bersangkutan, sikap bersifat dinamis dan dapat berubah melalui interaksi dengan lingkungan sekitar. Sikap pribadi hanya memiliki makna ketika diwujudkan dalam bentuk pernyataan perilaku, baik melalui ucapan maupun tindakan. Bagi seorang pegawai, kepuasan kerja menjadi faktor penting karena kepuasan yang dirasakan akan berkontribusi pada pembentukan sikap positif terhadap pekerjaannya (Laoli Dkk, 2022) Sikap secara umum diartikan sebagai respons positif atau negatif, penilaian, rasa suka atau tidak suka, terhadap suatu objek psikologis, Sikap adalah bagian penting dari jiwa manusia yang memengaruhi perilaku individu. Sikap berperan dalam setiap keputusan yang diambil, termasuk pilihan pasangan hidup, pakaian yang disukai, hingga hobi yang ditekuni. Dengan kata lain, sikap memiliki pengaruh besar dalam kehidupan sehari-hari (Rahman 2018), sikap adalah kesadaran individu yang mempengaruhi tindakan nyata serta tindakan-tindakan yang akan datang. Dengan kata lain, sikap menentukan sifat dan hakikat perilaku, baik yang sudah dilakukan maupun yang akan dilakukan. Dari pemahaman ini, terlihat bahwa sikap selalu terarah pada suatu objek atau hal tertentu. Tidak ada sikap yang tanpa objek. Objek ini bisa berupa benda, orang, peristiwa, lembaga, organisasi, atau bahkan norma dan nilai-nilai tertentu (Dahniar, 2019).

2. Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Laoli Dkk 2022), terdapat enam faktor utama yang memengaruhi pembentukan sikap, yaitu:

- a. **Pengalaman pribadi:** Pengalaman pribadi merupakan salah satu faktor penting dalam membentuk sikap. Stimulus atau tanggapan yang dirasakan seseorang menjadi dasar pembentukan sikap, terutama jika pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang mendalam. Pengalaman yang melibatkan emosi cenderung lebih efektif dalam membentuk sikap.
- b. **Pengaruh orang lain yang dianggap penting:** Orang-orang di sekitar individu, seperti orang tua, guru, teman sebaya, atau pasangan, berperan besar dalam memengaruhi sikap. Individu cenderung menyesuaikan sikap mereka dengan orang-orang yang dianggap penting untuk mendapatkan persetujuan atau menghindari konflik.
- c. **Pengaruh kebudayaan:** Kebudayaan tempat individu dibesarkan memberikan kontribusi besar terhadap pembentukan sikap. Pola perilaku yang diperkuat oleh norma-norma budaya akan membentuk kepribadian dan sikap individu dalam menghadapi berbagai situasi.
- d. **Media massa:** Media massa memiliki pengaruh besar dalam membentuk opini dan kepercayaan melalui informasi yang disampaikan. Informasi yang sugestif dapat menciptakan dasar afektif yang memengaruhi sikap individu, baik secara positif maupun negatif.
- e. **Lembaga pendidikan dan lembaga agama:** Lembaga pendidikan dan agama memainkan peran penting dalam membentuk sikap individu dengan

memberikan pemahaman moral dan nilai-nilai agama. Sistem kepercayaan yang diperoleh dari lembaga-lembaga ini menjadi dasar pembentukan sikap terhadap berbagai hal.

- f. Pengaruh faktor emosional: Selain pengalaman dan lingkungan, emosi juga dapat menjadi faktor dalam pembentukan sikap. Emosi sering kali berfungsi sebagai cara untuk menyalurkan frustrasi atau sebagai mekanisme pertahanan ego, sehingga membentuk sikap tertentu.

3. Pengukuran sikap

Secara umum, pengukuran sikap dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu wawancara, observasi, dan kuesioner. Masing-masing metode memiliki kelebihan dan keterbatasannya, sehingga peneliti perlu mempertimbangkan metode yang paling sesuai dengan tujuan penelitian sikap (Rahman 2018)

- a. Wawancara: dilakukan dengan mengajukan daftar pertanyaan langsung kepada responden. Kelemahan metode ini adalah responden sering merasa ragu untuk memberikan jawaban yang jujur, sehingga hasil wawancara bisa saja tidak mencerminkan kenyataan.
- b. Observasi: dilakukan dengan mengamati langsung perilaku individu terhadap objek sikap. Meskipun metode ini dapat memberikan data langsung, tantangannya adalah adanya kecenderungan responden untuk mengubah perilaku mereka ketika mengetahui bahwa mereka sedang diamati. Selain itu, peneliti mungkin kesulitan untuk menginterpretasikan sikap berdasarkan perilaku yang terlihat. Hasil yang diperoleh bisa akurat

untuk individu tertentu, namun akan mengurangi objektivitas jika jumlah pengamatan semakin besar.

- c. Kuesioner: digunakan dengan mengukur sikap berdasarkan nilai yang diberikan terhadap setiap pernyataan. Dalam hal ini, responden mengisi tingkat kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap setiap pernyataan yang diajukan.

4. Peran tenaga kesehatan dalam Pengelolaan Limbah Medis

- a. Peran tenaga kesehatan dalam pengelolaan limbah medis

Peran tenaga kesehatan dalam pengelolaan limbah medis yakni sebagai berikut:

- 1) Melakukan identifikasi dan pemisahan limbah medis, tenaga kesehatan bertugas mengidentifikasi dan memisahkan jenis limbah medis yang dihasilkan dari Rumah Sakit sesuai dengan kategorinya sebagai berikut:
 - a) Limbah infeksius (darah, jaringan tubuh)
 - b) Limbah farmasi (obat kadaluwarsa, sisa obat)
 - c) Limbah tajam (jarum suntik, pisau bedah)
 - d) Limbah kimia (disinfektan, larutan kimia)
 - e) Limbah radioaktif (zat kontras, isotop)
- 2) Pengemasan dan Penyimpanan Limbah, tenaga kesehatan harus memastikan bahwa limbah medis ditempatkan dalam wadah yang sesuai dan diberi label dengan benar, seperti:
 - a) Limbah infeksius: kantong kuning
 - b) Limbah tajam: wadah tahan tusukan (*safety box*)

- c) Limbah farmasi dan kimia: wadah tertutup dan tahan bocor
- 3) Pengangkutan dan Pemindahan Limbah, Petugas wajib memindahkan limbah ke tempat penyimpanan sementara dengan memperhatikan keamanan dan kebersihan, seperti:
 - a) Menggunakan alat pelindung diri (APD) yang lengkap (sarung tangan, masker, pakaian pelindung)
 - b) Menghindari tumpahan dan kebocoran saat pengangkutan
- 4) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, Petugas bertanggung jawab untuk mencegah penyebaran infeksi dengan:
 - a) Melakukan dekontaminasi alat sebelum dibuang
 - b) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menangani limbah
 - c) Menjaga kebersihan area kerja dan tempat penyimpanan limbah
- 5) Pendidikan dan Pelatihan; Perawat juga berperan dalam memberikan edukasi kepada tenaga kesehatan dan staf lainnya mengenai:
 - a) Cara memisahkan dan membuang limbah dengan benar
 - b) Pentingnya kepatuhan terhadap protokol pengelolaan limbah
 - c) Prosedur tanggap darurat jika terjadi paparan atau tumpahan limbah
- 6) Pencatatan dan pelaporan: Petugas Kesehatan wajib mendokumentasikan proses pengelolaan limbah, termasuk:
 - a) Jenis dan jumlah limbah yang dihasilkan
 - b) Cara pembuangan yang digunakan
 - c) Insiden atau masalah terkait limbah medis

5. Standar operasional prosedur dalam pengelolaan limbah medis

a. Pemilahan limbah

- 1) Pisahkan limbah medis sesuai jenis (infeksius, benda tajam, farmasi, kimia).
- 2) Gunakan kantong limbah sesuai kode warna (kuning untuk infeksius, merah untuk benda tajam).

b. Pengumpulan limbah

- 1) Kumpulkan limbah medis di wadah yang aman dan sesuai standar
- 2) Pastikan wadah tertutup rapat dan diberi label

c. Penyimpanan Limbah:

- 1) Simpan limbah medis sementara di ruang penyimpanan limbah medis.
- 2) Jangan melebihi waktu penyimpanan yang diizinkan (maksimal 2x24 jam).

d. Penyerahan Limbah:

- 1) Serahkan limbah ke unit pengelolaan limbah rumah sakit dengan pencatatan yang jelas.