

**MANAJEMEN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI KLINIK PRATAMA
ROYAL CLINIC DAN KLINIK PONDOK KASIH DI SURABAYA:
STUDI KOMPARATIF KUALITATIF**

Andre Ferdian

aandre704@yahoo.com

Royal Clinic Surabaya

ABSTRACT

Waste from clinical health service facilities is waste or waste from clinic activities or operations in the form of liquids, solids or gases obtained from medical activities and non-medical activities. Regulation of the Minister of Environment and Forestry of the Republic of Indonesia Number 6 of 2021 concerning Procedures and Technical Requirements for the Management of Hazardous and Toxic Waste (B3) from Health Service Facilities, states that health service facilities are obliged to manage B3 waste in the form of reduction and sorting, storage, transportation, processing, burial and/or stockpiling. The purpose of this study is to describe and comparatively analyze medical waste management management, describe the impact of medical waste management management on performance at Royal Clinic MERR Surabaya and Pondok Kasih Clinic Surabaya. The research method used was qualitative comparative with data analysis using triangulation. A total of six informants from two different clinics were the resource persons in this study. The results of the study show that the implementation of medical waste management management in both clinics is in good condition. Human resources and the facilities and equipment used meet the qualification standards determined by applicable regulations. Both clinics also have SOPs in the implementation of medical waste management stages and collaborate with third parties in transporting and processing/destroying medical waste.

Keywords: medical waste, clinic, medical personnel, environmental health

ABSTRAK

Limbah fasilitas pelayanan kesehatan klinik adalah buangan atau limbah dari aktivitas atau operasional klinik dalam bentuk cair, padat maupun gas yang diperoleh dari kegiatan medis dan kegiatan non medis. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI Nomor 6 Tahun 2021 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pengelolaan limbah B3 berupa pengurangan dan pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, penguburan dan/atau penimbunan. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan dan menganalisis secara komparatif manajemen pengelolaan limbah medis, mendeskripsikan dampak manajemen pengelolaan limbah medis terhadap kinerja di Royal Clinic MERR Surabaya dan Klinik Pondok Kasih Surabaya. Metode penelitian yang digunakan adalah komparatif kualitatif dengan analisis data menggunakan triangulasi. Sebanyak enam informan dari dua klinik yang berbeda menjadi narasumber dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan manajemen pengelolaan limbah medis di kedua klinik dalam kondisi baik. Sumber daya manusia dan sarana-prasarana serta peralatan yang digunakan memenuhi standar kualifikasi yang ditentukan oleh peraturan yang berlaku. Kedua klinik juga mempunyai SOP dalam pelaksanaan tahapan pengelolaan limbah medis dan bekerjasama dengan pihak ketiga dalam pengangkutan dan pengolahan/penghancuran limbah medis.

Kata kunci: limbah medis, klinik, tenaga medis, kesehatan lingkungan

PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan seperti halnya rumah sakit dan klinik sebagai sarana kesehatan bagi masyarakat wajib memperhatikan keterkaitan dengan lingkungan. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Permenkes No. 90 Tahun 2015).

Jumlah fasilitas kesehatan rumah sakit dan secara khusus klinik juga semakin menunjukkan kepedulian dalam manajemen pengelolaan limbah medisnya. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medik dasar dan/atau spesialisik secara komprehensif. Berdasarkan data pada aplikasi fasyankes.kemkes.go.id. per Desember 2022, terdapat 13.410 klinik teregistrasi di Indonesia yang dimiliki oleh Pemerintah (Kementerian/Lembaga, dan Pemerintah Daerah), TNI, Polri, dan masyarakat/swasta. Berdasarkan kemampuan pelayanan klinik, terdapat 11.460 klinik pratama dan 1.950 klinik utama (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik (Permenkes No 9 Tahun 2014). Sebagai institusi penyedia pelayanan kesehatan dalam penyediaan jasa berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan medik, dan nonmedik, serta penggunaan teknologi dalam operasional, maka setiap kegiatan yang dilakukan dapat memberikan pengaruh terhadap lingkungan yang ada di sekitarnya (Simamora, 2018).

Timbunan sampah medis yang dihasilkan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia pada tahun 2020

khususnya rumah sakit dan puskesmas sebanyak 296.86 ton/hari. Sementara kapasitas pengolahan yang dimiliki oleh pihak ketiga baru sebanyak 151,6 ton/hari (Hasiu et al., 2024). Keberadaan limbah yang berasal dari hasil kegiatan operasional fasilitas pelayanan kesehatan menuntut adanya pengelolaan secara tepat dan benar.

Limbah medis adalah hasil buangan dari aktifitas medis baik biologis maupun non biologis yang dihasilkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan/fasyankes (rumah sakit, klinik, puskesmas, maupun fasilitas kesehatan lainnya termasuk laboratorium kesehatan) (Permenkes No 18 Tahun 2020). Limbah medis bisa berupa darah, cairan tubuh, tubuh, maupun alat-alat medis yang sudah terkontaminasi seperti jarum suntik, kain kasa, selang infus, dan lain-lain

(<https://dinkes.gorontaloprov.go.id/>).

Secara khusus limbah medis yang termasuk dalam pengertian limbah berbahaya telah diatur pengelolaannya dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 101 Tahun 2014. Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energi, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain.

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI Nomor 6 Tahun 2021 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan pengelolaan limbah B3 berupa pengurangan dan pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, penguburan dan/atau penimbunan.

Hasil studi pengolahan limbah

rumah sakit dan fasilitas layanan kesehatan lainnya di Indonesia menunjukkan sebagian besar melakukan pemisahan antara limbah medis dan non-medis (80,7%). Tetapi dalam masalah pewadahan sekitar 20,5% yang menggunakan pewadahan khusus dengan warna dan lambang yang berbeda. Sementara itu, teknologi pemusnahan dan pembuangan akhir yang dipakai, untuk limbah infeksius 62,5% dibakar dengan insinerator, 14,8% dengan cara landfill, dan 22,7% dengan cara lain; untuk limbah toksik 51,1% dibakar dengan insinerator, 15,9% dengan cara landfill dan 33,0% dengan cara lain; untuk limbah radioaktif hanya 37,1% menyerahkan limbah radioaktif ke BATAN, sisanya dengan menggunakan silo dan cara lainnya (Simamora, 2018).

Penelitian Simamora (2018) menunjukkan hasil pengelolaan limbah padat baik limbah medis maupun non medis belum memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku. Hasil penelitian Haikal et al., (2024) menunjukkan pelaksanaan fungsi pengawasan oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kota Surakarta terhadap Pengelolaan Limbah B3 RSUD Dr. Moewardi belum dilakukan secara maksimal karena DLH Surakarta dalam melakukan pengawasan lapangan tidak dilakukan secara lengkap dan teliti sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Namun masih banyak yang belum mengetahui tata cara dan kewajiban pengelolaan limbah medis baik dalam hal penyimpanan limbah, incinerasi limbah maupun pemahaman tentang limbah B3 sendiri masih terbatas. Pengelolaan limbah medis padat secara umum tidak dilakukan dengan baik (Handoko, 2024).

Klinik Royal Clinic MERR dan Klinik Pondok Kasih merupakan klinik pratama yang terletak di Kota Surabaya. Klinik Royal Clinic MERR dan Klinik Pondok Kasih Surabaya dalam perjalanannya selalu melakukan upaya dalam pematuhan pengelolaan limbah medis sesuai dengan peraturan yang berlaku, antara lain

Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 6 Tahun 2021 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Meskipun demikian, pemenuhan terhadap manajemen pengelolaan limbah medis sesuai peraturan yang berlaku tersebut masih terdapat kesenjangan (*gap*) sehingga belum dapat dikatakan maksimal. Dari hasil pengamatan peneliti menunjukkan fenomena bahwa manajemen pengelolaan limbah di Royal Clinic MERR Surabaya dan Klinik Pondok Kasih Surabaya perlu mendapat perhatian lebih serius agar dapat memenuhi standar pengelolaan limbah medis yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan latar belakang masalah dan hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan manajemen pengelolaan limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan, maka perlu untuk dilakukan penelitian lanjutan dengan judul Manajemen Pengelolaan Limbah Medis Di Klinik Pratama Royal Clinic Dan Klinik Pondok Kasih Di Surabaya: Studi Komparatif Kualitatif.

TINJAUAN TEORETIS

Klinik

Praktik operasional fasilitas pelayanan kesehatan, selain rumah sakit dan puskesmas, masyarakat juga mengenal nama klinik dan poliklinik. Nama klinik dan poliklinik sering digunakan secara bergantian. Namun secara khusus, untuk poliklinik belum ada perundang-undangan khusus yang mengatur terkait sebutan poliklinik. Se jauh ini peraturan yang ada menggunakan istilah klinik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan/Permenkes No. 9 Tahun 2014, klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik. Dalam Perkemenkes tersebut

juga dibedakan kategorisasi klinik berdasarkan jenis pelayanan. Klinik dibagi menjadi yaitu klinik pratama dan klinik utama. Klinik pratama merupakan Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus. Sementara Klinik utama merupakan Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik.

Mengenai kepemilikan, klinik dapat dimiliki oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat. Klinik yang dimiliki oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah harus didirikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Klinik yang dimiliki oleh masyarakat yang menyelenggarakan rawat jalan dapat didirikan oleh perorangan atau badan usaha. Klinik yang dimiliki oleh masyarakat yang menyelenggarakan rawat inap harus didirikan oleh badan hukum. Jumlah tempat tidur pasien pada Klinik rawat inap paling sedikit 5 (lima) buah dan paling banyak 10 (sepuluh) buah.

Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (Limbah B3)

Berbagai peraturan mengenai pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (Limbah B3) telah dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia. Peraturan-peraturan itu mendefinisikan Limbah B3 sebagai sisa usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3. Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energi, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain (Permen LHK Nomor 6 Tahun 2021 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun; Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun).

Limbah yang merupakan buangan hasil dari kegiatan atau aktivitas proses produksi baik dari industri maupun rumah tangga (domestik). Jenis limbah berdasarkan bentuk atau wujudnya terdiri dari limbah padat, limbah cair dan limbah gas, sedangkan untuk jenis limbah berdasarkan senyawa terdiri dari limbah organik, limbah non-organik serta limbah bahan berbahaya dan beracun (B3).

Limbah B3 dibedakan berdasarkan karakteristiknya berdasarkan pada Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2014 dan Permen LHK No. 26 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, antara lain : mudah meledak, mudah menyala, reaktif, infeksius, sisa/buangan, korosif, beracun.

Limbah infeksius yang merupakan salah satu limbah dengan kategori limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) diperoleh dari kegiatan medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu penyumbang limbah infeksius atau limbah medis yang cukup banyak yaitu berasal dari kegiatan operasional rumah sakit.

Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan Mengolah Limbah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan proses pengolahan limbah yang dihasilkan. Selain melaksanakan proses pengolahan limbah, fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan kegiatan pengelolaan limbah.

Limbah yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan dapat berupa limbah medis dan limbah nonmedis atau domestik. Limbah fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit, klinik, dsb) adalah semua sampah dan limbah yang dihasilkan oleh kegiatan fasilitas pelayanan kesehatan/fayankes dan kegiatan penunjang lainnya (Nikmah et al., 2024).

Secara umum sampah dan

limbah fasilitas pelayanan kesehatan dibagi dalam dua kelompok besar, yaitu limbah medis klinis dan non klinis baik itu limbah padat maupun limbah cair (Permenkes Nomor 7 Tahun 2019).

Limbah medis dapat berupa limbah padat, cair, dan gas. Limbah medis terdiri atas limbah infeksius, limbah sitotoksik, limbah genotoksik, limbah farmasi, limbah dengan kandungan logam berat, limbah kimia, limbah radioaktif, atau limbah lainnya yang termasuk dalam kategori Limbah B3. Limbah nonmedis atau domestik meliputi limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak termasuk dalam kategori Limbah B3 dan disebut sebagai sampah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014).

Pengelolaan Limbah Medis Klinik

Dasar pengelolaan limbah medis klinik tercantum dalam peraturan-peraturan pemerintah sebagai berikut:

- a. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.
- b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
- c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik.
- d. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor : P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah.
- f. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2021 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.

Pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan harus dilakukan dengan benar dan efektif serta memenuhi syarat sanitarian. Adapun syarat sanitasi yang harus memenuhi syarat adalah sebagai berikut :

- a. Limbah tidak boleh dihinggapai lalat, tikus, dan binatang sejenisnya yang dapat menyebarkan penyakit.
- b. Limbah tidak menimbulkan bau yang busuk, dan suasana yang baik.
- c. Limbah tidak boleh mencemari tanah, air, udara.
- d. Limbah cair yang beracun harus dipisahkan dari limbah cair dan harus memiliki tempat penampungan sendiri/ dipisahkan.

Pengelolaan limbah medis dalam pelaksanaannya bisa berbeda-beda antara fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan. Tetapi menurut peraturan yang berlaku, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan kegiatan pengelolaan limbah medis (Permenkes Nomor 2 Tahun 2023).

Kegiatan pengelolaan limbah medis berupa limbah padat yang

dihasilkan dari kegiatan fasilitas pelayanan kesehatan dilakukan melalui tahapan:

- a. pengurangan;
- b. pemilahan;
- c. pewadahan;
- d. penyimpanan;
- e. pengangkutan; dan
- f. pengolahan.

Tempat Penampungan Akhir (TPA)

Sebagian besar limbah dan sejenisnya itu dimusnahkan dengan incinerator atau dengan menggunakan metode sanitasi landfill. Metode ini digunakan tergantung pada faktor-faktor khusus yang sesuai dengan institusi, peraturan yang berlaku, aspek lingkungan yang berpengaruh terhadap masyarakat. Hasil dari pengolahan limbah medis berupa abu merupakan tahap akhir dari pengelolaan limbah medis, biasanya dengan cara penimbunan (*landfill*).

Tujuan dari penimbunan limbah medis di tempat penimbunan adalah untuk menampung dan mengisolasi limbah medis yang sudah tidak dimanfaatkan lagi dan menjamin perlindungan terhadap kesehatan manusia dan lingkungan dalam jangka panjang. Selain itu lokasi bekas pengolahan dan penimbunan limbah medis B3 pun harus ditangani dengan baik untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan. Tempat atau lokasi yang diperuntukkan khusus sebagai tempat penimbunan (*secure landfill*) limbah medis didesain sesuai dengan persyaratan penimbunan limbah B3. Tempat penimbunan mempunyai sistem pengumpulan dan pengolahan lindi.

Dampak Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan

1. Dampak Positif Pengelolaan Limbah Medis, masing-masing:

- a. Pengaruh baik dari pengelolaan limbah fasilitas pelayanan kesehatan akan memberikan dampak positif terhadap kesehatan masyarakat, lingkungan dan

rumah sakit/linik itu sendiri.

- b. Meningkatkan pemeliharaan kondisi yang bersih dan rapi, juga meningkatkan pengawasan pemantauan dan peningkatan mutu rumah sakit sekaligus akan dapat mencegah penyebaran penyakit (infeksi nosokomial).
- c. Keadaan lingkungan yang saniter serta estetika yang baik akan menimbulkan rasa nyaman bagi pasien, petugas dan pengunjung rumah sakit/klinik tersebut.
- d. Keadaan lingkungan yang bersih juga mencerminkan keberadaan sosial budaya masyarakat disekitar rumah sakit/klinik.

Dengan adanya pengelolaan limbah yang baik maka akan berkurang juga tempatberkembang biaknya serangga dan tikus sehingga populasi kepadatan vektor sebagai mata rantai penularan penyakit dapat dikurangi.

2. Dampak Negatif Pengelolaan Limbah Medis

Agen penyakit yang dihasilkan oleh kegiatan pelayanan kesehatan di RS memasuki media lingkungan melalui air, (air kotor dan air minum), udara, makanan, alat atau benda, serangga, tenaga kesehatan, dan media lainnya. Melalui media ini agen penyakit tersebut akan dapat ditularkan kepada kelompok masyarakat. Klinik yang rentan, misalnya penderita yang dirawat, atau yang berobat jalan, karyawan klinik, pengunjung, atau pengantar orang sakit, serta masyarakat di sekitar klinik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan komparatif kualitatif. Pendekatan kualitatif yang digunakan peneliti pada penelitian ini yaitu pendekatan penelitian fenomenologi. Penelitian fenomenologi

menggambarkan makna pengalaman subyek akan fenomena yang sedang diteliti (Moleong, 2010).

Fokus penelitian terletak pada pengelolaan limbah medis yang berada di wilayah klinik yang sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor : P.56/MenLHK-Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2021 Tentang Tata Cara Dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik. Sedangkan dimensi penelitian ini tercermin dalam tahapan pengelolaan limbah medis yang terdiri dari pengurangan dan pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan.

Penelitian ini dilakukan di Royal Clinic MERR Surabaya dan Klinik Pondok Kasih Surabaya, Jawa Timur. Secara spesifik, obyek penelitian ini yaitu seluruh area pelayanan kesehatan, pegawai medis dan non medis serta area tempat penyimpanan limbah medis Klinik Royal Clinic MERR Surabaya dan Klinik Pondok Kasih Surabaya.

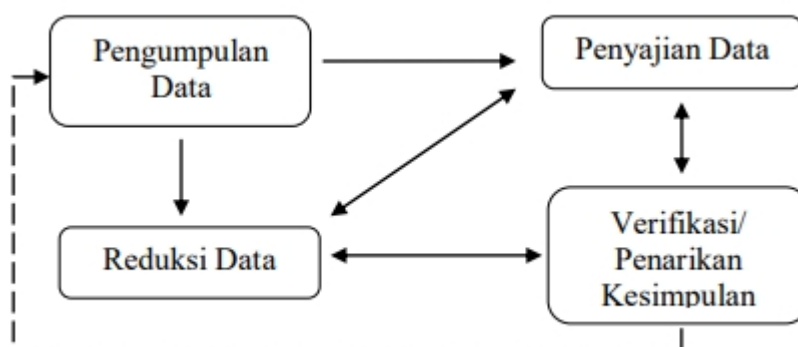
Jenis data serta sumber data pada penelitian ini menggunakan dua jenis,

yaitu data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data untuk kebutuhan penelitian yang didapatkan secara langsung melalui sumber asli yang digunakan oleh peneliti untuk menjawab atau menemukan hasil penelitian (Sugiyono, 2019). Data sekunder yaitu data untuk kebutuhan penelitian yang didapat secara tidak langsung dengan fungsi sebagai pendukung penelitian (Sugiyono, 2019). Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu melalui wawancara, observasi partisipatif, dan dokumentasi.

Metode Analisis Data

Analisis data merupakan proses menggali data dan melaporkan secara terstruktur data yang didapat dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan cara mengelompokkan data-data ke dalam kategori, menganalisis, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih yang penting dan dipelajari, serta membuat ringkasan sehingga memudahkan untuk dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2019).

Teknik analisis penelitian ini yaitu teknik analisis data dari Miles dan Huberman. Miles dan Huberman menyatakan bahwa aktivitas dalam menganalisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara berkesinambungan sampai selesai, sehingga datanya sudah lengkap (Sugiyono, 2016). Langkah-langkah dalam menganalisis dengan model Miles dan Huberman, yaitu:



Gambar 1 Model Analisis Data Interaktif Miles dan Huberman

HASIL DAN PEMBAHASAN

Klinik Royal Clinic MERR

Saat ini paradigma pelayanan kesehatan telah berubah dengan cepat. Kualitas layanan dan kepuasan pasien menjadi fokus utama. Di negara maju pelayanan kesehatan tidak lagi memandang pasien sebagai objek tapi sebagai fokus pelayanan yang harus dipenuhi haknya sehingga pasien merasa puas dan akhirnya menjadi *loyal customer*.

Royal Clinic MERR didirikan sejak 2019 untuk mengubah wajah layanan kesehatan di Surabaya khususnya. Beralamat di Jl. Pandugo No. 31B, Surabaya, jam operasional layanan Senin s/d Jumat (pk. 07.00 s/d 21.00 WIB) dan Sabtu (pk. 07.00 s/d 17.00 WIB). Jenis layanan yang diberikan adalah layanan klinik umum, klinik gigi, farmasi dan laboratorium.

Sedangkan Klinik Pratama Pondok Kasih merupakan klinik umum yang bernaung dibawah Yayasan Pondok Kasih yang berada di Jl. Gayungan PTT No.68 Surabaya. Klinik Pratama Pondok Kasih berdiri pada tanggal 01 Desember 2009. Pendirian klinik ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan untuk masyarakat sekitar wilayah kecamatan Gayungan pada khususnya dan untuk masyarakat surabaya selatan pada umumnya.

Pendirian klinik ini sendiri sudah mendapatkan ijin dan persetujuan dari pihak terkait diantaranya Surat Ijin Klinik Pratama dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan nomor 503.445/021-KP/P/436.7.2/IV/2019.

Dalam memberikan pelayanan terhadap pasien, Klinik Pratama Pondok Kasih beroperasi mulai pukul 08.00 - 20.00 wib setiap hari kerja. Dengan tim dokter yang dibantu oleh bidan dan perawat, klinik gayungan siap untuk melayani pasien. Pelayanan yang kami berikan antara lain Pelayanan Kesehatan (Yankes) umum, Yankes Gigi, Yankes KIA-KB.

Informan dalam penelitian sebanyak enam orang. Masing-masing

terdiri dari tiga informan dari Klinik Royal Clinic MERR dan tiga informan dari Klinik Pondok Kasih Surabaya. Profil informan dari Klinik Royal Clinic terdiri dari dua perempuan dan satu laki-laki. Demikian juga informan dari Klinik Pondok Kasih terdiri dari dua perempuan dan satu laki-laki. Dari segi pekerjaan, dari keenam informan tersebut diketahui tiga orang adalah perawat, satu orang bidan dan dua orang petugas kebersihan. Profil informan berdasar tingkat pendidikan diketahui empat informan berpendidikan D-3 dan dua informan berpendidikan SLTA. Sedangkan dari segi usia, sebanyak dua orang berusia 27 tahun, satu orang berusia 29 tahun, satu orang berusia 30 tahun, satu orang berusia 32 tahun dan satu orang berusia 25 tahun.

Kepada para informan diajukan pertanyaan-pertanyaan yang dapat sedapat mungkin mencerminkan pemenuhan fungsi-fungsi manajemen yang terdiri dari Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan dan Pengawasan (POAC). Informasi yang disajikan dalam hasil penelitian ini bersumber dari para informan yang dilakukan dengan cara *in depth interview*, dan data yang disajikan dalam hasil penelitian merupakan pengungkapan dari reduksi data.

Hasil Penelitian

Perencanaan

Perencanaan manajemen pengelolaan limbah padat medis mencakup hal-hal yang berkaitan dengan SOP (*Standard Operating Procedure*) dan identifikasi limbah padat medis.

Apakah terdapat SOP (Standard Operating Procedure) dalam pengelolaan limbah padat medis?

Informan dari Klinik Royal Clinic MERR dan informan dari Klinik Pondok Kasih Surabaya memberi jawaban:

Ya, ada. Klinik mempunyai SOP pengelolaan limbah padat medis. Pengelolaan limbah

padat medis untuk mengurangi dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan.

Apakah terdapat petugas cleaning service khusus menangani limbah padat medis?

Para informan baik dari Klinik Royal Clinic MERR maupun Klinik Pondok Kasih memberi jawaban yang senada mengenai pekerjaan *cleaning service*:

Mereka merangkap pekerjaan menangani limbah medis klinik, setelah terlebih dulu dilatih untuk pengelolaan limbah medis.

Apakah pernah dilakukan pelatihan pengelolaan limbah padat medis untuk petugas cleaning service, perawat, atau dokter?

Para informan menjawab:

Pernah, petugas cleaning service, perawat, dokter dibekali pelatihan untuk menangani limbah medis.

Apakah terdapat perijinan/manifest pengelolaan limbah padat medis?

Informan dari kedua klinik menjawab hal yang sama, yaitu:

Ya, kami mempunyai perijinan limbah medis yang bekerja sama dengan pihak ketiga PT. ARAH.

Jenis limbah apa saja yang dihasilkan dari lembaga / institusi ini ?

Para informan dari kedua klinik menjelaskan mengenai jenis-jenis limbah yang dihasilkan dari klinik secara umum mempunyai kesamaan, yaitu:

Limbah benda tajam (jarum suntik, pipet, pisau bedah). Limbah infeksius (kapas, kantong darah, dll). Limbah patologi (jaringan tubuh, organ tubuh, cairan tubuh). Limbah

genotoksik (terapi kanker). Limbah farmasi (obat-obatan).

Dari aktivitas apa saja limbah limbah tersebut di atas dihasilkan dan berapa jumlahnya dalam sehari?

Informan dari kedua klinik menjawab:

Setiap hari kurang lebih 0,1 kilogram dikumpulkan terpisah antara jarum dan limbah padat medis lainnya.

Pengorganisasian

Pengorganisasian manajemen pengelolaan limbah padat medis dicerminkan dalam dua dimensi utama yaitu terkait perlengkapan alat pelindung diri (APD) dan tata cara terkait dengan pengemasan limbah padat medis. Beberapa pertanyaan disampaikan kepada para informan sebagai berikut:

Apa saja alat pelindung diri yang digunakan petugas dalam pengelolaan limbah medis?

Para informan dari kedua klinik menjawab:

Alat pelindung yang digunakan seperti APD seperti masker, sarung tangan dan gone.

Bagaimana cara pengemasan limbah padat medis?

Para informan dari kedua klinik mempunyai penjelasan yang senada, yaitu:

Pengemasan limbah padat medis secara terpisah antara benda tajam dan bungkus limbah medis.

Dimanakah penempatan sistem pengemasan dilakukan?

Para informan menyatakan:

Tempat pengemasan diletakkan ruangan khusus yang kita sebut

penampungan sementara (TPS yang ada Refrigenatornya).

Berapakah ukuran volume kemasan yang digunakan?

Para informan menyatakan:

Untuk ukuran Volume Refrigerator 50 cm x 150 cm x 100 cm dan 6 box kecil dengan ukuran 10 liter.

Apakah dilakukan pemberian simbol dan label pada kemasan pengemasan?

Para informan menyatakan:

Ya, ada, setiap tempat ada pemberian simbol-simbol khusus

beracun, berbahaya, dan keras.

Pelaksanaan

Pelaksanaan manajemen pengelolaan limbah padat medis dilakukan dengan beberapa langkah, mulai dari pengumpulan, penyimpanan, pengolahan atau pemusnahan hingga transportasi ke tempat pembuangan akhir.

Berapa kali frekuensi pengumpulan limbah padat medis?

Para informan menjawab:

Frekuensi pengumpulan limbah padat medis secara 3 bulan sekali atau batas max 10 kilogram sudah harus diambil.

Kapan jadwal pengumpulan dilakukan?

Para informan menjawab:

Jadwal 3 bulan sekali.

Fasilitas apa sajakah yang digunakan untuk pengumpulan limbah padat medis?

Para informan dari kedua klinik memberi jawaban yang sama, yaitu:

Fasilitas yang digunakan untuk pengumpulan sampah limbah medis kantong plastik warna kuning dan hitam.

Bagaimana rute untuk pengumpulan limbah padat medis ke TPS limbah padat medis?

Para informan menjawab:

Rutenya dari setiap poli umum, poli gigi, ruang farmasi

menuju TPS.

Apakah dilakukan penyimpanan terhadap limbah padat medis yang dihasilkan?

Para informan memberi jawaban:

Ya, dilakukan penyimpanan terhadap limbah padat medis yang dihasilkan di ruang TPS yang sudah disediakan tempat sesuai dengan macam-macam limbah medis itu sendiri.

Berapa lama dilakukan penyimpanan limbah padat medis?

Para informan menjawab:

Lama penyimpanan limbah padat medis maksimal 3 bulan.

Sedangkan para informan dari Klinik Pondok Kasih menjawab sebagai berikut:

Limbah padat medis pada umumnya disimpan paling lama 3 bulan.

Tetapi apabila sudah mencapai 10 kilogram lebih maka limbah tersebut dikirim ke TPS.

Apakah TPS (Tempat Penyimpanan Sementara) limbah padat medis terpisah dengan TPS sampah domestik?

Para informan memberi jawaban:

Ya, TPS limbah padat medis dan sampah domestik diletakkan secara terpisah.

Apa saja fasilitas yang tersedia di ruang penyimpanan?

Para informan i jawaban yang sama:

Fasilitas tempat sampah di setiap poli umum, poli gigi, farmasi dan seluruh ruangan, yang kemudian ditaruh di depan. Dengan box khusus limbah padat medis.

Apakah limbah padat medis klinik Anda dikelola oleh pihak lain (pemanfaat/pengolah)?

Para informan menyatakan yaitu:

Ya, Limbah padat

medis klinik di kelola oleh pihak ketiga yaitu PT

ARAH.

Fasilitas/alat apa yang digunakan untuk pengolahan/pemusnahan limbah padat medis?

Para informan dari kedua klinik menjawab:

Fasilitasnya hanya pengambilan saja.

Jarak Poliklinik Anda dengan pihak ketiga (pengolah/pemanfaat)?

Para informan dari Klinik Royal Clinic MERR menjawab:

Jarak poli klinik dengan pihak ketiga 2 kilometer.

Sedangkan para informan dari Klinik Pondok Kasih Surabaya menjawab:

Jarak antara klinik dengan pihak ketiga sekitar 7 kilometer.

Nama instansi pihak ketiga (pengolah/pemanfaat)?

Para informan jawaban yaitu:

PT ARAH Evironmental Indonesia.

Alamat instansi pihak ketiga (pengolah/pemanfaat)?

Para informan memberi jawaban yang sama, yaitu:

Ruko Grand City, Jl. Rungkut Madya A-15, Central Rungkut, Gunung Anyar, Surabaya.

Apakah pihak ketiga (pengolah/pemanfaat) memiliki manifest dan perijinan pengelolaan limbah padat medis?

Para informan memberi jawaban yang sama, yaitu:

Ya, ada lengkap yang dicantumkan di MOU antara klinik dan PT

ARAH.

Apakah jenis limbah padat medis yang diangkut ke pihak ketiga?

Para informan menjawab:

Jenis jarum, spuit, suflo, infus set, dan barang bekas tindakan medis.

Apakah jenis kendaraan yang digunakan untuk pengangkutan limbah padat medis?

Para informan memberikan jawaban sama, yaitu:

Jenis kendaraan mobil box dengan tutup khusus.

Berapa kapasitas kendaraan untuk mengangkut limbah padat medis?

Para informan menjawab:

Kurang lebih 1 ton.

Berapa kali frekuensi pengangkutan limbah padat medis?

Para informan menjawab:

3 Bulan sekali/bila sudah mencapai 10 kilogram.

Pengawasan

Pengawasan manajemen pengelolaan limbah medis mencakup evaluasi terhadap kebijakan yang diambil pihak klinik terkait dengan pelaksanaan SOP dan Peraturan-peraturan yang berlaku.

Apakah anda memahami kebijakan pengelolaan limbah medis di klinik? Sebutkan kebijakan apa saja yang berlaku dalam pengelolaan limbah medis di klinik (SOP dan Peraturan)

Ya, memahami.

Para informan kemudian menyebutkan pengawasan dan evaluasi terkait SOP menyangkut petugas unit layanan memakai APD.

Sebutkan kendala atau permasalahan apa saja yang anda temui dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di klinik.

Para informan menyatakan:

Hampir tidak ada kendala maupun permasalahan yang kami

temukan dalam pengelolaan limbah medis di poliklinik. Tetapi karena tempat TPS di lantai maka harus lebih hati-hati.

Bagaimana evaluasi pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Poliklinik, terkait dengan kesesuaian pelaksanaan berdasarkan SOP dan peraturan yang berlaku?

Para informan menjawab:

Evaluasi pelaksanaan pengelolaan limbah medis di klinik tetap menjalankan SOP dan mengevaluasi dengan mengadakan rapat

bersama team mutu klinik dan team PPI. Bila ada kendala,

masukannya serta program-program baru diselesaikan di rapat bersama

Penanggung Jawab Klinik.

Pembahasan Perencanaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik Klinik Royal Clinic MERR maupun Klinik Pondok Kasih Surabaya memiliki struktur organisasi dan perizinan yang lengkap sesuai dengan peraturan perundangan-undangan yang berlaku di Indonesia untuk pelayanan kesehatan masyarakat. Kedua klinik memiliki perencanaan dan tata kelola yang baik terkait dengan manajemen pengelolaan limbah berbahaya (B3).

Pelaksana dan penanggungjawab langsung dalam penanganan limbah selain dikerjakan oleh orang-orang yang sudah dilatih juga dilengkapi dengan prosedur standar operasional (SOP). Mulai dari tenaga *cleaning service*, perawat atau bidan hingga dokter mendapatkan pelatihan untuk mengelola limbah medis. Kesiapan tenaga yang menangani dan bertanggungjawab terhadap pengelolaan limbah berbahaya (B3) dan kelengkapan SOP membuktikan bahwa kedua klinik bekerja dengan perencanaan yang matang dan sesuai dengan ketentuan peraturan mengenai pengelolaan limbah berbahaya (B3).

Pada penanganan limbah medis secara langsung di lapangan, petugas sanitarian dibantu oleh *cleaning service* khusus dalam penanganan limbah medis, baik penyediaan wadah limbah medis, pengambilan limbah medis dari ruangan menuju ke TPS Limbah B3 dan pemantauan pengangkutan limbah medis oleh pihak ketiga yang berizin yaitu PT Arah. Klinik Royal Clinic MERR mempunyai dua orang *cleaning service*, sedangkan Klinik Pondok Kasih memiliki seorang *cleaning service*. Kualifikasi yang dimiliki oleh penanggungjawab limbah medis kedua klinik sudah memenuhi standar yang ditetapkan oleh peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Pelaksanaan

Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan dan Peraturan MenKLH Nomor Tahun 2021 tentang Tata Cara dan Pesyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).

Pengorganisasian

Guna mendukung keberhasilan pelaksanaan manajemen pengelolaan limbah medis di klinik juga ditunjukkan dengan pengorganisasian yang rapi dan terencana dengan baik yang dilakukan oleh manajemen klinik. Pihak klinik menunjukkan kesungguhan dalam pengelolaan limbah medis antara lain dengan melengkapi setiap petugas atau pelaksana di lapangan dengan alat pelindung diri (APD). Alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan dan goni bahkan hanya digunakan untuk sekali pakai dan ini membuktikan bahwa kedua klinik betul-betul peduli dengan kesehatan lingkungan, kesehatan pasien dan kesehatan tenaga medis itu sendiri.

Pengorganisasian berikutnya yang juga dilakukan pihak manajemen klinik adalah pengemasan yang membedakan antara benda tajam dan bungkus limbah medis. Tempat pengemasan pun dilakukan di ruangan khusus yang disebut dengan tempat penampungan sementara lengkap dengan refrigeneratornya dan ada petugas yang selalu siaga di tempat.

Dari hasil observasi juga menunjukkan bahwa tempat limbah medis sudah baik karena tersedia berbagai jenis tempat sampah limbah medis sebagai bagian dalam pemilahan terhadap limbah infeksius, botol infus dan limbah benda tajam yang diletakkan dalam *safety box* serta tempat sampah domestik untuk sampah non medis. Semua informan juga menyebutkan terdapat simbol yang tercantum dalam tempat limbah medis namun kondisi di lapangan, masih ditemukan tempat limbah medis yang diberikan simbol dan hanya tercantum tulisan yang memberikan keterangan limbah medis yang harus diletakkan dalam tempat tersebut.

Pelaksanaan

Pelaksanaan manajemen pengelolaan limbah medis di Klinik Royal Clinic MERR dan Klinik Pondok Kasih Surabaya dilakukan dengan beberapa tahap, sebagai berikut:

a. Tahap Pengurangan

Kegiatan pengurangan limbah medis di kedua klinik melalui penyediaan tempat limbah medis antara limbah infeksius dengan limbah botol infus dengan harapan dapat dilakukan pemanfaatan kembali melalui penanganan botol infus sesuai peraturan yang berlaku. Para informan juga menyatakan bahwa upaya pengurangan limbah B3 yang termasuk didalamnya yaitu limbah infeksius harus dilakukan dengan baik dan benar yang dilengkapi dengan SPO dengan pemutakhiran secara berkala dan berkesinambungan. Selain itu, dalam peraturan ini juga menyatakan kegiatan pengurangan dapat dilakukan melalui manajemen tata kelola yang baik dengan cara pengadaan, pemilihan dan penggunaan B3 sehingga tidak memberikan dampak buangan limbah B3 yang berlebih.

b. Tahap Pemilahan

Kegiatan pemilahan limbah medis di kedua klinik menunjukkan adanya penyediaan tempat limbah medis dengan tempah sampah domestik (non medis). Untuk tempat limbah medis sendiri juga diberikan masing-masing wadah khusus sesuai identifikasi jenis limbah medisnya yaitu limbah infeksius, limbah botol infus, dan limbah benda tajam. Tempat limbah medis yang digunakan terbuat dari bahan yang kuat, tidak mudah bocor, tertutup, memiliki injakan kaki dan berwarna kuning. Selain itu, tempat limbah medis tersebut dilapisi kantong kresek warna kuning sehingga tidak mengotori dan mencemari tempat limbah medis secara langsung. Para informan juga menjelaskan bahwa tahap pemilahan dilakukan oleh staf atau pegawai klinik dengan baik artinya pemisahan antara limbah medis dengan limbah non medis dilakukan

dengan tertib dan disiplin sesuai dengan SOP yang berlaku di klinik.

Berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 6 Tahun 2021 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan, pemilahan yaitu pemisahan limbah berdasarkan jenis, kelompok, dan karakteristik limbah tersebut. Pemilahan merupakan tahapan penting dalam pengelolaan limbah.

c. Tahap Penyimpanan

Kedua klinik mempunyai tempat penampungan sementara (TPS) limbah medis (B3) yang terletak di area khusus yang disediakan oleh klinik. Para tenaga medis dan tenaga cleaning service juga selalu memperhatikan limbah yang ada dan menyimpannya sesuai dengan petunjuk pelaksanaan penyimpanan yang telah ditetapkan oleh pihak klinik.

Tempat penyimpanan dan pengemasan disesuaikan dengan jenis-jenis limbah medis. Pengumpulan dan penyimpanan limbah pada medis berlangsung selama tiga bulan sekali atau batas maksimal 10 kilogram sudah harus diambil dari TPS. Penyimpanan limbah padat medis dan sampah domestika juga diletakkan secara terpisah. Demikian juga dengan fasilitas tempat sampah di setiap poli umum, poli gigi, farmasi dan seluruh ruangan ditaruh di depan, dibedakan dengan kotak khusus limbah padat medis.

Para informan juga menjelaskan terkait dengan waktu pengambilan limbah medis, bahwa jadwal pengambilan limbah medis dari setiap ruangan pelayanan kesehatan dilakukan selama 2 kali sehari pada pagi hari dan sore hari. Hal ini terkait pengetahuan informan terhadap lama penyimpanan yaitu maksimal 2 hari atau 2 x 24 jam. Hal tersebut selaras dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, pada Bab IV Penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

yang menyatakan bahwa lama penyimpanan limbah B3 yang juga termasuk di dalamnya limbah medis paling lama 2 hari atau 2 x 24 jam dengan suhu normal, sedangkan suhu dibawah 0°C dapat disimpan lebih lama yaitu dalam waktu 3 bulan atau 90 hari.

d. Tahap Pengangkutan

Tahap pengangkutan terhadap limbah medis Klinik Royal Clinic MERR dan Klinik Pondok Kasih Surabaya merupakan bagian dari kegiatan pengelolaan limbah medis yaitu limbah medis tersebut diangkut untuk dipindahkan ke tempat pengolahan karena klinik tidak memiliki incenerator sebagai alat pengolah limbah medis.

Tahap pengangkutan limbah medis di kedua klinik dilakukan oleh pihak ketiga yaitu PT ARAH Evironmental Indonesia, Ruko Grand City, Jl. Rungkut Madya A-15, Central Rungkut, Gunung Anyar, Surabaya. Jarak antara Klinik Royal Clincic MERR sejauh 2 kilometer. Sedangkan jarak antara Klinik Pondok Kasih Surabaya dengan PT ARAH sejauh kira-kira 7 kilometer. Kerjasama untuk pengangkutan dituangkan dalam perjanjian kerjasama dalam bentuk MoU untuk jasa transporter atau pengangkutan ke pihak pengolah limbah medis. Untuk penanganan atau handling limbah medis di TPS Limbah B3 kedua klinik, petugas pengambil limbah medis dari PT. ARAH menggunakan APD lengkap dalam proses peletakkan limbah medis ke dalam mobil boks tertutup limbah B3. Pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, proses pemindahan limbah rumah sakit dari tempat penyimpanan sementara ke alat pengangkut limbah dilakukan pengangkutan sebidang dimana hal tersebut juga dilaksanakan di Klinik Royal Clinic MERR dan Klinik Pondok Kasih Surabaya. Limbah medis sebelum diletakkan dalam truk, dilakukan penimbangan terlebih dahulu yang

selanjutnya berat keseluruhan limbah medis akan tercantum dalam lembaran manifest limbah B3. Lembaran manifest ini merupakan dokumen yang wajib dimiliki oleh Manajemen klinik serta PT. ARAH sebagai bentuk kontrol atau pengendalian dalam proses pengangkutan limbah medis menuju lokasi pengolahan limbah medis. Pengangkutan dilakukan tiga bulan sekali atau apabila telah mencapai batas maksimal 10 kilogram.

e. Tahap Pengolahan

Pada tahap pengolahan limbah medis kedua klinik tidak memiliki incenerator sehingga tidak melaksanakan tahap pengolahan limbah medis. Pihak klinik mengemas limbah medis di ruangan khusus di TPS yang ada refrigeratornya. Ukuran volume refrigerator yang dimiliki klinik cukup besar yaitu 50 cm X 150 cm X 100 cm dan 6 boks kecil dengan ukuran 10 liter.

Pengawasan

Pengawasan terhadap pengelolaan limbah medis klinik baik Klinik Royal Clinic MERR maupun Klinik Pondok Kasih Surabaya meliputi tahap pengurangan dan pemilahan, tahap penyimpanan, tahap pengangkutan dan tahap pengolahan. Dari informan diperoleh data bahwa sejak perencanaan hingga pelaksanaan tidak ada kendala yang berarti.

Meskipun demikian, karena tempat TPS terletak di area sekitar klinik, maka kehati-hatian dari setiap orang, yaitu para tenaga medis dan pasien, harus tetap dijaga. Selain pengawasan, pihak klinik juga mengevaluasi pelaksanaan pengelolaan limbah, dengan terus menjalankan SOP dan rapat tim untuk menemukan cara-cara baru dalam pengelolaan limbah medis agar lebih baik di waktu-waktu yang akan datang.

SIMPULAN

Sumber daya manusia, sarana dan prasarana atau peralatan yang dimiliki oleh Klinik Royal Clinic MERR dan Klinik Pondok Kasih dalam kondisi yang baik dan memenuhi standar sebagai klinik pratama untuk melaksanakan manajemen

pengelolaan limbah medis sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Kondisi manajemen pengelolaan limbah medis di Klinik Royal Clinic MERR dan Klinik Pondok Kasih secara umum telah dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2021 Tentang Tata Cara Dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor : P.56/MenLHK- Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Pengelolaan limbah medis baik di Klinik Royal Clinic MERR maupun Klinik Pondok Kasih Surabaya yang meliputi tahap pengurangan dan pemilahan, penyimpanan, pengangkutan dan pengolahan limbah medis ini mempunyai dampak yang baik terhadap kinerja kedua klinik tersebut. Terutama dampak kinerja yang terlihat yaitu kebersihan lingkungan dan keselamatan para tenaga medis sehingga pasien sebagai pelanggan merasa aman dan nyaman apabila berkunjung ke klinik.

Faktor pendorong dalam pengelolaan limbah medis di Klinik Royal Clinic MERR dan Klinik Pondok Kasih Surabaya adalah untuk menjaga Kesehatan lingkungan, para medis dan pasien yang berkunjung untuk mendapatkan penanganan medis Tingkat pertama. Pelatihan-pelatihan manajemen pengelolaan limbah medis juga menjadi bagian pendorong untuk memaksimalkan

pelayanan klinik. Faktor penghambat masih ditemukan kegiatan tahap pengurangan dan pemilahan limbah medis yang perlu didukung dengan ketegasan pelaksanaan SOP agar pengelolaan limbah medis dan limbah padat medis bisa semakin maksimal.

Pengelolaan limbah medis di Klinik Royal Clinic MERR dan Klinik Pondok Kasih Surabaya dilakukan oleh sumber daya manusia yang menguasai di bidangnya yaitu bagian pengelola limbah, Kesehatan Lingkungan dan *Cleaning Service* serta dilengkapi sarana dan prasarana yang mencukupi seperti tempat sampah khusus limbah medis, khususnya limbah medis dan TPS Limbah B3 serta dokumen kerjasama pengelolaan limbah medis dengan pihak ketiga yaitu PT. Arah selaku jasa transporter dan jasa pengolahan limbah medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Andolo, C., Doda, D. V. D., & Tendean, L. E. N. (2023). Analisis Pelaksanaan Sistem Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Daerah Kepulauan. *Medical Scope Journal*, 6(1), 19–27. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i1.50621>
- Fikri Haikal, M., Subekti, R., & Sungkowo Raharjo, P. (2024). Analisis Pelaksanaan Pengawasan DLH Surakarta Terhadap Pengelolaan Limbah B3 di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta. *PLEDOI (Jurnal Hukum Dan Keadilan)*, 3(1), 91–103. <https://doi.org/10.56721/pledoid.v3i1.322>
- Hanako, Annisa; Yulinah Trihadiningrum. 2020. Kajian Pengelolaan Limbah Padat B3 di Rumah Sakit X Surabaya. *JURNAL TEKNIK ITS* Vol. 9, No. 2, (2020), <https://doi.org/10.12962/j23373539.v9i2.55026>
- Handoko, B. (2024). Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas XIII Koto Kampar I Kabupaten Kampar. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(3), 600-606.

- <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i3.1335>
- Hasiu, Teti Susliyanti; La Ode Asrianto, Ernianti. 2024. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Petugas Kesehatan dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buton Utara. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, Vol.16 No.1 (2024).
- Kesya Alfa Rambu Hana Tonga, Yohanes G. Tuba Helan, & Rafael Rape Tupen. (2024). Pengaturan Tanggungjawab Puskesmas Sikumana dalam Pengelolaan Limbah Medis di Tinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis. *JURNAL HUKUM, POLITIK DAN ILMU SOSIAL*, 3(2), 80-95. <https://doi.org/10.55606/jhps.v3i2.3716>
- Maulida, M. N., Rahmawati, C., Maricar, A., & Pandin, M. Y. R. (2024). Akuntansi Manajemen Lingkungan dengan Indikator Biaya Operasional pada Pengelolaan Limbah di Klinik Paradise Surabaya. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(1), 1131-1136. <https://doi.org/10.31004/jptam.v8i1.12516>
- Mirzatul Nikmah, Nada Vidyan Safira, Nia Selviana Puji Lestari, Najwa Sekar Ayu Nanda Asvianto, & Denny Oktavina Radianto. (2024). Perkembangan Pengelolaan Limbah Medis Pada Rumah Sakit. *Jurnal Wilayah, Kota Dan Lingkungan Berkelanjutan*, 3(1), 99-108. <https://doi.org/10.58169/jwikal.v3i1.369>
- Milles & Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Mukhtar, S., Khan, H., Kiani, Z., Nawaz, S., Zulfiqar, S., & Tabassum, N. (2018). Hospital Waste Management : Execution in Pakistan and Environmental Concerns. *Environmental Review (ECR)*. Vol. 1, No. 1. 18 - 23.
- Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2023
- Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2021 Tentang *Tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang *Kesehatan Lingkungan*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang *Klinik*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang *Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2015 Tentang *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil*
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 Tentang *Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun*
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023.
- Putra, E. D., Astuty, D. A., Hafizah, A., Pratiwi, D. A., Nuzlan, D. N. R., Maharani, I., Afriwana, S. D., Pulungan, S. H., Husna, Y., & Siagian, Z. A. (2024). Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 913-9119. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i1.26648>
- Putri, H., & Syafira, F. (2024). Pengelolaan Limbah Industri Kimia untuk Keberlanjutan Lingkungan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Wahana*

- Pendidikan*, 10(12), 290-295.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.12522776>
- Rizky Syahrani Putri, Owildan Wisudawan, Haslinah Ahmad, Masnilam Hasibuan, Anto J. Hadi, & Nayodi Permayasa. (2024). Efektivitas Kebijakan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas Labuhan Rasoki Kota Padangsidempuan: The Effectiveness of Health Policies in Improving Medical Waste Management. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 1044-1052.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.5203>
- Simamora, Ike, Sumiati. (2018). Analisis Pengelolaan Limbah Padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Doloksanggul Tahun 2018. Medan, FKM - USU.
- Tenriawi, W. (2023). Analisis Manajemen Pengelolaan Limbah Medis B3 di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar 2023. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Ilmu*, 2(1), 1341-1348.