



**ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT  
DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PALEMBANG  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : NABILA  
NIM : 10011281621050**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**



**ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT  
DI RUMAH SAKIT ERNALDI BAHR PALEMBANG  
TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

NAMA : NABILA  
NIM : 10011281621050

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Januari 2022**

**Nabila**

**Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2020**

xiii + 69 halaman, 12 tabel, 11 gambar, 41 lampiran

**ABSTRAK**

Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang adalah salah satu Rumah Sakit Khusus yang ada di kota Palembang sudah termasuk ke dalam Rumah Sakit Kelas A dengan pelayanan yang setara dengan Rumah Sakit Umum. Rumah sakit (layanan kesehatan) menjadi salah satu penyumbang limbah terbanyak yaitu hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, 1% dari limbah benda tajam, 3% dari limbah kimia dan farmasi, dan 1% limbah genotoksik dan radioaktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan jumlah informan sebanyak 7 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik limbah medis padat berupa limbah medis padat yang berasal dari unit pelayanan kesehatan dan penunjang medic rumah sakit. Timbulan Limbah medis padat diperoleh sekitar 40,63 kg/hari. Rumah Sakit Ernaldi belum melakukan upaya minimisasi limbah dengan optimal pada sumber limbahnya. Pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat seperti pemusnahan belum memenuhi syarat. Disarankan kepada pihak Rumah Sakit Ernaldi Bahar untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis padat kepada petugas dengan memberikan pelatihan tentang pengelolaan limbah medis dan meningkatkan kualifikasi alat insenerator yang ada di rumah sakit.

Kata Kunci : Limbah medis, Pengelolaan

**ENVIRONMENTAL HEALTH  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, January 2022**

**Nabila**

***Analysis of Solid Medical Waste Management at the Ernaldi Bahar Hospital Palembang in 2020***

xiii + 69 pages, 12 tables, 11 pictures, 41 attachments

**ABSTRACT**

*Ernaldi Bahar Hospital Palembang is one of the Special Hospitals in the city of Palembang which is included in the Class A Hospital with services equivalent to General Hospitals. Hospitals (health services) are one of the largest contributors to waste, which is almost 80% in the form of general waste and 20% in the form of hazardous waste that may be infectious, toxic or radioactive. 15% of infectious waste or body tissue waste, 1% of sharps waste, 3% of chemical and pharmaceutical waste, and 1% of genotoxic and radioactive waste. This study aims to determine the management of medical waste at the Ernaldi Bahar Hospital in Palembang. This study uses a descriptive method with a qualitative approach with a total of 7 informants. Data collection techniques used are in-depth interviews, observation and document review. The results of this study indicate that the characteristics of solid medical waste are in the form of solid medical waste originating from the health care unit and hospital medical support. The solid medical waste generated is about 40.63 kg/day. Ernaldi Hospital has not made efforts to minimize waste optimally at the source of the waste. The implementation of solid medical waste management such as destruction has not met the requirements. It is recommended to the Ernaldi Bahar Hospital to increase knowledge about solid medical waste management to officers by providing training on medical waste management and increasing the qualifications of incinerator equipment in hospitals.*

Keywords: Medical waste, Management

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi ini dengan judul “Analisis Pengelolaan Limbah Padat Medis Di Rumah Sakit Ermaldi Bahar Palembang Tahun 2020” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 13 Januari 2022

Indralaya, Januari 2022

**Pembimbing :**

1. Imelda G. Purba, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197502042014092003



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Pengelolaan Limbah Padat Medis Di Rumah Sakit Ermaldi Bahar Palembang Tahun 2020” telah dipertahankan dihadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Januari 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Januari 2022

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua Pengudi:

1. Elvi Sunarsih,S.KM.,M.Kes  
NIP. 197806282009122004

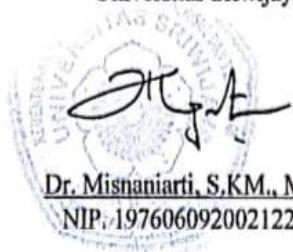


#### Anggota:

2. Dwi Septiawati,S.KM.,M.KM  
NIP. 19891210201601220
3. Imelda G. Purba, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197502042014092003



Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Mishnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

## **LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejajar jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Januari 2022

Yang bersangkutan



Nabila

NIM. 10011281621050

## **RIWAYAT HIDUP**

Nama : Nabila  
Nim : 10011281621050  
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 08 September 1998  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Belum Menikah  
Alamat : Jl. Margo I No. 2926 RT/RW: 030/006 Km.11 Kec:  
Sukarami Kel: Sukodadi Palembang  
Email : [nabilaila08@gmail.com](mailto:nabilaila08@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan :  
1. 2003-2004 : Aisyiyah  
2. 2004-2010 : SD Negeri 40 Palembang  
3. 2010-2013 : SMP Negeri 3 Palembang  
4. 2013-2016 : SMA Negeri 13 Palembang  
5. 2016- Sekarang Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Alhamdulillah, penulis memanjatkan puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas segala Rahmat dan karunia-Nya, yang telah memberikan segala kekuatan, kemampuan, dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Skripsi ini diberi judul "**Analisis Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang Tahun 2020**". Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis menyadari bahwa semua ini tidak terlepas dari bantuan semua pihak. Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan nikmat serta kesempatan kepada penulis untuk melakukan kegiatan ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Imelda G. Purba, S.K.M., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu dan memberikan arahan, masukan serta bimbingan dalam penulisan skripsi ini.
4. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku dosen penguji 1 yang telah banyak memberikan ilmu serta saran dan masukkan yang sangat membantu dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Dwi Septiawati, S.KM., M.KM selaku dosen penguji 2 yang telah banyak memberikan bimbingan, saran dan masukkan dalam penulisan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staff civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Pihak Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang yang ikut berpartisipasi yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dan membantu saya dalam melaksanakan penelitian.

8. Keluarga besar saya yaitu orang tua, Ayah dan Ibu, serta saudara Ahmad Sariz yang selalu memberikan do'a, semangat dan support baik moril maupun material dalam penulisan skripsi ini, sehingga mampu menyelesaikan sampai waktunya.
9. Sahabat saya Monalia, Inda, Baren, Aisyah dan Teman kuliah saya Tri wahyuni, Silvia, Rida, Intan, Merlin, Rini dan Ayu serta teman-teman kuliah lainnya yang telah membantu dari segi materi, memberikan motivasi, dan semangat.
10. Terima kasih buat diri sendiri sudah tidak pernah menyerah walau sering merasa lelah, terima kasih untuk tidak pernah menyerah dengan keadaan, terima kasih sudah mau bangkit lagi walupun rasanya sulit, tapi kamu akan lihat bahwa kamu kuat dan bisa melewatkannya sampai menyelesaikan skripsi ini. *Just don't give up, everything its gonna be fine!*

Penulisan menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik dari materi maupun penulisan. Untuk itu, atas segala sarana dan pendapat yang sifatnya membangun ari pembaca sangat penulis harapkan guna kesempurnaan ini tulisan ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga skripsi ini bermanfaat dan bisa diterima untuk dilanjutkan.

Indralaya, Januari 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....</b>	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Bagi RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.....	4
1.4.2 Bagi Instansi Akademik .....	4
1.4.3 Bagi Peneliti.....	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat .....	5
1.5.2 Ruang Lingkup Materi .....	5
1.5.3 Ruang Lingkup Waktu .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Rumah Sakit .....	6
2.1.1 Definisi Rumah Sakit .....	6
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	6
2.1.3 Jenis Rumah Sakit.....	7
2.1.4 Klasifikasi Rumah Sakit Rumah .....	7

2.2 Limbah Rumah Sakit .....	8
2.2.1 Definisi Limbah Rumah Sakit.....	8
2.2.2 Definisi limbah medis .....	9
2.2.3 Karakteristik Limbah Medis Rumah Sakit.....	9
2.3 Pengelolaan Limbah Rumah Sakit.....	11
2.3.1 Minimisasi Limbah .....	13
2.3.2 Pemilihan Limbah.....	14
2.3.3 Pengumpulan Limbah .....	16
2.3.4 Pengangkutan Limbah.....	16
2.4 Sumber Limbah Medis Rumah Sakit .....	18
2.5 Berat Limbah Medis Rumah Sakit.....	20
2.6 Jumlah Timbulan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit .....	20
2.7 Dampak Limbah Rumah Sakit.....	21
2.8 Kerangka Teori .....	22
2.9 Penelitian Terkait.....	23
<b>BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....</b>	<b>25</b>
3.1 Kerangka Pikir .....	25
3.2 Definisi Istilah.....	26
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
4.1 Desain Penelitian.....	28
4.2 Informan Penelitian.....	28
4.3 Teknik Pengumpulan Data .....	30
4.3.1 Pengumpulan Data Primer .....	30
4.3.2 Pengumpulan Data Sekunder .....	31
4.4 Analisis Data.....	31
4.5 Validitas Data.....	31
4.6 Penyajian Data.....	32
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
5.1 Gambaran Khusus Lokasi Penelitian .....	33
5.1.1 Kebijakan pengelolaan Limbah Medis Padat .....	33
5.1.2 Struktur Organisasi IPSRS .....	34
5.1.3 Tenaga Pengelola Limbah Medis Padat Rumah Sakit Ermaldi Bahar .....	34
5.2 Hasil Penelitian.....	35
5.2.1 Karakteristik limbah Medis Padat .....	35

5.2.2	Jumlah Timbulan Limbah Medis Padat .....	37
5.2.3	Minimisasi Limbah Medis Padat.....	39
5.2.4	Pengelolaan Limbah Medis Padat .....	40
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>		<b>55</b>
6.1.1	Karakteristik limbah medis padat.....	55
6.1.2	Jumlah Timbulan Limbah Medis Padat .....	56
6.1.3	Minimisasi Limbah Medis Padat .....	57
6.1.4	Pengelolaan Limbah Medis Padat .....	58
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>65</b>
7.1	Kesimpulan .....	65
7.2	Saran .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>67</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Sumber Limbah Rumah Sakit .....	20
Tabel 2.2 Penelitian Terkait .....	24
Tabel 3.1 Definisi Istilah .....	26
Tabel 4.1 Daftar Informan dan Cara Pengumpulan Data .....	28
Tabel 5.1 Jenis Limbah Medis Berdasarkan Sumber dan Potensi Bahaya .....	37
Tabel 5.2 Timbulan Limbah Medis Tahun 2019 .....	39
Tabel 5.3 Hasil Observasi Minimisasi Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang .....	41
Tabel 5.4 Hasil Observasi Pemilahan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang .....	44
Tabel 5.5 Hasil Observasi Pengumpulan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang .....	47
Tabel 5.6 Hasil Observasi Pengangkutan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang .....	50
Tabel 5.7 Hasil Observasi Penyimpanan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang .....	52
Tabel 5.8 Hasil Observasi Pemusnahan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang .....	54

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Prinsip Pengelolaan Limbah .....	15
Gambar 2.2 Jenis Wadah dan Label Limbah Medis Sesuai kategori.....	16
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	25
Gambar 5.1 Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang .....	33
Gambar 5.2 Struktur Organisasi IPSRS .....	34
Gambar 5.3 Pemilihan Limbah Medis .....	43
Gambar 5.4 Pengumpulan Limbah Medis .....	46
Gambar 5.5 Pengangkutan Limbah Medis.....	49
Gambar 5.6 Penyimpanan Limbah Medis.....	51
Gambar 5.7 Pemusnahan Limbah Medis .....	53

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Ernaldi Bahar
- Lampiran 3 Sertifikat Persetujuan Etik
- Lampiran 4 Lembar Panduan Observasi
- Lampiran 5 Lembar Ceklis Observasi
- Lampiran 6 Pedoman Wawancara
- Lampiran 7 Telaah Dokumen
- Lampiran 8 Matriks Hasil Wawancara
- Lampiran 9 Struktur Organisasi
- Lampiran 10 Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang potensial menimbulkan dampak negatif pada lingkungan. Seperti halnya sektor industri, kegiatan rumah sakit berlangsung dua puluh empat jam sehari dan melibatkan berbagai aktivitas orang banyak sehingga potensial dalam menghasilkan sejumlah besar limbah (Depkes RI, 2006).

World Health Organization (WHO, 2010) melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg limbah berbahaya per tempat tidur rumah sakit per hari.

World Health Organization (WHO, 2005) dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis tindakan petugas sangat diperlukan mulai dari penyimpanan limbah kantung tidak boleh penuh petugas pengumpul limbah harus memastikan kantung-kantung dengan warna yang sama telah dijadikan satu dan dikirim ke tempat yang sesuai. Hal ini dimaksudkan untuk mencegah dampak negatif pengelolaan limbah tersebut baik kepada petugas, lingkungan maupun masyarakat sekitar.

Limbah rumah sakit yang tergolong berbahaya salah satunya adalah limbah medis padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Lingkungan rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat merupakan tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat sehingga dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Untuk menghindari resiko dan gangguan kesehatan maka perlu penyelenggaraan

kesehatan lingkungan rumah sakit, salah satunya dengan melaksanakan pengelolaan limbah sesuai persyaratan dan tata laksana yang telah ditetapkan untuk melindungi pasien, keluarga pasien dan seluruh tenaga kesehatan yang ada di lingkungan rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Departemen Kesehatan RI, tahun (2016) diketahui bahwa secara nasional cakupan rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada tahun 2015 adalah sebesar 15,29% sedangkan angka yang menunjukkan persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai dengan standar Kementerian kesehatan RI pada tahun 2016 meningkat menjadi 17,36%, jadi tujuan ini telah mencapai rencana strategi 2016 yaitu sebesar 15% ada 18 Provinsi yang telah memenuhi target rencana strategi yang salah satunya provinsi tertinggi adalah Provinsi Lampung 74,67%, dan terbawah adalah Jawa Timur 1,34%, sedangkan Sumatera Selatan menempati urutan 4 dari bawah sebesar 2,99%. Sedangkan 6 Provinsi yaitu Papua, Papua barat, Sulawesi barat, Sulawesi tengah, NTT, dan Bengkulu yang belum melakukan pengelolaan limbah medis rumah sakit sesuai dengan standar.

Rumah Sakit Ermaldi Bahar Palembang adalah salah satu Rumah Sakit Khusus yang ada di kota Palembang sudah termasuk ke dalam Rumah Sakit Kelas A dengan pelayanan yang setara dengan Rumah Sakit Umum. Rumah Sakit Jiwa Ermaldi Bahar telah memiliki ruang rawat inap, rawat jalan, IGD, poli gigi, poli jiwa, laboratorium, farmasi, dan lain-lain. Berdasarkan Observasi awal di Rumah Sakit Ermaldi Bahar, didapatkan bahwa tidak berjalananya sistem pengelolaan limbah medis padat, sedangkan instalasi pengolahan air limbah (IPAL) baru mulai berjalan pada tahun 2017.

Melaksanakan pengelolaan limbah medis padat, Rumah Sakit Ermaldi Bahar bahwa belum mempunyai manajemen Instalasi Pengelolaan limbah Rumah Sakit (IPL-RS). Rumah Sakit Ermaldi Bahar juga belum mempunyai petugas khusus untuk mengoperasikan Incinerator. Dalam upaya pengolahan limbah medis padat di Rumah Sakit Ermaldi Bahar, alat insinerator di Rumah Sakit Ermaldi Bahar tersebut sudah ada, akan tetapi tidak mendapatkan izin operasi dari Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2016, Karena itu, timbulan limbah yang dihasilkan tidak diolah dengan baik sehingga

menimbulkan risiko penumpukan limbah dalam jumlah yang besar, sehingga tidak adanya upaya untuk mengelola limbah terlebih dahulu menggunakan alat incinerator. Pihak Rumah Sakit Ernaldi Bahar pun menanggung jawabkan kepada pihak ketiga untuk memproses pengolahan lebih lanjut. Rumah Sakit Ernaldi hanya melakukan pengelolaan limbah medis padat mulai dari upaya minimisasi limbah, pemilihan, pengumpulan, penyimpanan ke tempat penampungan sementara, dan pengangkutan yang selanjutnya akan didistribusikan kepada pihak ketiga untuk dikelola lebih lanjut dengan proses pembakaran menggunakan alat insinerator.

Berdasarkan uraian diatas diperlukan kajian lebih lanjut mengenai Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Karena Rumah Sakit Ernaldi Bahar merupakan satu-satunya Rumah Sakit khusus jiwa yang ada di Provinsi Sumatera Selatan dari 28 Rumah Sakit khusus jiwa di Indonesia.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumah Sakit Ernaldi Bahar telah memiliki alat Insenerator, akan tetapi tidak mendapatkan izin operasi dari Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2016, karena alat incinerator di Rumah Sakit Ernaldi Bahar tidak memenuhi kualifikasi dari Dinas Lingkungan Hidup. Apabila alat tersebut beroperasi maka pembakaran Limbah B3 tidak akan sempurna. Pembakaran yang tidak sempurna akan menjadi abu, hasil dari pembakaran yang mempunyai kadar logam berat yang cukup tinggi dari abu tersebut mengandung unsur-unsur kimia dan logam sehingga tidak terjadi sublimasi atau perubahan wujud. Pihak Rumah Sakit menyerahkan kepada pihak ketiga untuk proses pengelolaan lebih lanjut. Dengan demikian permasalahan limbah yang dihasilkan di setiap unit terutama pada bagian ruang medis dan ruang rehabilitasi banyak menghasilkan limbah medis padat dan dalam sistem pengelolaannya tidak memperhatikan proses pemilihan , pengumpulan, penyimpanan dan pengangkutan yang telah diatur dalam peraturan Kepmenkes RI Nomor 1204. Berdasarkan uraian tersebut, sangat penting untuk memperhatikan pengelolaan limbah medis padat di lingkungan Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik limbah medis padat yang dihasilkan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang
2. Mengetahui jumlah timbulan limbah medis padat yang dihasilkan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.
3. Mengetahui Minimisasi 3R (Reuse, Reduce, dan Recycle) di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.
4. Menganalisis proses pengelolaan limbah medis padat yang meliputi tahap pemilihan, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan dan pemusnahan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan**

Dengan dilakukannya penelitian ini Rumah Sakit dapat memperoleh informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam melaksanakan peningkatan kualitas rumah sakit jiwa kedepannya terkhususnya adanya penelitian tentang analisis pengelolaan limbah medis padat yang ada di Rumah Sakit Ernaldi bahar Palembang.

#### **1.4.2 Bagi Instansi Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswa/mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya di bidang Program Studi Kesehatan Lingkungan (KL).

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Bagi peneliti sendiri untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi penulis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Ruang Lingkup Tempat**

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah sakit Ernaldi Palembang

### **1.5.2 Ruang Lingkup Materi**

Materi yang disajikan pada penelitian ini dibatasi proses pengelolaan limbah padat medis yang ada di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang yang berkaitan dengan Kepmenkes RI No. 1204/SK/X/2004.

### **1.5.3 Ruang Lingkup Waktu**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Oktober 2020

## **DAFTAR PUSTAKA**

- A. Pruss, R. E. (2005). Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan . *Jakarta: Penerbitan Buku Kedokteran EGC.*
- A. Rizki Amelia, A. I. (2020). Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. *Jurnal Kesehatan* , Vol.3 No.1.
- Adisismito, w. (2009). Sistem Manajemen Rumah Sakit. *Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.*
- Adisismito, w. (2012). Audit Manajemen Rumah Sakit. *Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.*
- Aprilia, B. S. (2019). Upaya Minimisasi dan Pengelolaan Limbah Padat B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) RSU Haji Surabaya. *Surabaya, Universitas Islam Negeri.*
- Azwar. (2010). Jenis dari Rumah Sakit Menurut Lokasi Rumah Sakit. *Jakarta: Universitas Indonesia .*
- Bishop, P. (2001). Pollution Prevention: Fundamental and Practice. *Baston: The McGraw-Hill.*
- Deden, A. (2006). Biologi Kelompok Pertanian dan Kesehatan. *Jakarta :Gramedia Pustaka.*
- Departemen Kesehatan RI 2002 *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia.* Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan 2006 *Pedoman Sanitasi Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Padat dan Limbah Cair di Rumah Sakit.* Jakarta: Direktorat Jenderal PPM & PPL dan Direktorat Jendral Pelayanan Medik.
- Departemen Kesehatan 2016 *Profil Kesehatan Indonesia .* Jakarta: Depkes RI.

- Dionisius Rahno, J. R. (2015). Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Borong Kabupaten Manggarai Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Malang. Universitas Brawijaya*, Vol.16 No.1.
- Hassan, M. (2008). Psttern of Medical Waste Management: existing Scenario in Dhaka City, Bangladesh. *BMC Public Health* , 8(36).
- Kesehatan Lingkungan Hidup. (2014). *Pedoman Kriteria Teknologi Pengelolaan Limbah Medis Ramah Lingkungan*. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 *Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Penyehatan Lingkungan .
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 135/Menkes/SK/IV/78 *Tentang Pelayanan Kesehatan Jiwa*. Jakarta.
- Lee, L. (1992). Waste Management for Health Care Facilities. *AHA: American Society for Hospital Engineering*.
- Maharani E, Joko, T. (2017). Evaluasi Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.5 No.5.
- Misgiono, O. S. (2014). Evaluation of solid and wastewater management at Rsud Mimika. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, Vol.13 No.1.
- Muclis Maulana, H. K. (2017). Pengolahan Limbah Padat Medis dan Pengolahan Limbah bahan berbahaya dan beracun di RS swasta kota jogja. 184-190.
- Novalia Eka Nur Nazila, E. P. (2017). Analisis Pengelolaan Sampah Medis Padat Puskesmas di Kota Malang sebagai Sumber Belajar Biologi. *Malang. Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Novyanto, S. F. (2002). Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Klinis dari Kamar Bedah Rumah Sakit Pelni Petamburan. *Jakarta. Universitas Indonesia*.

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.12/MENLHK/SETJEN/PLB.3/5/2020 *Tentang Penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2356/MENKES/PER/XI/2011 *Tentang Kedudukan Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan.* Jakarta: Direktorat Penyehatan Lingkungan .

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 *Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.* Jakarta.

Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1999 *Tentang Pengelolaan Limbah bahan Berbahaya dan Beracun.*

Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 *Tentang Pengelolaan Limbah bahan Berbahaya dan Beracun .*

Pertiwi V, J. T. (2017). Evaluasi Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat , Vol.5 No.3.*

Ratman, C. R. (2010). Penerapan Pengelolaan Limbah B3 di PT. Toyota Motor Manufacturing Indonesia. *Jurnal Presipitasi, Vol.7 No.2.*

Siregar, C. (2004). Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan. *jakarta: Penerbitan Buku Kedokteran EGC.*

Suryasih P, R. P. (2018). Manajemen pengelolaan limbah medis di praktek dokter gigi Kabupaten Tabanan. *Jurnal Bali Dental Vol.2 No.1, 9-16.*

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit.*

Wisaksono, S. (2011). Karakteristik limbah rumah sakit dan pengaruhnya terhadap kesehatan dan lingkungan. *Cermin Dunia Kedokteran, No.13 .*

WHO. (1999). *Safe Management of Waste from Health-Care Activities.* Geneva.

WHO. (1999). *Waste Management Guidelines.* Geneva: Switzerland.

WHO. (2005). *Management of Solid Health Care Waste at Primary healthCare Centers*. Geneva: WHO.