

GAMBARAN MANAJEMEN PENGELOLAAN LIMBAH PADAT MEDIS DI RUMAH SAKIT IBNU SINA MAKASSAR

Overview of Medical Solid Waste Management at Ibnu Sina Hospital, Makassar

Siti Sarah Dwi Maudika Lestari^{1*}, Dian Saputra Marzuki², Amran Razak³

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Hasanuddin, sarahlestari123@yahoo.com

²Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Hasanuddin, diansaputramarzuki@gmail.com

³Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Hasanuddin, Amran_razak34@yahoo.com

Alamat Korespondensi: Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea Kota Makassar Sulawesi Selatan

Kata Kunci:

Manajemen;
limbah padat medis;
rumah sakit;

Keywords:

Management;
medical solid waste;
hospital;

ABSTRAK

Latar Belakang : Manajemen kesehatan adalah suatu subsistem yang menghimpun upaya administrasi kesehatan yang didukung oleh pengelolaan daya dan informasi penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pengaturan hukum kesehatan yang terpadu dan saling mendukung yang berguna untuk menjamin tercapainya derajat kesehatan. Berlandaskan pada empat fungsi manajemen agar suatu organisasi dapat mencapai tujuan dengan efektif dan efisien yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan dapat dilakukan pengelolaan limbah padat medis. **Tujuan :** Mengetahui gambaran manajemen pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode observasi dan *in-depth interview*. Jumlah informan 7 orang dipilih dengan metode *purposive sampling* yang terdiri dari, 1 Kepala Instalasi K3LH, 2 Staff K3LH, 3 *Cleaning Service*, dan 1 Perawat RS Ibnu Sina. **Hasil:** Manajemen di RS Ibnu Sina dalam pengelolaan limbah padat medis memiliki perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan pengawasan yang sesuai dengan peraturan PERMEN LHK No. 56 Tahun 2015, namun belum optimal. Aspek perencanaan yang jelas pada tujuannya, pengorganisasian yang memiliki standar, akan tetapi pelaksanaan yang belum maksimal seperti ditemukannya limbah yang masih tercampur dan juga belum disediakan jalur pengangkutan limbah, dan pengawasan yang maksimal berupa laporan serta evaluasi setiap bulannya. **Kesimpulan:** Pengelolaan limbah padat medis di RS Ibnu Sina yaitu menjaga lingkungan rumah sakit tetap bersih dan juga mencegah lingkungan rumah sakit serta orang disekitarnya tidak terkena penyakit akibat limbah padat medis. Perencanaan yang disusun juga sudah sesuai meliputi tentang SOP yang jelas, penyediaan sarana prasarana, kebutuhan SDM yang sesuai hingga dana yang dibutuhkan dalam pengelolaan limbah padat medis di RS Ibnu Sina Kota Makassar.

ABSTRACT

Background: Health management is a subsystem that encompasses health administration efforts supported by the management of resources and information, the application of science and technology, as well as integrated and mutually supportive health regulations. These efforts aim to ensure the achievement of optimal health status. Based on the four management functions planning, organizing, implementation, and supervision a medical solid waste management system can be carried out effectively and efficiently. **Purpose:** This study employed a qualitative approach using observation and in-depth interviews. Seven informants were purposively selected, consisting of one Head of the K3LH Installation, two K3LH staff members, three Cleaning Service workers, and one nurse from Ibnu Sina Hospital. **Methods:** This type of research is qualitative with the method of observation and in-depth interviews (in-depth interviews). A total of 7 informants were selected using the purposive sampling method consisting of 1 Head of K3LH Installation, 2 K3LH Staff, 3 Cleaning Services, and 1 Nurse at Ibnu Sina Hospital. **Results:** The management of medical solid waste at Ibnu Sina Hospital includes planning, organizing, implementation, and supervision in accordance with the Regulation of the PERMEN LHK No. 56 of 2015, although it has not yet been fully optimal. The planning aspect is clear in its objectives, and the organization has established standards; however, implementation is still suboptimal, evidenced by mixed waste and the absence of designated waste transportation routes. Supervision is carried out effectively through monthly reporting and evaluation. **Conclusion:** The management of medical solid waste at Ibnu Sina Hospital aims to maintain a clean hospital environment and prevent the spread of diseases to the hospital surroundings caused by medical solid waste. The planning process is appropriately structured, including clear SOPs, provision of adequate facilities and infrastructure, appropriate human resource allocation, and necessary funding for the management of medical solid waste at Ibnu Sina Hospital, Makassar.

©2023 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license

(https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

PENDAHULUAN

Manajemen kesehatan adalah suatu subsistem yang menghimpun upaya administrasi kesehatan yang didukung oleh pengelolaan daya dan informasi penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pengaturan hukum kesehatan yang terpadu dan saling mendukung yang berguna untuk menjamin tercapainya derajat kesehatan. Fungsi manajemen ini berguna untuk mengoptimalkan suatu perusahaan dalam melakukan sesuatu, Menurut George R. Terry dalam bukunya “*Principles of Management*” yang dikutip oleh Soewarni Handayaniingrat dalam Buku Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Management

mengatakan bahwa proses manajemen terjadi dari empat fungsi yaitu perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*) dan pengawasan (*controlling*). Fungsi manajemen ini berguna untuk mengoptimalkan suatu perusahaan dalam melakukan sesuatu, serta dalam pengelolaan limbah perlu adanya fungsi manajemen ini agar dapat mengendalikan limbah medis dari awal sampai akhir dengan maksimal.¹

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/MENKES/SK/X/2004 merupakan pedoman dalam implementasi sanitasi rumah sakit, yang berisikan tentang pengelolaan dan penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit atau dikenal dengan inspeksi sanitasi rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit. Manajemen kesehatan lingkungan di rumah sakit bahwa komitmen petugas sangat menentukan keberhasilan manajemen kesehatan lingkungan di suatu rumah sakit. Keberhasilan program sanitasi rumah sakit sangat ditentukan oleh peranan petugas kesehatan lingkungan untuk menciptakan keberhasilan sistem manajemen kesehatan lingkungan yang ada di rumah sakit.² Limbah padat medis sangat berbahaya bagi kesehatan manusia dan lingkungan jika tidak dikelola dengan benar. Oleh karena itu, pengelolaan limbah padat medis sangat penting untuk melindungi kesehatan manusia dan lingkungan.³ Praktik pengelolaan limbah padat medis yang tepat mencakup pewadahan, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan sementara, pengolahan dan pembuangan limbah medis yang aman dan sesuai peraturan.⁴

Menurut *World Health Organization* (WHO) bersama Departemen Kesehatan pada tahun 1997 pernah melakukan survei pengelolaan limbah pada 88 rumah sakit di luar Kota Jakarta. Berdasarkan kriteria WHO, pengelolaan limbah rumah sakit yang baik bila presentase limbah medis 15%. Pada penelitian oleh *United Nations Enviroment Programme* (UNEP) timbulan rata-rata limbah yang dihasilkan rumah sakit di seluruh dunia sebesar 0,5 kg/tempat tidur/hari. Tumpukan limbah medis yang dihasilkan rumah sakit di negara berkembang pada tahun 1999 sebanyak 1,3 kg/tempat tidur/hari. Lalu terjadi peningkatan jumlah tumpukan limbah medis yang dihasilkan rumah sakit di seluruh negara di dunia. Munculnya wabah Covid-19 di China, menyebabkan kenaikan 6 kali timbulan normal limbah medis, dari 40 ton/hari menjadi 240 ton/hari.⁵

Berdasarkan data Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan, ditemukan 432 puskesmas dan 58 rumah sakit yang ada di Sulawesi Selatan lalu pada rumah sakit hampir semuanya memiliki alat incinerator tapi yang memiliki izin untuk beroperasi baru 4, yaitu Rumah Sakit Wahidin, Rumah Sakit Pendidikan Unhas, Rumah Sakit Tenriwaru, dan Rumah Sakit Lakipadada. Total limbah medis Sulawesi Selatan mencapai 20 ton setiap hari, lalu limbah medis tersebut dikelola oleh pihak ketiga yang diangkut menggunakan kapal ke Jakarta. Hal ini merupakan langkah yang kurang efisien, dinilai pemborosan dalam biaya operasional karena membutuhkan biaya operasional yang besar untuk pengiriman ke Jakarta.⁶

Rumah sakit Ibnu Sina Kota Makassar juga melakukan alur pengelolaan limbah padat medis yang sesuai dengan pedoman yaitu dimulai dengan pengumpulan, pewadahan, pengangkutan, pemusnahan hingga tempat pembuangan akhir. Pada tahap akhir yaitu tahap pemusnahan hingga

pembuangan akhir dikelola oleh pihak ketiga dimana Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar memiliki kerja sama dengan pihak ketiga yaitu PT. Mitra Hijau Asia mengambil limbah setiap hari di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar lalu membawanya ke Kabupaten Barru untuk dimusnahka, karena PT. Mitra Hijau Asia memiliki alat insinerator yang bertempat di Kabupaten Barru.

Berlandaskan pada empat fungsi manajemen agar suatu organisasi dapat mencapai tujuan dengan efektif dan efisien, berdasarkan empat fungsi manajemen menurut G.R.Terry yaitu perencanaan, pengorganisasiaan, pelaksanaan dan pengawasan dapat dilakukan pengelolaan limbah padat medis yang efektif dan efisien. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dianggap perlu untuk melakukan penelitian “Gambaran Manajemen Pengelolaan Limbah Padat Medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kualitatif. Pengumpulan informasi dilakukan sejak April-Mei 2023. Lokasi penelitian ini dilakukan di RS Ibnu Sina Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang terdiri dari 1 Kepala Instalasi K3LH, 2 Staf K3LH, 3 *Cleaning Service*, dan 1 Perawat RS Ibnu Sina. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara *Indepth Interview* (wawancara mendalam) dan observasi. Data analisis menggunakan metode analisis isi (*Content Analysis*) dengan matriks wawancara. Data analisis dengan menggunakan model Miles dan Huberman (1992), yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk teks naratif dan tabel wawancara.

HASIL

Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yang terlibat dalam manajemen pengelolaan limbah padat medis yaitu terdiri dari kepala instalasi K3LH, Sekretaris Instalasi K3LH, Staff Instalasi K3LH, *Cleaning Service* RS Ibnu Sina, dan Perawat.

Tabel 1
Karakteristik Informan

Informan	Jabatan	Pendidikan Terakhir	Jenis Kelamin
1	Kepala Instalasi K3LH	S3	Pria
2	Sekretaris dan Kesling K3LH	D3	Wanita
3	Staff Instalasi K3LH (K3)	S1	Pria
4	Kepala <i>Cleaning Service</i>	SMA	Pria
5	<i>Cleaning Service</i>	SMA	Pria
6	<i>Cleaning Service</i>	SMA	Pria
7	Perawat	S1	Pria

Sumber: Data Primer, 2023

Manajemen Pengelolaan Limbah Padat Medis Di RS Ibnu Sina Makassar

Manajemen pada RS Ibnu Sina Makassar dimulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan. Adapun hasil penelitian sebagai berikut :

Perencanaan (*Planning*)

Berdasarkan hasil wawancara diatas mengenai perumusan tujuan dan sasaran pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar memiliki perencanaan yang jelas dan perumusan yang jelas pula. Dalam perumusan tujuan dan sasaran mengenai pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar selalu diawasi oleh Dinas Lingkungan Hidup dan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang dikeluarkan oleh pemerintah yang paling baru. Tujuan dan sasarannya tentu saja mengelola limbah padat medis di rumah sakit dengan sesuai SOP dan tetap menjaga kesehatan lingkungan agar limbah padat medis tidak menjadi sumber penyebaran penyakit di lingkungan rumah sakit.

Bagian instalasi K3 menentukan sarana prasarana sesuai dengan ketentuan standar yang berlaku untuk rumah sakit dimana manajemen pengelolaan limbah padat medis diberikan pada tupoksi K3LH dengan menyiapkan kebutuhan untuk limbah padat medis. Perekrutan sumber daya manusia pada pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit ibnu sina kota makassar didapatkan bahwa rumah sakit ibnu sina bekerja sama dengan vendor untuk mengambil *Cleaning Service* dengan memberikan edukasi, sosialisasi serta pelatihan teratur tiap bulan pada *Cleaning Service* tersebut. Perumusan SPO ditemukan yaitu pengelolaan limbah padat medis mengikuti peraturan perundang-undangan yang terbaru dikeluarkan oleh pemerintah dan selalu diawasi oleh Dinas Lingkungan Hidup. Perumusan anggaran pada pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar yaitu ditemukan bahwa Rumah Sakit Ibnu Sina merumuskan anggaran dengan memasang anggaran yang cukup tinggi untuk limbah padat medis tiap tahun karena besarnya limbah padat medis yang dihasilkan setiap bulan pada rumah sakit dan besarnya harga yang perlu dibayar setiap bulan untuk memusnahkan limbah padat medis tersebut.

Tabel 2a
Jawaban Informan Mengenai Tahap Pelaksanaan

No	Pernyataan	Jawaban Hasil Wawancara
1.	Perumusan tujuan dan sasaran pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “Selain terlindung dari pencemaran, untuk kebersihan, untuk kerapian di rumah sakit agar semua orang di rumah sakit mulai dari pegawai, pengunjung, orang sakit, dan seluruh orang dirumah sakit terhindar dari bahaya – bahaya dari dampak limbah medis padat” Informan 2: “Kalau di rumah sakit ini limbah medis sudah ada SPO nya mulai dari ruangan, ruangan perawatan diangkut sama dikumpul diwadah (tempat sampah medis) menggunakan kantong kuning dikumpul sama <i>Cleaning Service</i> dibawa ke TPS dengan tujuan agar ini limbah medis tidak lama bertumpuk di satu tempat dan tidak menjadi tempat penyebaran penyakit di lingkungan rumah sakit” Informan 3: “Dalam merumuskan tujuan dan sasaran pengelolaan limbah padat yaitu kita tidak boleh mencemari apalagi limbah padat medis mengandung zat berbahaya, rumah sakit juga selalu diawasi oleh

Tabel 2b

Jawaban Informan Mengenai Tahap Pelaksanaan

No	Pernyataan	Jawaban Hasil Wawancara
		dinas lingkungan hidup dan kita harus selalu melapor laporan kegiatan pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit”
2.	Penentuan sarana dan prasarana pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Kota Makassar	Informan 1: “Ya, dalam menentukan sarana dan prasarana pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit ibnu sina kota makassar kita selalu menyiapkan dan menyediakan apapun yang diperlukan mulai dari sampah yang dipisah antara limbah medis dan non medis dan selalu menjaga lingkungan rs terhindar dari dampak limbah padat medis.” Informan 2: “Dalam menentukan sarana dan prasarananya sudah tercantum juga dalam SPO seperti yang saya jelaskan sebelumnya, jadi setiap ruangan seperti ruang perawatan ada wadahnya khusus medis dan non medis, kalau medis ditandai dengan label dan kantong harus berwarna kuning.” Informan 3: “ada karena disini tidak memiliki incinerator jadi dalam mengelola limbah padat medis kita harus mengatur baik – baik cara limbah tidak membahayakan lingkungan rumah sakit dan juga orang – orang yang ada di rumah sakit.”
3.	Perekrutan Sumber Daya Manusia pada pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “Dalam merekrut sumber daya manusia kita tidak mengambil sembarang orang dan merekrut orang dengan standar tertentu.” Informan 2: “Di rumah sakit ini <i>Cleaning Servicenya</i> itu vendor bukan karyawan rumah sakit tetapi tetap dilakukan sosialisasi dan pelatihan untuk pengetahuan tentang limbah padat medis.” Informan 3: “Itu sudah dari vendor jadi sudah pasti ada standarnya dan tidak sembarang orang yang dikasih kerja, pasti juga ada pengetahuannya tentang limbah dan sampah di rumah sakit.”
4.	Perumusan SOP pada pengelolaan limbah padat medis di RS Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “mengacu pada peraturan perundang – undangan yang paling baru” Informan 2: “Untuk SPO pada pengelolaan limbah padat medis ada memang aturan yang diikuti kita mengacu dari peraturan perundang-undangan yang paling baru.” Informan 3: “sudah pasti ini mengacu pada peraturan perundang-undangan.”

Sumber: Data Primer, 2023

Pengorganisasian (*Organizing*)

Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar ditemukan bahwa struktur instalasi K3 diisi oleh 3 anggota dengan masing-masing jabatan yaitu kepala instalasi, sekretaris, bagian kesehatan lingkungan dan bagian K3. Lalu *Cleaning Service* yang memungut sampah membawa ke tempat pembuangan sementara berasal dari vendor dan selalu dipantau oleh instalasi K3. Pelatihan sumber daya manusia dalam pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar yaitu ditemukan bahwa *Cleaning Service* dibekalkan pelatihan dan sosialisasi serta dipantau langsung oleh instalasi K3 di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar. Pendistribusian fasilitas pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar yaitu didapatkan bahwa limbah padat medis memiliki tempat khusus dan dibuang oleh perawat atau dokter ke tempat sampah khusus limbah padat medis. Lalu ditemukan bahwa rumah sakit ibnu sina mendistribusikan fasilitas pengelolaan limbah padat medis dengan sesuai anjuran SOP yang ada dengan tidak membuang

sembarangan limbah. Hal ini sejalan dengan tersedianya tempat sampah dengan label nama dimasing-masing tempat sampah antara limbah infeksius, limbah non infeksius, limbah B3 medis, limbah sitotoksik, serta limbah benda tajam sesuai dengan warna kantong sesuai dengan PERMEN LHK No. 56 Pasal 6 Lampiran I Tahun 2015.

Tabel 3
Jawaban Informan Mengenai Tahap Pengorganisasian

No.	Pertanyaan	Jawaban Hasil Wawancara
1.	Penyusunan struktur dan pembagian tugas pegawai pada pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “ya tentu saja kita punya struktur di instalasi K3 dengan beranggotakan 3 orang di instalasi K3 yaitu kepala instalasi, sekretaris, bagian kesehatan lingkungan, dan bagian K3 dan untuk <i>Cleaning Service</i> di rumah sakit ini itu dari vendor. Walaupun dari vendor kami instalasi K3 tetap memberikan sosialisasi, edukasi, serta pelatihan untuk pengetahuannya mengenai limbah padat medis apalagi limbah padat medis ini merupakan limbah yang berbahaya.” Informan 2: “ya jadi susunan struktur instalasi K3, K3LH namanya sekarang yaitu K3 Lingkungan Hidup dimana ada dr. sultan selaku kepala instalasi, saya sendiri posisi sekretaris dan kesehatan lingkungan karena saya dari kesling, dan pak yusri sebagai staff K3.” Informan 3: “Sudah dibagi sesuai keahlian masing – masing jadi untuk bagian K3 itu ada 3 orang dan yang mengambil limbah itu dikasih ke <i>Cleaning Service</i>.”
2.	Pelatihan Sumber Daya Manusia dalam pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “biasanya kita kasih pelatihan tiap bulan.” Informan 2: “<i>Cleaning Service</i> sering kita berikan edukasi, setiap ada kegiatan atau memang kita jadwalkan pelatihan tiap bulan utamanya tentang pengelolaan apalagi ini limbah berbahaya.” Informan 3: “Kan kalau di K3 sudah pada keahliannya masing – masing dan untuk <i>Cleaning Service</i> itu kami kasih pelatihan perbulannya dan memberikan edukasi tambahan tentang limbah.”
3.	Pendistribusian fasilitas pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “untuk penyediaan fasilitas itu kita sudah siapkan setiap ruangan dengan tempat sampah dan kalau limbah itu ada tempatnya sendiri serta yang pegang limbahnya itu perawat jadi sudah dibuang ditempat yang telah disediakan.” Informan 2: “Untuk sampah medis utamanya limbah padat kita tidak sembarangan tempatkan nah kalau limbah padat medis itu ditempatkan di stasiun perawat, tidak diberikan di tiap ruang rawat inap, jika perawat tangani pasien atau tindakan nanti limbahnya (jarum suntik, dll) dibawa Kembali oleh perawat dan dibuang ditempat yang telah dianjurkan.” Informan 3: “tiap ruangan sudah pasti dilengkapi fasilitas tentang pembuangan sampah maupun limbah, nah biasanya limbah padat itu dibuang sama suster.”

Sumber; Data Primer, 2023

Pelaksanaan (*Actuating*)

Berdasarkan hasil wawancara diatas mengenai alur pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar didapatkan bahwa rumah sakit memiliki alur pengelolaan limbah padat medis yang sesuai dengan SOP yang telah dicantumkan pada peraturan perundang-undangan tentang Limbah Padat Medis yaitu PERMEN LHK No.56 Tahun 2015. Jumlah rata-rata produksi limbah padat medis per hari di rumah sakit Ibnu Sina Kota Makassar ditemukan bahwa jumlah limbah rumah sakit Ibnu Sina paling besar dihasilkan oleh limbah padat medis. Dalam waktu sebulan dapat mencapai 1 ton

bahkan lebih. Proses pemusnahan hingga pembuangan akhir pada pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar dilakukan oleh pihak ketiga, diketahui bahwa rumah sakit Ibnu Sina Kota Makassar tidak memiliki incinerator. Pihak ketiga yang diajak kerja sama yaitu PT. Mitra Hijau Asia yang rutin mengambil limbah di rumah sakit Ibnu Sina Kota Makassar setiap hari atau paling lama 2 hari sekali.

Tabel 4a
Jawaban Informan Mengenai Tahap Pelaksanaan

No.	Pertanyaan	Jawaban Hasil Wawancara
1.	Alur pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “Pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit Ibnu Sina ini tentu saja mengacu pada peraturan perundang – undangan dimana dimulai dari pewadahan pada tempat yang telah di bedakan, lalu diangkut oleh <i>Cleaning Service</i>, lalu disimpan di TPS karena kita tidak memiliki incinerator jadi pemusnahan sampai tahap akhir dilakukan oleh pihak ketiga.” Informan 2: “Alur ini tentu saja diketahui oleh semua staff dan juga <i>Cleaning Service</i> hingga perawat mulai dari awal yaitu pewadahan, pengangkutan, TPS, dan terakhir pemusnahan oleh pihak ketiga.” Informan 3: “mulai dari pewadahan, pengangkutan, penyimpanan sementara, lalu pemusnahan dan pembuangan akhir ini pasti mi ditau sama semua staff dan <i>Cleaning Service</i>” Informan 4: “kita ambil dari tempat yang telah disediakan itu mi tempat sampah khusus limbah medis baru kita bawa ke tempat sampah sementara ada dibelakang itu baru nanti diambil sama pihak ketiga” Informan 5: “iya tau, mulai dari pewadahan atau tempat sampah khusus limbah baru diangkut sama <i>Cleaning Service</i> lalu dibawami ketempat penyimpanan sementara nah nanti ada orang yang bersangkutan ambilki untuk dimusnahkan sampai akhir” Informan 6: “alur ambil limbah padat medis itu diliat memangmi dari tempat sampahnya yang beda baru <i>Cleaning Service</i> ambil baru diangkut ke tempat penyimpanan sementara dibelakang, waktu angkutnya itu dua kali sehari” Informan 7: “biasanya itu dek sampah diambil sama <i>Cleaning Service</i> dua kali sehari baru dia bawa ke tempat penyimpanan sementara dibelakang rumah sakit ada gedungnya sendiri”
2.	Jumlah rata-rata produksi limbah padat medis per hari di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “Jumlah limbah padat medis itu yang paling besar dihasilkan oleh rumah sakit dan yang paling banyak dihasilkan itu tentu saja limbah benda tajam. Sekitar 1 ton perbulan bahkan bisa lebih.” Informan 2: “kurang lebih limbah padat medis yang dihasilkan sekitar kurang lebih 100 kg/hari apalagi dalam satu bulan dapat mencapai 1 ton bahkan lebih.” Informan 3: “kurang lebih itu 1 ton perbulan, dan ruangan yang paling banyak itu menghasil limbah padat medis kaya UGD dan ruang operasi” Informan 4: “limbah padat medis itu kan berbahaya, dirumah sakit juga banyak ruangan yang selalu hasilkan limbah padat medis bayangkan saja sehari itu bisa sampai 100 kg bahkan lebih apalagi sebulan bisa dia capai itu 1 ton” Informan 5: “kalau limbah padat medis itu paling banyak apalagi paling sering dipakai itu jarum suntik sama alat infus toh jadi mungkin sehari itu bisa sampai 100kg/hari”

Tabel 4b

Jawaban Informan Mengenai Tahap Pelaksanaan

No.	Pertanyaan	Jawaban Hasil Wawancara
		Informan 6: “rata-rata sehari itu bisa sampai 50-100 kg dan memang yang paling banyak dihasilkan itu limbah padat medis di ruang rawat inap, UGD, sampai ruangan ruangan lain” Informan 7: “nda terlalu saya tau mi itu jumlah keseluruhannya perhari dek, tapi rata rata kalau dari ruang rawat inap ini mungkin bisa sampai 10 - 30 kg perhari”
3.	Proses pemusnahan hingga pembuangan akhir pada pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “rumah sakit tidak memiliki incinerator jadi diberikan pihak ketiga. Namanya PT. Mitra Hijau Asia.” Informan 2: “kita serahkan dalam pihak ketiga yang sudah memiliki incinerator.” Informan 3: “ada pihak ketiga yang mengurus proses pemusnahan hingga pembuangan akhir, kita Kerjasama dan kita bayar” Informan 4: “kebetulan rumah sakit tidak punya alat pemusnah jadi untuk tahap pemusnahan sampai akhir ada perusahaan yang diajak kerja sama dengan bagian K3 namanya itu PT. Mitra Hijau Asia, baru pihak ketiga rutin mengambil limbah setiap hari di TPS belakang” Informan 5: “Bukan kita yang musnahkan” Informan 6: “yang musnahkan sampai dibuang ke tempat sampah akhir itu dilakukan sama pihak vendor ada biasa ambil di TPS, setiap hari diambil atau paling lama dua hari diambil itu limbah padat medis di belakang” Informan 7: “kalau itu dek saya tidak terlalu paham”

Sumber: Data Primer, 2023

Pengawasan (*Controlling*)

Berdasarkan hasil wawancara diatas mengenai pemantauan kegiatan pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit ibnu sina kota makassar didapatkan yaitu rumah sakit ibnu sina dipantau langsung oleh bagian K3LH (K3 Lingkungan Hidup). Pemantauan rutin dilakukan terhadap *Cleaning Service*. Evaluasi pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar didapatkan yaitu rumah sakit ibnu sina kota makassar melakukan evaluasi rutin tiap bulan. Dimana kekurangan ditampung dan dijadikan bahan untuk perbaikan kedepannya. Penyusunan laporan kegiatan pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit ibnu sina kota makassar diketahui bahwa rumah sakit ibnu sina kota makassar memiliki laporan triwulan (tiga bulan) yang rutin dilaporkan ke Dinas Lingkungan Hidup. faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit ibnu sina kota makassar yaitu ditemukan bahwa rumah sakit ibnu sina tidak ada penghambatnya karena kerja sama tim yang sangat kooperatif dan juga evaluasi yang selalu dilakukan.

Tabel 5

Jawaban Informan Mengenai Tahap Pengawasan

No.	Pertanyaan	Jawaban Hasil Wawancara
1.	Pemantauan kegiatan pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit dari awal sampai akhir	Informan 1: “selalu dipantau oleh staff lalu dilaporkan kesaya kalau ada masalah, selalu juga dilakukan diskusi kalau ada masalah” Informan 2: “untuk rumah sakit ibnu sina ini yang memiliki tupoksi memantau pengelolaan limbah padat medis yaitu bagian kita bagian K3LH.”

Tabel 5b

Jawaban Informan Mengenai Tahap Pengawasan

No.	Pertanyaan	Jawaban Hasil Wawancara
		Informan 3: “bagian K3 selalu memantau kegiatan pengelolaan limbah padat medis, apalagi ini diambil oleh <i>Cleaning Service</i> jadi kita selalu perhatikan jika ada masalah atau apapun itu” Informan 4: “kita selalu dipantau apalagi di rumah sakit ini ada juga cctv dan kita tanyakan juga kalau ada masalah” Informan 5: “pasti kita diperhatikan dan dipantau setiap hari” Informan 6: “iya itu sudah pasti, kita dipantau dari kepala bersih bersih dan juga bagian K3” Informan 7: “pemantauan pasti sudah ada disetiap kegiatan di rumah sakit ini apalagi itu limbah berbahaya jadi selalu diperhatikan”
2.	Evaluasi pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “kita selalu mengevaluasi jadi kita tau apa saja yang jadi penghambat dalam pengelolaan limbah padat medis” Informan 2: “setiap bulan kita memiliki evaluasi karena kita dipantau juga oleh direksi rumah sakit sehingga keluhan atau apapun itu selalu kita tampung dan perbaiki,” Informan 3: “setiap hari jika ada laporan akan kami rampungkan lalu kita evaluasi Kembali lalu kita lakukan perbaikan jika ada kesalahan atau kekurangan, jadi kerja sama tim itu sangat penting” Informan 4: “kita selalu melapor dan dipantau sama bagian K3, jadi selalu juga ada evaluasi untuk perbaikan kedepannya tentang pengelolaan limbah padat medis” Informan 5: “ada, selalu ada evaluasi dilakukan oleh bagian K3” Informan 6: “ada evaluasi tiap bulan tapi kalau ada keluhan atau apa pasti kita dievaluasi lagi” Informan 7: “pihak <i>Cleaning Service</i> dan bagian K3 mi itu dek yang punya tupoksi mengevaluasi, memantau dan control ki pengelolaan limbah padat medis”
3.	Penyusunan laporan kegiatan pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “Setiap 3 bulan ada laporan yang perlu disetor ke dinas lingkungan hidup dan laporan itu juga disetor ke rumah sakit” Informan 2: “kita memiliki laporan yaitu laporan dalam 3 bulan biasa disebut triwulan untuk dilaporkan ke DLH (Dinas Lingkungan Hidup) setiap 3 bulan.” Informan 3: “sudah pasti ada laporan yang dibuat untuk dilapor kerumah sakit dan juga dilaporkan ke dinas” Informan 4: “sudah pasti ada laporan dibuat karena itu juga kita berikan nanti ke bagian instalasi K3” Informan 5: “ada dilaporkan ke bagian K3” Informan 6: “kita selalu melapor kegiatan ke bagian K3” Informan 7: “saya tidak tau detailnya dek”
4.	Faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar	Informan 1: “Ya baik, mungkin faktor penghambatnya dalam pengelolaan itu kita tidak memiliki incinerator tapi kita tetap memiliki pihak ketiga, untuk faktor pendukungnya ada pada staff saya yang kooperatif, <i>Cleaning Service</i> yang memiliki pengetahuan memadai dalam mengelola limbah padat medis, dan juga anggaran yang lancar sehingga pengelolaan limbah padat medis kit aitu lancar dan baik” Informan 2: “Faktor pendukungnya yaitu CS yang kooperatif, biaya juga lancar dan faktor penghambat tidak ada karena selalu diperbaiki jika ada evaluasi.” Informan 3: “faktor pendukung itu anggaran lancar, <i>Cleaning Service</i> yang bisa diajak kerja sama dan terus kooperatif. Sejauh ini tidak ada hambatan”

Tabel 5c
Jawaban Informan Mengenai Tahap Pengawasan

No.	Pertanyaan	Jawaban Hasil Wawancara
		Informan 4: “faktor pendukungnya itu kerja sama sesama <i>Cleaning Service</i> , arahan dari bagian K3 yang selalu jelas dan kooperatif, kalau faktor penghambatnya itu ndadaji”
		Informan 5: “faktor penghambatnya ndadaji sejauh ini karna memang kerjaanta mi itu membersihkan dan menjaga lingkungan rumah sakit tetap bersih, faktor pendukungnya sejauh ini sesame <i>Cleaning Service</i> yang saling membantu dan bagian K3 yang selalu memberi arahan dan pelatihan yang rinci tentang limbah”
		Informan 6: “kalau menurutku semuanya baik ji dalam pengelolaan limbah padat medis jadi tidak adaji hambatan”
		Informan 7: “mungkin faktor pendukungnya itu edukasi dan pelatihan dari bagian K3 ke <i>Cleaning Service</i> terus faktor penghambatnya kadang kadang tidak tepat waktu dalam mengambil ini limbah padat medis”

Sumber: Data Primer, 2023

PEMBAHASAN

Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar melakukan pengelolaan limbah padat medis yang dikelola oleh bagian K3 Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dimana dengan bantuan bagian Manajemen Rumah Sakit. Bagian K3 Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar memanaj pengelolaan limbah padat medis dengan runtun dan jelas. Dalam menyusun rencana, menyusun serta mengatur struktur, melaksanakan hingga mengawasi pengelolaan limbah padat medis dibutuhkan kerja sama tim yang baik untuk mencapai tujuan utama pengelolaan limbah padat medis yaitu menjaga kebersihan dan juga melindungi rumah sakit dan sekitarnya terhindar dari penyebaran penyakit akibat limbah padat medis.

Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan merupakan hal yang utama dalam melakukan sesuatu. Awal dari kegiatan merupakan perencanaan yang perlu disusun dengan baik dimana diperencanaan ini kita bisa memperkirakan dan juga memperhitungkan masa depan yang akan dituju. Perencanaan hal yang sangat bermanfaat bagi kegiatan yang akan dilakukan. Selain itu dapat membantu mengurangi hal hal yang dapat terjadi, adanya system perencanaan sangat bermanfaat untuk melakukan pekerjaan maupun proyek jenis apapun agar proses eksekusi lebih terarah dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan mengenai perencanaan dalam pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit ibnu sina kota makassar, diperoleh informasi bahwa perencanaan dalam pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit ibnu sina memiliki tujuan yaitu menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit selain dari estetika juga dalam kerapihan dan menjaga lingkungan rumah sakit terhindar dari penyakit akibat limbah padat medis di rumah sakit. Hasil wawancara sudah sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan, ketersediaan penempatan limbah padat medis di ruangan sudah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yaitu pada PERMEN LHK No.56

Tahun 2015. Lalu dapat dilihat lagi kesesuaian hasil observasi dengan wawancara yaitu dalam merekrut SDM menggunakan pihak lain yang sudah memiliki standar.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiarti et al., (2019) dimana dijelaskan bahwa perencanaan merupakan langkah awal dalam suatu organisasi karena akan menentukan tujuan akhir yang akan dicapai dalam suatu pelaksanaan kegiatan ditempat tertentu. Penelitian menunjukkan bahwa perencanaan sangat dibutuhkan untuk kegiatan atau pekerjaan jenis apapun, perencanaan merupakan fungsi dasar (fundamental) manajemen karena organization, action, dan controlling harus terlebih dahulu direncanakan.⁷

Pengorganisasian (*Organizing*)

Pengorganisasian merupakan kegiatan pembagian tanggung jawab, tugas dan wewenang pada organisasi untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai. Pengorganisasian adalah proses menetapkan hubungan formal diantara orang-orang kearah mencapai tujuan. Penyusunan struktur organisasi yang sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dan sumber daya yang dimiliki merupakan proses dari pengorganisasian. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan mengenai pengelolaan limbah padat medis didapatkan hasil bahwa rumah sakit ibnu sina memiliki struktur organisasi yang structural dan jelas. Manajemen rumah sakit ibnu sina kota makassar dalam mengelola limbah padat medis dilakukan oleh Kesehatan Keselamatan Kerja Lingkungan Hidup (K3LH) diisi oleh 3 anggota dengan masing-masing jabatan yaitu kepala instalasi, sekretaris, bagian kesehatan lingkungan dan bagian K3. Lalu Sumber daya manusia yang dimiliki pun cukup dan selalu memadai dimana sumber daya manusianya sudah berkompeten dan berpengetahuan diiringi dengan bekal pelatihan dan juga edukasi yang diberikan mengenai pengelolaan limbah padat medis.

Hasil wawancara sesuai dengan observasi yang dilakukan, ditemukan bahwa RS Ibnu Sina mendistribusikan fasilitas pengelolaan limbah padat medis dengan sesuai anjuran SOP yang ada dengan tidak membuang sembarangan limbah. Hal ini sejalan dengan tersedianya tempat sampah dengan label nama di masing-masing tempat sampah antara limbah infeksius, limbah non infeksius, limbah B3 medis, limbah sitotoksis, serta limbah benda tajam sesuai dengan warna kantong sesuai dengan PERMEN LHK No. 56 Pasal 6 Lampiran I Tahun 2015. Lalu dalam sosialisasi pengelolaan limbah padat medis pada *Cleaning Service* sudah sesuai akan tetapi tidak sesuai pada sosialisasi pengelolaan limbah padat medis pada perawat RS Ibnu Sina Makassar.

Hal ini sejalan dengan penelitian di RSUD Provinsi X dimana SDM yang dimiliki sudah cukup dan tingkat Pendidikan SDM yang sesuai.⁸ Penelitian lain yang sejalan dengan pernyataan diatas yaitu Nurmaladewi menyatakan bahwa petugas harus diberikan Latihan yang tepat dan benar untuk menjamin keselamatan karyawan dan juga orang lain.⁹ Penelitian lain yang sejalan dengan pernyataan diatas yaitu pengalaman kerja dengan lama bekerja menjadi salah satu faktor untuk menekan risiko kecelakaan kerja, semakin rendah pengalaman kerja atau lama kerja seseorang maka risiko akan lebih risiko mengalami kecelakaan, namun hal ini juga tentu harus didukung oleh pengetahuan dan sikap yang cukup.¹⁰

Pelaksanaan (*Actuating*)

Pelaksanaan atau kegiatan yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan merupakan inti dari kegiatan. Pelaksanaan merupakan kegiatan dimana membuat semua anggota kelompok, agar mau bekerja sama dan juga melakukan pekerjaan secara ikhlas serta bergairah untuk mencapai tujuan sesuai dengan perencanaan dan juga usaha-usaha pengorganisasian. Menurut Undang-Undang No.18 Tahun 2008 tentang pengelolaan sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat atau semi padat berupa zat organik atau anorganik bersifat dapat terurai atau tidak dapat terurai yang dianggap sudah tidak berguna dan dibuang ke lingkungan.

Hasil wawancara sesuai dengan hasil observasi yaitu pelaksanaan pemilahan pada rumah sakit Ibnu Sina sudah terlaksana dengan PERMEN LHK No.56 Pasal 6 Lampiran I dan II Tahun 2015, dimana limbah medis dan non medis sudah terpisah lalu kategori limbah medis padat juga sudah terpisah tempat sampahnya dengan warna kantong sampah sesuai dengan peraturan. Akan tetapi, belum optimal untuk limbah benda tajam dan limbah infeksius yang masih tercampur disebabkan kurangnya kesadaran petugas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas X didapatkan hasil bahwa masih belum maksimalnya pelaksanaan dalam pemilahan kategori limbah padat medis¹². Penelitian lain yang sejalan, dilakukan di RSUD Dr. Soetomo, limbah medis dan non medis sudah dilakukan pemilahan namun terkadang masih ada yang tercampur. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tahap pengangkutan sebagian besar sudah sesuai dengan PERMEN LHK No. 56 Pasal 12 Lampiran III Tahun 2015. Hal ini dikarenakan waktu angkut limbah, alat angkut, cara angkut dan wadah angkut limbah sudah sesuai, akan tetapi belum maksimal pada bagian jalur khusus pengangkutan dimana jalur khusus pengangkutan belum tersedia pada RS Ibnu Sina Kota Makassar.

Hal ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas X Kabupaten Rokan Hulu dimana belum adanya jalur khusus pengangkutan yang disediakan untuk limbah B3 medis¹². Penelitian lain yang sejalan yaitu yang dilakukan di RSUD Tebet, dimana rumah sakit tidak memiliki jalur khusus pengangkutan limbah dengan demikian menggunakan jalur yang sama dengan yang digunakan pengunjung dengan jalur lewat limbah¹³. Hampir semua informan mengatakan bahwa rata-rata jumlah limbah padat medis paling besar mengeluarkan biaya dikarenakan besarnya jumlah limbah yang dihasilkan khusus limbah padat medis. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Hi Muhammad Yusuf Kalibangan Kotabumi sejalan dengan pernyataan tersebut, karena timbulan rata-rata mencapai 50-100 kg/perhari¹⁴.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar mengenai tentang pemusnahan dan juga pembuangan akhir diperoleh bahwa RS Ibnu tidak memiliki incinerator sehingga dalam hal memusnahkan hingga pembuangan akhir RS Ibnu Sina menjalin kerja sama dengan pihak ketiga yaitu PT. Mitra Hijau Asia. Hal ini sejalan dengan yang dilakukan di 18 Rumah Sakit Rujukan COVID-19 yang berada di provinsi Sulawesi Utara dimana bekerja sama dengan pihak ketiga dalam pengelolaan limbah yaitu PT. Mitra Hijau Asia atau MHA yang merupakan perusahaan pengumpul dan pengangkut limbah berbahaya dan beracun (limbah B3) yang

menerapkan konsep EHSC (*environment, health, safety, compliance*) yang berlokasi di Makassar, Sulawesi Selatan dan sudah memiliki izin dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan serta Kementerian Perhubungan¹⁵. Penelitian yang dilakukan oleh Arumsari dkk., (2020) juga sejalan dengan penelitian ini, dimana RSUD Tebet bekerja sama dengan pihak ketiga yang sudah memiliki izin pengelolaan limbah B3 yaitu PT. Wastec International.

Pengawasan (*Controlling*)

Tahap terakhir dalam fungsi manajemen menurut G.R.Terry yaitu pengawasan (*Controlling*) dimana menurutnya pengawasan dapat dirumuskan sebagai proses akhir atau menilai pelaksanaan sesuai dengan rencana yaitu selaras dengan standar (ukuran). Pengawasan merupakan hal yang perlu dilakukan oleh petinggi dan sejarannya agar pekerjaan terlaksana sesuai dengan rencana yang ditetapkan atau hasil yang diinginkan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan diperoleh hasil bahwa RS Ibnu Sina Kota Makassar melakukan pengawasan secara berkala dan selalu memiliki laporan triwulan atau laporan tiga bulan yang akan disetorkan ke Dinas Lingkungan Hidup pemerintah setempat. RS Ibnu Sina juga sering melakukan ceklok dan juga melakukan evaluasi dalam mengawasi pengelolaan limbah padat medis.

Hasil wawancara sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan adanya penyusunan laporan kegiatan setiap 3 bulan yang dikumpul ke Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan, akan tetapi tidak sesuai pada tidak setiap hari melakukan ceklok pada proses pengelolaan limbah padat medis. Hal ini dapat dilihat dari kurang signifikannya perbaikan pada pengelolaan limbah padat medis seperti kurang telitinya pada pemilahan limbah dan penyediaan rute khusus pengelolaan limbah padat medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati & Dahlan, (2022) dimana penelitian ini menyatakan bahwa pengawasan dilakukan oleh pemerintah setempat yaitu Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan Kabupaten Polewali Mandar. Dimana saat pengoperasian perlu juga memperhatikan pengoperasiannya, pemantauan, hingga pelaporan kepada Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) per semester (6 bulan sekali).

Berdasarkan pernyataan informan juga ditemukan bahwa kekuatan manajemen pengelolaan limbah padat medis berada di tujuan, dana yang cukup lancar diberikan sehingga tidak ada hambatan, SDM yang memadai, dan juga SOP yang jelas dan rinci serta kerja sama tim yang kooperatif. Hal ini sejalan dengan penelitian di RSUD Polewali Mandar, dimana pengawasan atau *controlling* dapat dianggap sebagai aktivitas untuk menemukan, mengoreksi penyimpangan penting dalam hasil yang ingin dicapai dari aktivitas yang telah dilaksanakan⁹. Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian di RSUD Drs. H. Amri Tambunan dimana menyatakan bahwa evaluasi selalu dilakukan rutin setiap bulan agar diketahui apa saja yang menjadi kendala dan hambatan dalam pelaksanaan pengelolaan limbah dan mengingatkan Kembali untuk harus sesuai dengan SOP yang berlaku².

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Gambaran Manajemen Pengelolaan Limbah Padat Medis Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tujuan utama dari pengelolaan limbah padat medis di RS Ibnu Sina yaitu menjaga lingkungan rumah sakit tetap bersih dan juga mencegah lingkungan rumah sakit serta orang disekitarnya tidak terkena penyakit akibat limbah padat medis. Perencanaan yang disusun juga sudah sesuai meliputi tentang SOP yang jelas, penyediaan sarana prasarana, kebutuhan SDM yang sesuai hingga dana yang dibutuhkan dalam pengelolaan limbah padat medis di RS Ibnu Sina Kota Makassar.

Sumber Daya Manusia di pengelolaan limbah padat medis sudah memadai dengan standar yang telah ditetapkan. Pada tahap pelaksanaan dalam manajemen pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar sudah sesuai akan tetapi belum optimal. *Cleaning Service* juga sudah menggunakan APD seperti yang tercantum dalam PERMEN LHK No. 56 Tahun 2015 akan tetapi tidak lengkap. Pengolahan limbah medis dilakukan oleh pihak ketiga yaitu PT. Mitra Hijau Asia karena RS Ibnu Sina Kota Makassar tidak memiliki incinerator. Pada bagian pengawasan RS Ibnu Sina melakukannya dengan melakukan laporan triwulan (tiga bulan sekali) dan juga melakukan evaluasi yang dilakukan oleh instalasi K3LH ke *Cleaning Service*. Pengelolaan limbah padat medis juga dipantau langsung oleh Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan, tahap pengawasan di RS Ibnu Sina Kota Makassar sudah dilakukan sesuai dengan kebijakan yang ada.

REFERENSI

1. Laelasari E. Manajemen Pengelolaan Limbah Medis Rumah Tangga Era Pandemi Covid-19 di Indonesia: Narrative Literature. *Pros Penelit Pendidik dan Pengabd* 2021. 2021;1(1):447–58.
2. Nst ASS, Kusnanto H. Manajemen Pengelolaan Limbah B3 Di Rsud Drs. H. Amri Tambunan. *J Manaj Pelayanan Kesehat (The Indones J Heal Serv Manag*. 2022;25(4).
3. Maliga I. Penanganan Limbah Medis Padat pada Rumah Sakit Rujukan COVID-19. *Penerbit NEM*; 2023.
4. Wahyuni S, Mallongi A, Natsir MF. Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Covid-19 (Alat Pelindung Diri) Di Rumah Sakit: Analysis of the Covid-19 Waste Management System (Personal Protective Equipment) in Hospital. *Hasanuddin J Public Heal*. 2022;3(1):65–78.
5. Prihartanto P. Penelitian-penelitian tentang timbulan limbah B3 medis dan rumah tangga selama bencana pandemic covid-19. *J ALAMI J Teknol Reduksi Risiko Bencana*. 2020;4(2):134–41.
6. Muntazarah F, Tahir H, Akbal M. Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan. *Phinisi Integr Rev*. 2020;3(1):67–78.
7. Widiarti W, Simanjuntak E, Sitorus ME. Evaluasi Manajemen Pengelolaan Limbah Medis Padat Infeksius di Rumah Sakit Umum Deli Serdang Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang. *J Ilm SIMANTEK*. 2019;3(3).
8. Andriza P, Putra RM, Nedi S. Strategi pengelolaan limbah padat RSUD Provinsi X (studi kasus masa pandemi Covid-19). *Rekayasa Hijau J Teknol Ramah Lingkung*. 2022;6(3):261–71.
9. Sukmawati S, Dahlan M. Manajemen Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Umum Daerah Polewali di Masa Pandemi Covid-19. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2022;5(2):180–9.

10. Murni S, Syafar M, Juhanto A. Hubungan Pengolahan Limbah Padat Medis Terhadap Risiko Kecelakaan Kerja *Cleaning Service* Rumah Sakit Umum Daerah Daya Makassar. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2021;5(2).
11. Abidin IS, Marpaung DHS. Observasi Penanganan dan Pengurangan Sampah Di Universitas Singaperbangsa Karawang. *J Justitia J Ilmu Huk dan Hum*. 2021;8(4):872–82.
12. Kristanti W, Herniwanti H, Susmeneli H, Rahayu EP, Sitohang N. Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Medis Padat. *HIGEIA Journal Public Heal Res Dev*. 2021;5(3).
13. Arumsari T, Srisantyorini T,. Gambaran Umum Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Umum Daerah Tebet Tahun 2018. *Environ Occup Heal Saf [Internet]*. 2020;1(01):101–17.
14. Arisma N. Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Hi Muhammad Yusuf Kalibalangan Kotabumi Tahun 2019. *Ruwa Jurai J Kesehat Lingkung*. 2021;15(2):85–91.
15. Nurwahyuni NT, Fitria L, Umboh O, Katiandagho D. Pengolahan limbah medis COVID-19 pada rumah sakit. *J Kesehat Lingkung*. 2020;10(2):52–9.