

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGELOLAAN LIMBAH PADAT NON MEDIS
DI RSI IBNU SINA PADANG PANJANG
TAHUN 2022



Oleh:

ANISA FITRI

191000213461048

PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2022

PROPOSAL

**GAMBARAN PENGELOLAAN LIMBAH PADAT NON MEDIS
DI RSI IBNU SINA PADANG PANJANG
TAHUN 2022**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya
Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit
Di Fakultas Kesehatan
Univesitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

ANISA FITRI

191000213461048

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI**

2022

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGELOLAAN LIMBAH PADAT NON MEDIS
DI RSI IBNU SINA PADANG PANJANG
TAHUN 2022
Dipersiapkan dan disusun oleh :

ANISA FITRI

191000213461048

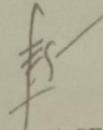
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif Program Studi
D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan UM Sumbar

Pada tanggal 09 September Dan dinyatakan **LULUS**

Tim Penguji

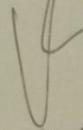
Mengetahui,

Penguji I



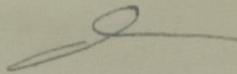
(Elsi Susanti, SE.,MM)

Penguji II



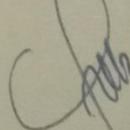
(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M)

Pembimbing I



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Pembimbing II



(Chyka Febria, S.ST., M.Biomed)

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kesehatan UM Sumbar



Yuliza Anggrani, S.ST., M.Keb

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN PENGELOLAAN LIMBAH PADAT NON MEDIS
DI RSI IBNU SINA PADANG PANJANG
TAHUN 2022

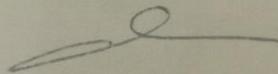
Diperselesaikan dan disetujui oleh:

ANISA FITRI
191000213461048

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
Didepan Tim Penguji Seminar Proposal
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

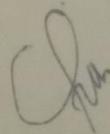
Bukittinggi, September 2022

Pembimbing I,



Silvia Adi Putri, SKM.,M.Kes

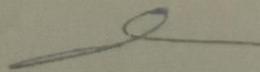
Pembimbing II,



Chyka Febria, S.ST.,M.Biomed

Kaprodi

DIII Administrasi Rumah Sakit



Silvia Adi Putri, SKM.,M.Kes

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Anisa Fitri
Tempat & Tanggal Lahir : Batam, 05 Desember 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
No. Hp : 089618263909
Email : anisafitri@gmail.com

DATA ORANG TUA

Nama Orang Tua
a. Ayah : Ujang
b. Ibu : Sri Hardewi
Alamat Orang Tua : Jorong Dadok, Nagari Sariak, Kecamatan Sungai Pua, Kabupaten Agam

PENDIDIKAN

2007-2013 : SD N 01 Sariak
2013-2016 : SMP N 01 Sungai Pua
2016-2019 : SMK N 1 Ampek Angkek
2019-2022 : D-III Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengelolaan Limbah Padat non Medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang Tahun 2022,” dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Amd. Kes pada jurusan Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk orang tua, keluarga, dosen, sahabat, teman, Dan Saya mengucapkan terimakasih kepada pihak yang terlibat langsung maupun tidak langsung atas kelarnya Karya Tulis Ilmiah ini.

1. Kedua orang tua saya ibunda dan ayahanda terimakasih sudah menjadi orang tua yang sempurna, terimakasih atas kasih sayang, dukungan, nasehat, pengorbanan, doa dan harapan yang sangat berarti bagi penulis dalam menempuh pendidikan Administrasi Rumah Sakit di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Karya Tulis Ilmiah ini adalah persembahan kecil saya, terimakasih telah menjaga saya dalam setiap doa-doa nya
2. Semua saudara-saudara saya. Abang-abang, kakak-kakak yang telah mendukung dan memotivasi saya untuk terus berjuang dan bertahan dalam menyelesaikan pendidikan saya khususnya Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Teman-teman dan semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Kesehatan Universitas Sumatera Barat

Karya Tulis Ilmiah

Juli, 2022

ABSTRAK

Oleh : Anisa Fitri

Gambaran pengelolaan limbah padat non medis di rumah sakit.

Berdasarkan observasi awal di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, rumah sakit tidak memiliki tempat penyimpanan sementara (kontainer) untuk limbah non medis, limbah tersebut ditumpuk di dalam tong sampah yang berukuran besar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses gambaran pengelolaan limbah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta saat ini dari suatu populasi. Informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 orang dari sanitasi, 2 orang dari clening servis, 2 orang dari perawat.

Hasil penelitian ini berdasarkan gambaran pengelolaan limbah padat non medis, diperoleh pada proses pemilahan limbah non medis sudah dilakukan dengan baik, pengumpulan limbah non medis sudah baik, pengangkutan limbah non medis sudah baik tetapi ada beberapa sarana yang perlu diperbaharui, rumah sakit tidak melakukan penyimpanan limbah non medis, proses akhir limbah diserahkan oleh rumah sakit kepada pihak ketiga.

Disimpulkan bahwa dari proses pengumpulan sampai dengan pengelolaan akhir sudah dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan ketentuan. Saran untuk rumah sakit agar segera mendirikan TPS untuak limbah no medis dan mempebaharuhi semua fasilitas di rumah sakit.

Kata kunci : Pemilahan limbah padat non medis, pengumpulan, pengangkutan, pengolahan, proses akhir.

ABSTRAK

By: Anisa Fitri

Overview of non-medical solid waste management in hospitals.

Based on initial observations at RSI Ibnu Sina Padang Panjang, the hospital does not have a temporary storage area (container) for non-medical waste, the waste is piled up in a large trash can. The purpose of this study was to find out how the process of describing non-medical waste management at Ibnu Sina Hospital, Padang Panjang.

The type of research that the author uses is qualitative. Qualitative research is research on problems in the form of current facts from a population. The informants used in this study were 2 people from sanitation, 2 people from cleaning services, 2 people from nurses.

The results of this study are based on the description of non-medical solid waste management, obtained in the non-medical waste sorting process that has been carried out properly, non-medical waste collection is good, non-medical waste transportation is good but there are several facilities that need to be updated, hospitals do not carry out waste storage non-medical, the final process of waste is handed over by the hospital to a third party.

It was concluded that from the collection process to the final management it had been carried out properly and in accordance with the provisions. Suggestions for hospitals to immediately set up TPS for medical waste and renew all facilities in hospitals

Keywords : Non-medical solid waste segregation, collection, transportation, processing, final process.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan sukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya, dan sholawat beriringan salam untuk Nabi besar Muhammad SAW, Yang telah diberikan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan karya tulis penelitian yang berjudul “Gambaran Pengelolaan Limbah Padat Non Medis Di Rumah Sakit

Adapun tujuan dari penelitian karya tulis ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan karya tulis Pada Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat dan guna sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelas D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, peneliti menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga karya tulis penelitian ini dapat selesai. Ucapan terimakasih ini peneliti tujukan kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST.,M.Keb Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
3. Ibu Silvia Adi Putri, SKM.,M.Kes Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat dan selaku Pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan proposal ini.

4. Ibu Chyka Febria, S.ST.,M.Biomed, Dosen Program Studi D-III Adminstrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat dan selaku Pembimbing 2 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan proposal ini.
5. Bapak /Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
6. Teristimewa untuk Orang tua tersayang , saudara dan keluarga yang telah memberikan doa, dorongan dan semangat selama penyusunan proposal ini.
7. Kepada teman dan semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan karya tulis Peneliti ini sebaik mungkin, peneliti menyadari bahwa masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca guna menyempurnakan kekurangan dalam penyusunan karya tulis Penelitian ini.

Akhir kata, peneliti berharap semoga karya tulis Penelitian ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Bukittinggi, 10 Mei 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN KATA PENGANTAR	iii
HALAMAN DAFTAR ISI	v
HALAMAN DAFTAR TABEL	vii
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	viii
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah	7
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian.....	8
F. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Rumah Sakit	10
1. Pengertian Rumah Sakit	10
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	11
3. Klasifikasi Rumah Sakit	12
B. Tipe Rumah Sakit	13
a. Rumah Sakit Tipe A	13
b. Rumah Sakit Tipe B	14
c. Rumah Sakit Tipe C	14
d. Rumah Sakit Tipe D	15
C. Limbah Rumah Sakit	16
1. Kategori dan Sumber Limbah di Rumah Sakit.....	16
2. Timbulan Limbah Rumah Sakit.....	18

D. Pengelolaan Sampah Padat non Medis	19
1. Pemilahan limbah padat non medis	19
2. Pengumpulan	20
3. Pengangkutan	21
4. Pengolahan	21
5. Proses Akhir	22
E. Defenisi Istilah	22
F. Kerangka Teori.....	25

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	26
B. Lokasi Penelitian	26
1. Lokasi Penelitian	26
2. Waktu Penelitian.....	26
C. Informan Penelitian	26
D. Sumber Data.....	27
1. Data Primer	27
2. Data Sekunder	28
E. Metode Pegumpulan Data.....	28
1. Wawancara	28
2. Observasi.....	29
3. Dokumentasi.....	29
F. Instrument Penelitian.....	29
G. Analisa Data dan Pengolahan.....	30

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitia.	31
1. Sejarah Rumah Sakit.....	31
2. Visi, Misi, Falsafah dan ,Moto Rumah Sakit	35
3. Sruktur Organisasi	36
4. Jenis dan Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit	38

B. Hasil Penelitian	39
1. Karakteristik Kelompok Responden.....	39
2. Hasil Wawancara.....	40
3. Hasil Observasi.....	40

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	85
B. Saran.....	86

DAFTAR PUSTAKA.....

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Sumber Limbah Padat Non Medis di Rumah Sakit	17
Tabel 1. 2 Informan Penelitian	27



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Pemilahan Limbah Padat Non Medis	19
Gambar 1. 2 TPS Sementara Limbah Padat Non Medis.....	21
Gambar 4.1 Struktur Organisasi	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Format Wawancara

Lampiran 2 : Format Lembar Observasi

Lampiran 3 : Dokumentasi.

Lampiran 4 : Hasil Observasi

Lampiran 5 : Transkrip Wawancara



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) kesehatan adalah suatu keadaan yang sempurna yang meliputi kesehatan fisik, mental, serta sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Sedangkan menurut Notoatmodjo kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Notoatmodjo, 2012).

Pelayanan kesehatan ialah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah atau pemerintah daerah serta masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Disamping kegiatan pelayanan kesehatan untuk penyembuhan pasien, rumah sakit juga menjadi media pemaparan dan atau penularan penyakit bagi para pasien, petugas, pengunjung maupun masyarakat sekitar yang tinggal dekat rumah sakit yang disebabkan oleh agent komponen penyebab penyakit yang terdapat di lingkungan rumah sakit.

Rumah sakit merupakan layanan jasa yang memiliki peran penting dalam kehidupan masyarakat. Rumah sakit merupakan tempat yang sangat kompleks, terdapat ratusan macam obat, ratusan test dan prosedur, banyak terdapat alat teknologi, berbagai macam profesi dan non profesi yang memberikan

pelayanan pasien selama 24 jam secara terus menerus, dimana keberagaman dan kerutinan pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dapat terjadi kejadian tidak diharapkan yang mengancam keselamatan pasien (*patient safety*) (Arifianto, 2017).

Menurut WHO (*World Health Organization*) Rumah Sakit merupakan suatu bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan yang fungsinya menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) serta pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (WHO, 2019). Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 menyatakan rumah sakit sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2018).

Rumah sakit merupakan penghasil sampah yang cukup banyak setiap harinya dan seringkali bersifat toksik (beracun), terutama sampah padat, baik itu sampah medis maupun sampah non medis. Indonesia adalah negara yang sedang berkembang, dimana upaya pembangunan disegala bidang sedang dilakukan secara besar-besaran saat ini. Pembangunan menghasilkan manfaat disegala bidang kehidupan termasuk kesehatan. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan sebagai upaya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Pratiwi, 2016). Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang menghasilkan sampah dalam jumlah yang besar. Secara umum, sampah rumah sakit dibagi dalam dua

kelompok besar, yaitu sampah medis dan sampah non medis baik padat maupun cair. limbah padat non medis ditandai dengan kantong plastik berwarna hitam. Limbah padat non medis berupa sampah organik dan anorganik.

Pengelolaan limbah rumah sakit diatur dalam Menteri Kesehatan No.1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan Rumah Sakit. Pengawasan tentang sistem pengelolaan limbah yang ada di rumah sakit diperlukan agar pelayanan kesehatan lebih bermutu seiring dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan (BPPT, 2012).

Banyak sekali limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit. Sebagian besar dapat membahayakan siapa saja yang kontak dengannya, karena itu perlu prosedur tertentu dalam pembuangannya. Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair, pasta (gel) maupun gas yang dapat mengandung mikroorganisme patogen berSifat infeksius, bahan kimia beracun, dan sebagian bersifat radioaktif (Depkes, 2006).

Limbah padat non medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit diluar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman, dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali, apabila ada teknologinya (Kepmenkes RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004). Perlu adanya pengelolaan limbah non medis di rumah sakit secara benar dan aman, penanganan limbah padat non medis harus segera dibenahi demi menjamin

kesehatan dan keselamatan tenaga kerja maupun orang lain yang berada di lingkungan rumah sakit. Sehingga di perlukan kebijakan sesuai manajemen kesehatan dan keselamatan kerja serta penyehatan lingkungan dengan melaksanakan kegiatan pengelolaan dan mentoring limbah rumah sakit sebagai salah satu indikator penting yang perlu diperhatikan (Adisasmito, 2011).

Setiap rumah sakit harus memiliki strategi pengelolaan limbah yang komprehensif (menyeluruh) dengan memperhatikan prinsip yang telah diatur. Pemerintah khususnya Ditjen Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun pedoman pengelolaan. Limbah medis padat di Puskesmas, pedoman sanitasi rumah sakit, pedoman pengelolaan limbah klinis dan pedoman persyaratan rumah sakit, sampai pada tingkat perundang-undangan antara lain melalui Kepmenkes RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan yang salah satunya berisi tentang pengelolaan limbah rumah sakit, mulai dari pengertian, persyaratan, dan tata laksana.

Diperkirakan secara nasional produksi limbah padat non medis rumah sakit sebesar 376.089 ton/hari dan produksi limbah cair 48.985,70 ton/hari, Secara nasional produksi sampah padat non medis rumah sakit di Indonesia sebesar 376.089 ton perhari (Dhani, 2011). Sehingga besar potensi rumah sakit untuk mencemari lingkungan dan berkemungkinan menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit. Limbah non medis berkemungkinan besar mengandung mikroorganisme patogen atau bahan kimia beracun

berbahaya yang menyebabkan penyakit infeksi. Infeksi ini dapat tersebar ke lingkungan rumah sakit yang disebabkan oleh teknik pelayanan kesehatan yang kurang memadai, kesalahan penanganan bahan-bahan terkontaminasi dan peralatan, serta penyediaan dan pemeliharaan sarana sanitasi yang masih buruk (Ditjen PP & PL, 2015).

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari pihak rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang jumlah limbah padat medis yang dihasilkan rumah sakit sebanyak 56,77kg/hari dan limbah padat non medis sebanyak 2 tong/hari dan limbah cair 200 liter/hari. Proses pengelolaan limbah medis dan non medis dimulai dengan pewadahan, pengangkutan, transportasi, TPS dan TPA/pemusnahan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh St. Habsiah tentang Evaluasi Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Syekh Yusuf Gowa menyatakan bahwa pada rumah sakit tersebut pemusnahan limbah dilakukan dengan menyerahkan kepada pihak ketiga karena izin operasi insenerator telah berakhir (St. Habsiah, 2017). Rata-rata limbah yang dihasilkan per harinya adalah 40,93 kg/hari dengan empat karakteristik limbah yaitu limbah infeksius, limbah farmasi, limbah patologis dan limbah benda tajam. Metode pengumpulan data dengan wawancara dan observasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Simamora bahwa limbah padat non medis dan limbah padat medis di RSUD Doloksanggul, menyatu dalam satu wadah atau tercampur. Limbah yang tercampur tersebut pun tidak segera diolah dan dibiarkan di halaman belakang rumah sakit sebelum kemudian

diangkut. Selain itu RSUD tersebut memiliki incinerator, namun tidak digunakan karena belum mendapatkan izin (Simamora, 2018).

Menurut observasi penulis pada Januari 2022 di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang Panjang peneliti menemukan adanya kendala yaitu pihak rumah sakit rumah sakit tidak memiliki TPS untuk limbah non medis, Maka dari latar belakang tersebut penulis tertarik mengambil judul “Gambaran Pengelolaan Limbah Padat Non Medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang 2022”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan dapat diidentifikasi masalah yaitu terdapat Pengelolaan limbah padat non medis yang tidak sesuai di rumah sakit.

C. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan hasil penelitian, maka penulis membatasi masalah pada gambaran pengelolaan limbah padat non medis dibagian ruang tunggu, instalasi dapur atau gizi, kanti, halaman dan kantor administrasi di rumah sakit RSI Ibnu Sina Padang Panjang Tahun 2022.

D. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengelolaan Limbah Padat Non Medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang 2022

?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk gambaran pengetahuan, proses (pengumpulan, penyimpanan dan pengangkutan, pengelolaan dan pemusnahan) terhadap sistem pengelolaan sampah non medis di Rumah Sakit

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

- 1) Diketuainya gambaran pemilahan limbah padat non medis di Rumah Sakit.
- 2) Diketuainya gambaran pengumpulan limbah padat non medis di rumah sakit.
- 3) Diketuainya gambaran pengangkutan limbah padat non medis di rumah sakit.
- 4) Diketuainya gambaran pengolahan limbah padat non medis di Rumah Sakit.
- 5) Diketuainya gambaran proses akhir limbah padat non medis di rumah sakit.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Mampu melahirkan mahasiswa yang handal dan mampu bersaing dibidangnya dengan bekal yang telah dipelajari dan di ajarkan di fakultas dan menerapkannya di dunia kerja terutama di rumah sakit ataupun instansi kesehatan lainnya.

2. Bagi Fakultas

Sebagai bahan masukan setelah melakukan kegiatan pengelolaan limbah padat non medis di rumah sakit.

3. Bagi peneliti

Penulis dapat melihat langsung bagaimana pengelolaan limbah padat non medis di rumah sakit, sehingga penulis dapat menggabungkan ilmu teori yang telah dipelajari selama proses perkuliahan dengan kagiatan nyata di lapangan dan dapat mengaplikasikannya dalam dunia kerja untuk masa yang akan datang.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*) menyatakan rumah sakit ialah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan menyediakan fungsi pelayanan paripurna (komperenhensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. (WHO, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2018). Dan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES//PER/III/2010 yang menyatakan rumah sakit ialah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2010).

Berikut beberapa pengertian menurut para ahli diantaranya yaitu :

Supartiningsih mendefinisikan rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang

berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Supartiningsih, 2017).

Bramantoro juga menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna pada upaya penyembuhan dan pemulihan yang terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan (Bramantoro, 2017).

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Rikomah, 2017 rumah sakit memiliki tugas dan fungsi berdasarkan undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit. Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan, rumah sakit juga mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Sedangkan untuk fungsi rumah sakit adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan
- c. kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis. Pelayanan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia

dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56 tahun 2014 ada dua macam rumah sakit :

- a. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan (Listiyono, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019 berdasarkan kelasnya rumah sakit umum dikategorikan ke dalam 4 kelas mulai dari A,B,C,D. Dimana untuk yang membedakan keempat kelas tersebut adalah sebagai berikut:

- a) Bangunan dan prasarana
- b) Kemampuan pelayanan
- c) Sumber daya manusia
- d) peralatan

Keempat kelas rumah sakit umum tersebut mempunyai spesifikasi dan kemampuan yang berbeda dalam kemampuan memberikan pelayanan kesehatan, keempat rumah sakit tersebut diklasifikasikan menjadi:

B. Tipe Rumah Sakit

a. Rumah Sakit Umum Tipe A

Rumah sakit tipe A merupakan rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis secara luas. Rumah sakit umum tipe A sekurang - kurangnya terdapat 4 pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan obstetri dan ginekologi. 5 spesialis penunjang medik yaitu: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik dan patologi anatomi. 12 spesialis lain yaitu: mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah syaraf, bedah plastic dan kedokteran forensik dan 13 subspesialis yaitu: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric

dan ginekologi, mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, jiwa, paru, onthopedi dan gigi mulut.

b. Rumah Sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar yaitu: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi. spesialis penunjang medik: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik. Dan sekurang-kurangnya 8 dari 13 pelayanan spesialin lain yaitu: mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, orthopedic, urologi, bedah syaraf, bedah plastik dan kedokteran forensik: mata, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, urologi dan kedokteran forensic. Pelayanan medik subspecialis 2 dari 4 subspecialis dasar yang meliputi: bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, obstetric dan ginekologi.

c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetri, dan ginekologi dan 4 spesialis penunjang medik: pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik dan patologi klinik.

d. Rumah Sakit tipe D

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 dari 4 spesialis dasar yaitu: pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, obstetric dan ginekologi.

C. Limbah rumah sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan 1204/Menkes/SK/X/2004, limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Limbah rumah sakit yang dihasilkan memiliki sifat berbahaya dan beracun harus segera dilakukan penanganan secara tepat. Sampah rumah sakit adalah bahan buangan yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan lingkungan karena berbagai bahan yang terkandung didalamnya dapat menimbulkan dampak kesehatan dan menimbulkan cedera atau penyalahgunaan (Kepmenkes, 2004).

Berdasarkan sumbernya, limbah dapat berasal dari kegiatan medis, perawatan, kedokteran gigi, kedokteran hewan, pembuatan obat atau kegiatan pelatihan, pengobatan penelitian, pengolahan, pengajaran, dan riset serta kegiatan pengumpulan darah melalui tranfusi. Seperti biasanya, dalam melakukan fungsinya, rumah sakit menimbulkan berbagai buangan dan sebagian merupakan limbah berbahaya atau B3 (Soemirat, 2011).

Sampah merupakan tempat timbulnya organisme penyakit dan menjadi sarang serangga dan tikus. Sampah rumah sakit juga mengandung berbagai bahan kimia beracun serta benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan juga cedera. Sampah rumah sakit disadari sebagai bahan buangan

yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan lingkungan karena berbagai bahan yang terkandung di dalamnya dapat menimbulkan dampak kesehatan dan menimbulkan cedera atau penyalahgunaan.

1. Kategori dan Sumber Limbah di Rumah Sakit.

Limbah rumah sakit merupakan campuran yang heterogen sifat-sifatnya. Seluruh jenis limbah ini dapat mengandung limbah berpotensi infeksi. Kadangkala, limbah residu insenerasi dapat dikategorikan sebagai limbah B3 bila insenerasi sebuah rumah sakit tidak sesuai dengan kriteria atau tidak dioperasikan dengan sesuai. Berdasarkan bahaya atau tidaknya limbah rumah sakit dapat digolongkan menjadi limbah medis padat dan non medis padat (Wulandari, 2011).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004 limbah rumah sakit terbagi 3 macam yaitu :

- a. Limbah cair artinya semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun dan radio aktif yang berbahaya bagi kesehatan
- b. Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti insenerator, dapur, perlengkapan generator dan anastesi.
- c. Limbah padat adalah semua limbah rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan limbah padat non medis.

Menurut Kepmenkes RI No.1204 Tahun 2004, limbah non medis padat adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali apabila ada teknologinya (Permenkes, 2004).

Sumber Limbah Padat Non Medis di Rumah Sakit

NO	Ruangan	Komposisi
1	Ruang Tunggu	Sisa makanan, plastik pembungkus, kertas, botol plastik.
2	Instalasi dapur atau gizi	Sisa makanan dan bahan makanan, plastik, kertas.
3	Kantin	Plastik pembungkus, botol bekas minuman, sisa makanan dan bahan makanan.
4	Halaman	Daun, kertas, plastik.
5	Kantor Administrasi	Sisa makanan, plastik pembungkus, kertas, alat tulis kantor, kardus.

Tabel 1. 1 sumber limbah padat non medis di rumah sakit

Sumber: Risty Putri Yulian (2016)

2. Timbulan Limbah Rumah Sakit

Menurut WHO rata-rata produksi limbah rumah sakit di Negara-negara maju seperti Eropa dan Amerika mencapai 5-8 kg/TT perhari. Menurut Ditjen PP & PL (2003), yang menyatakan bahwa rata-rata timbulan limbah medis dari RS 0,14 kg/ TT perhari dan diperkirakan jumlah limbah medis dalam 1 tahun sebanyak 3.895 ton (WHO, 1999).

Menurut Askarian, Vakili, dan Kabir faktor yang mempengaruhi timbulan limbah rumah sakit antara lain tingkat hunian (BOR), jenis pelayanan kesehatan yang diberikan, status ekonomi, sosial dan budaya pasien dan lokasi geografi (Askarin, Vakili, dan Kabir, 2004). Serupa dengan hasil penelitian Perdani (2011) yang menunjukkan bahwa komposisi limbah medis dipengaruhi oleh pelayanan yang ditawarkan suatu fasilitas kesehatan.

Menurut Cheng et al, yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas limbah yang dihasilkan yaitu tipe rumah sakit, outpatients per hari, total jumlah tempat tidur, jumlah tempat tidur untuk penyakit menular. Faktor yang mempengaruhi kuantitas limbah di rumah sakit di berbagai negara yaitu gaya hidup yang berbeda, dan cara bagaimana limbah disegregasi dan dikategorikan di berbagai Negara (Cheng et al, 2008).

D. Pengelolaan Sampah Non Medis

Berdasarkan teori (Rosihan Adhani, 2018). Upaya penanganan limbah termasuk limbah padat non medis dilakukan dengan melakukan pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, pengolahan dan pemrosesan akhir.

1. Pemilahan limbah padat non medis

Setiap penghasil limbah termasuk rumah sakit harus melakukan kegiatan pemilahan terhadap limbah yang dihasilkannya. Upaya pemilahan tersebut dilakukan melalui kegiatan pengelompokkan limbah yang mengandung B3, mudah terurai, dapat dimanfaatkan lagi dan didaur ulang. Upaya pemilahan dapat dilakukan sesuai dengan kategori limbah yang ada, berlabel dan memiliki warna pewadahan yang berbeda untuk memudahkan pengelolaan selanjutnya.

Sesuai ketentuan untuk limbah padat non medis menggunakan kantong plastik hitam. Apabila ada perbedaan antara limbah basah dan kering maka pewadahan tempat nya pun harus dipisahkan yaitu warna hijau (sampah basah) dan warna kuning (sampah kering).



Gambar 1. 1 pemilahan limbah padat non medis

Sumber: Risty Putri Yulian (2016)

2. Pengumpulan

Pengumpulan limbah padat non medis dilakukan dengan menggunakan kantong plastik hitam atau wadah (bak sampah) yang harus terpisah dengan limbah padat medis. Tempat pengwadahan limbah padat non medis harus :

- a. Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mempunyai permukaan yang mudah dibersihkan pada bagian dalamnya.
- b. Mempunyai tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan.
- c. Terdapat minimal 1 (satu) buah untuk setiap sudut sesuai kebutuhan.
- d. Limbah padat non medis tidak boleh dibiarkan dalam wadahnya melebihi 3 x 24 jam atau apabila 2/3 bagian kantong sudah terisi oleh vector penyakit atau binatang pengganggu.

Setelah dikumpulkan di masing-masing penghasil limbah, maka pengumpulan selanjutnya dilakukan di Tempat Penampungan Sementara (TPS). Rumah sakit wajib memiliki TPS dimana TPS tersebut berada pada daerah yang mudah diakses, tidak mencemari lingkungan, lokasinya luas dan kapasitas sesuai kebutuhan serta memiliki jadwal pengumpulan dan pengangkutan.



Gambar 1. 2 TPS sementara limbah padat non medis

Sumber: Risty Putri Yulian (2016)

3. Pengangkutan

Pengangkutan dilakukan mulai dari sumber dimana limbah dihasilkan dengan menggunakan alat angkut (troli) limbah yang tertutup, dibedakan atau dipisah dengan troli yang digunakan untuk mengangkut limbah medis, mudah dibersihkan. Pengangkutan dari sumber limbah minimal dilakukan 2 (dua) kali sehari ke TPS.

Hal ini dilakukan agar menghindari penumpukan limbah yang akan mengganggu estetika, kenyamanan pasien dan mencegah terjadinya tempat perkembang biakan vektor dan gangguan serangga serta binatang pengganggu seperti tikus dan kucing.

Setelah limbah padat non medis diangkut ke TPS, maka upaya pengangkutan selanjutnya akan dilakukan dengan menggunakan alat angkut baik menggunakan kendaraan roda tiga, pick up, maupun truk sesuai dengan kebutuhan/ kapasitas limbah padat yang diangkut. Pengangkutan limbah padat non medis dilakukan setiap hari ke TPA.

4. Pengolahan

Kegiatan pengolahan limbah padat non medis bisa saja dilakukan di rumah sakit jika ada tenaga dan teknologi yang mendukung. Upaya pengolahan tersebut meliputi kegiatan pemadatan, pengomposan, daur ulang materi maupun daur ulang energi.

5. Proses akhir

limbah padat non medis dilakukan di Tempat Pembuangan Akhir (TPA). Pemerintah kabupaten/ kota sebagai pelaksana dalam pemrosesan akhir. Pemrosesan akhir biasanya dilakukan dengan “metode lahan urug terkendali, metode lahan urug saniter atau teknologi ramah lingkungan”. Lokasi TPA harus memenuhi : “aspek geologi, hidrogeologi, kemiringan 36 zona, jarak dari lapangan terbang, jarak dari pemukiman, tidak berada di kawasan lindung/ cagar alam, dan/ atau bukan merupakan daerah banjir periode ulang 25 tahun, dilengkapi dengan fasilitas dasar, fasilitas perlindungan lingkungan, fasilitas operasi, dan fasilitas penunjang”

E. Defenisi Istilah

1. Pemilahan

Pemilahan adalah tahap awal yang dilakukan untuk memilah sampah medis dan non medis. Pemilahan dilaksanakan dengan memisahkan jenis limbah organik dan limbah anorganik, limbah medis dan non medis serta limbah yang bernilai ekonomis yang dapat digunakan atau diolah kembali, seperti wadah/kemasan botol minum bekas, kertas, plastik, bugkus makanan dan lainnya dan dipastikan tidak mengandung bahan berbahaya dan beracun.

Cara ukur : wawancara, observasi, telaah dokumen.

Alat ukur : Format wawancara, Lembaran observasi, Alat tulis.

2. Pewadahan

Pewadahan adalah upaya yang dilakukan untuk memberikan wadah atau tempat yang sesuai bagi sampah medis dan non medis. Pewadahan dilaksanakan dengan adanya kebijakan berupa SOP yang ditempelkan di dinding pada setiap ruangan penghasil atau sumber limbah padat non medis berasal, petugas juga menyediakan kantong kuning untuk limbah medis padat dan kantong hitam untuk limbah non medis.

Cara ukur : wawancara, observasi, telaah dokumen.

Alat ukur : Format wawancara, Lembaran observasi.

3. Pengangkutan

Pengangkutan adalah proses dimana semua sampah diangkut dari berbagai tempat di rumah sakit dan di simpan ke TPS sementara.

Pengangkutan dilakukan oleh petugas CS yang sudah dibekali ilmu dan training oleh pihak rumah sakit selama 3 bulan, sampah padat non medis diangkut menggunakan troli, dilakukan 2x sehari oleh CS yang bertanggung jawab di masing” ruangan dan lingkungan rumah sakit. Pengangkutan limbah padat non medis menuju TPS sementara dilakukan pada jam 06:00 pagi dan jam 13:00 siang.

Cara ukur : wawancara, observasi.

Alat ukur : Format wawancara, Lembaran observasi.

4. Penyimpanan

Penyimpanan adalah proses dimana semua sampah non medis disimpan dan akan dijemput oleh pihak ketiga. Penyimpanan limbah padat non medis disimpan dalam TPS sementara dengan memperhatikan SOP yang sudah ada.

Cara ukur : wawancara, observasi, telaah dokumen.

Alat ukur : Format wawancara, Lembaran observasi.

5. Pengolahan akhir

Pengolahan akhir limbah padat non medis dilakanakan dengan kerjasama dengan pihak ketiga yaitu DKLH (Dinas Kesehatan dan Lingkungan Hidup) sebagai pemusnah dan bukti pengangkutan ditandai dengan adanya manifest.

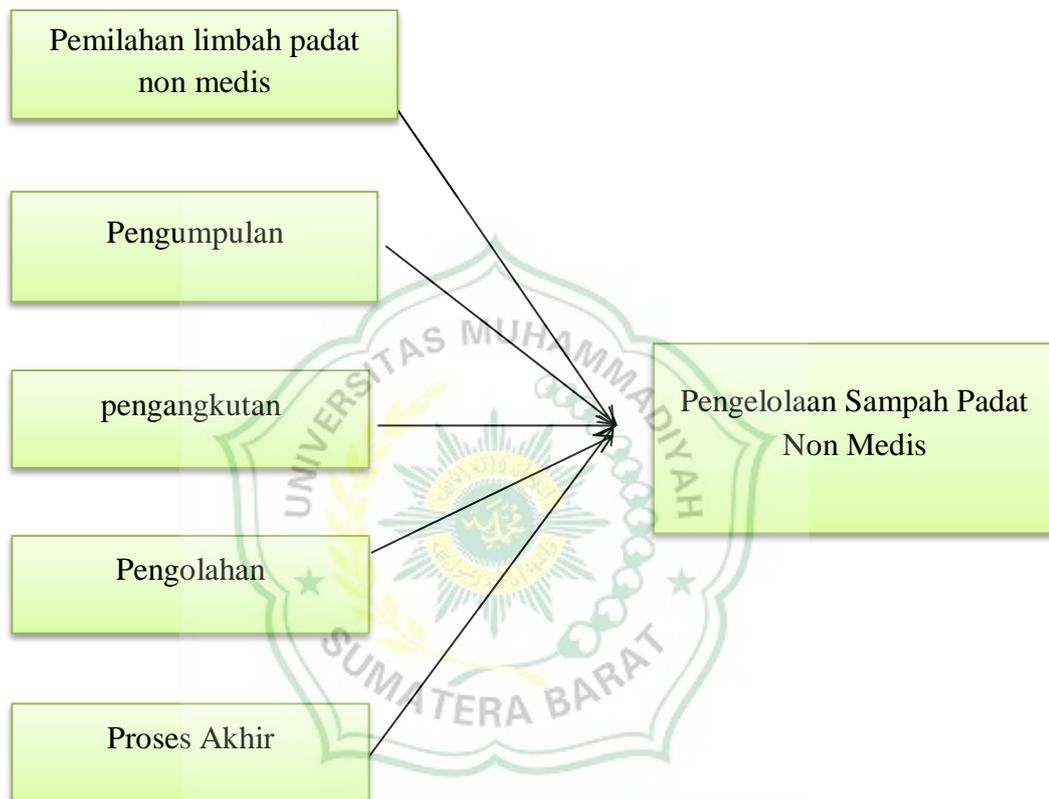
Cara ukur : observasi, telaah dokumen.

Alat ukur : Format wawancara, Lembaran observasi, Alat tulis.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori dari penelitian yang berjudul “Gambaran Pengelolaan Limbah Padat Non Medis di Rumah Sakit RSI Ibnu Sina Padang Panjang

Kerangka Teori



Skema 1.1 : Kerangka Teori

Sumber : Rosihan Adhani (2018)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta saat ini dari suatu populasi. Tujuan penelitian kualitatif adalah untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan subyek yang diteliti (Radjab, 2017).

Penulis menggunakan metode penelitian kualitatif untuk memperoleh gambaran pengelolaan limbah padat non medis padat di rumah sakit RSI Ibnu Sina Padang Panjang

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret - Mei 2022.

C. Informan Penelitian

Informan adalah subjek penelitian yang dapat memberikan informasi mengenai fenomena atau permasalahan yang diangkat dalam penelitian (Heryana A, 2018). Informan penelitian adalah subjek penelitian yang mana dari mereka data penelitian dapat diperoleh melalui pengetahuan yang luas dan mendalam mengenai permasalahan penelitian sehingga memberikan

informasi yang bermanfaat. Informasi juga berfungsi sebagai pemberi umpan balik terhadap data penelitian (Burhan Bungin, 2010).

Informan Penelitian

No	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
1.	Informan I	P	S1	Kepala bidang sanitasi
2.	Informan I	L	D4	Karyawan sanitasi
3	Informan I	L	SMA	Cleaning service
4	Informan I	L	SMA	Cleaning service
5	Informan 1	P	D3	Perawat
6	Informan 1	P	D3	Perawat

Tabel 1. 2 Informan Penelitian

D. Sumber Data

Sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder :

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, berupa wawancara dengan pemilik atau pimpinan, bagian akuntansi dan pihak – pihak yang bertanggung jawab atas proses pengelolaan lingkungan (Sugiyono, 2018). Data diperoleh dengan cara observasi yang dilakukan melalui pengamatan secara langsung tentang

pengelolaan sampah medis padat di rumah sakit Adnaan WD Payakumbuh.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal, dan lain-lain (Radjab, 2017).

Data yang diperoleh dari pihak rumah sakit Adnaan WD Payakumbuh berupa profil rumah sakit dan informasi yang berkaitan tentang pengelolaan limbah padat non medis di Rumah Sakit Adnaan WD Payakumbuh.

E. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Menurut Sugiyono wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam (Sugiyono, 2016).

Penulis menggunakan teknik wawancara semi terstruktur, responden diminta pendapat dan ide-idenya untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka. Penulis melakukan wawancara untuk mendapatkan data atau informasi yang lebih terperinci.

b. Observasi

Observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data yang sistematis terhadap obyek penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung menurut (Hardani *et al.* 2020).

Penulis melakukan observasi secara langsung dengan datang ke RSI Ibnu Sina Padang Panjang, kemudian melakukan pengamatan pada gambaran pengelolaan limbah padat non medis di bagian RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

c. Dokumentasi

Menurut Hardani *et al* dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Metode dokumentasi berarti cara mengumpulkan data dengan mencatat data-data yang sudah (Hardani , *et al* 2020).

F. Instrumen Penelitian

Menurut Siyoto menyusun intsrumen pada dasarnya adalah menyusun alat evaluasi, Karena evaluasi adalah memperoleh data tentang sesuatu yang diteliti, dan hasil yang diperoleh dapat diukur dengan menggunakan standar yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Instrument penelitian yang peneliti gunakan adalah paduan wawancara, alat tulis (Siyoto, 2020).

Menurut sugiyono instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun social yang diamati (Sugiyono, 2019).

G. Analisa Data dan pengelolaan

Data yang telah diperoleh diolah secara manual dan dianalisa secara kualitatif. Analisa kualitatif digunakan untuk melihat gambaran pengelolaan limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Objek Penelitian

Peristiwa PRRI dan sesudahnya sampai dengan peristiwa G.30.S.PKI mempengaruhi terhadap suasana kehidupan beragama di Sumbar. Banyak tokoh masyarakat dan ulama Sumbar yang menjadi korban, baik semasa PRRI maupun sesudahnya. Sampai terjadi pemberontakan G.30.S.PKI. masyarakat Sumatera Barat ketakutan, apatis, dakwah hampir tidak jalan, rumah-rumah ibadah tidak terawat. Disamping itu keadaan ekonomi masyarakat morat-marit dan suasana demikian menambah beban masyarakat untuk dapat menjalankan ibadahnya dengan baik.

Akhirnya suasana dapat berubah dengan kegagalan pemberontakan G.30.S.PKI dan munculnya pemerintah Orde Baru dengan pimpinan Jenderal Soeharto. Kebebasan dan kehidupan beragama mulai pulih walaupun masyarakat-masyarakat masih mengalami trauma akibat psikologis atas peristiwa sebelumnya.

Pada tahun 1968 di Bukittinggi berdiri sebuah rumah sakit milik Kristen Baptis. Berdirinya rumah sakit ini ditolak oleh umat Islam Sumatera Barat umumnya dan masyarakat Bukittinggi dan sekitar khususnya. Oleh karena penduduk Bukittinggi dan sekitarnya 99%

beragama Islam, tidak menghendaki berdirinya rumah sakit missi Kristen di daerahnya.

Pada tahun 1968 itu pula Bapak M.Natsir tokoh besar umat Islam Sumbar diundang oleh Gubernur untuk pulang ke kampung. Bapak M.Natsir pada kunjungannya itu memunculkan gagasan mendirikan Rumah Sakit Islam sebagai media dakwah yang dinamakan Dakwah Bil Hal, disamping dakwah yang biasa dilakukan yaitu Dakwah Bil Lisan. Oleh karena Dakwah Bil Lisan seperti ceramah-ceramah tidak lagi memadai dalam membentuk masyarakat yang berkualitas sesuai dengan ajaran agama Islam.

YARSI Sumbar gagasan Bapak M.Natsir dijabarkan oleh ulama dan tokoh masyarakat Sumbar dengan membentuk suatu badan yang bernama Lembaga Kesehatan Dakwah, yang diketuai oleh Buya HMD. Dt. Palimo Kayo.

Dalam kali pertemuan diputuskan perlunya untuk mendirikan satu Rumah Sakit Islam dalam rangka Dakwah Islamiyah. Atas permintaan badan ini Bapak M.Natsir mengirimkan seseorang yang mampu merealisasikan gagasan ini, yakni Bapak Ezeddin, SH. Pada tanggal 31 Januari 1969 dihadapan Notaris Hasan Qalbi dengan nomor Akta 20.2.2.2 ditanda tangani akta pendirian Yayasan Rumah Sakit Islam (YARSI) Sumbar oleh Bapak Ezeddin, SH dkk.

YARSI SUMBAR sebagai badan hukum merealisasikan gagasan Bapak M.Natsir sebelumnya dengan mendirikan sebuah rumah sakit di

Bukittinggi yang diresmikan pada tanggal 30 Oktober 1969 oleh tokoh proklamator Bapak DR. M. Hatta dengan nama RS Islam “Ibnu Sina”.

Rumah sakit ini didirikan tanpa melalui studi kelayakan seperti mendirikan suatu perusahaan layaknya. Dia berdiri didorong oleh faktor emosional masyarakat yang ingin berbuat sesuatu dalam rangka meningkatkan kualitas umat baik fisik maupun rohani sesuai dengan ajaran agama Islam dengan kata lain rumah sakit ini dapat berfungsi memberikan pelayanan kesehatan, sekaligus berfungsi pula sebagai media dakwah, mempertahankan dan meningkatkan aqidah ummatnya.

RS Islam Ibnu Sina Padang Panjang didirikan pada tanggal 03 Juni 1971 dengan status Balai Kesehatan yang operasionalnya dilaksanakan pada sebuah Rumah wakaf dari warga Bukit Surungan. Pada tahun 1989 status rumah sakit di tingkatkan menjadi Rumah Sakit type D. Pada Bulan November 2017, RS Islam Ibnu Sina Padang Panjang Telah melaksanakan penilaian akreditasi 4 dasar dan dinyatakan lulus tingkat Perdana sesuai sertifikat yang dikeluarkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit No. KARS-SERT/526/XII/2017 pada tanggal 28 November 2020.

RS Islam Ibnu Sina Padang Panjang adalah salah satu dari enam unit upaya yang ada di bawah naungan YARSI Sumatera Barat yang wilayah kerjanya meliputi:

- a. Kota Padang Panjang dengan jumlah penduduk 52.422 jiwa dengan luas wilayah 23.000 Ha².

- b. Kecamatan Batipuh dengan jumlah penduduk 31.475 jiwa
- c. Kecamatan X Koto dengan jumlah penduduk 39.878 jiwa
- d. Kecamatan Pariangan dengan jumlah penduduk 21.295 jiwa
- e. Kecamatan Rambatan dengan jumlah Penduduk 33.716 jiwa
- f. Kecamatan 2 X 11 Enam Lingkung.

RS Islam Ibnu Sina Padang Panjang terletak di pusat kota Padang Panjang dengan jarak :

- a. 19 Km dari Bukittinggi
- b. 30 Km dari Batusangkar
- c. 24 Km dari Sicincin

Sarana kesehatan yang tersedia di kota Padang Panjang (Data 31 Desember 2019)

- a. RSUD dengan 150 TT
- b. Poliklinik 4 buah
- c. Puskesmas 4 buah
- d. Puskesmas Pembantu 7 buah
- e. Tempat Praktek Dokter 39 buah
- f. Tempat Praktek bidan 13 buah
- g. Puskesmas 14 buah
- h. Apotik 17 buah
- i. Toko Obat 3 buah

2. Visi, Misi, Falsafah dan Moto Rumah Sakit

a. Visi

Terwujudnya Rumah Sakit tipe C yang islami dan terbaik di Sumatera Barat tahun 2021.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan prima
- 2) Mewujudkan SDM yang profesional
- 3) Melengkapi sarana dan prasarana rumah sakit
- 4) Menerapkan nilai-nilai Islami dalam memberikan pelayanan.

c. Falsafah

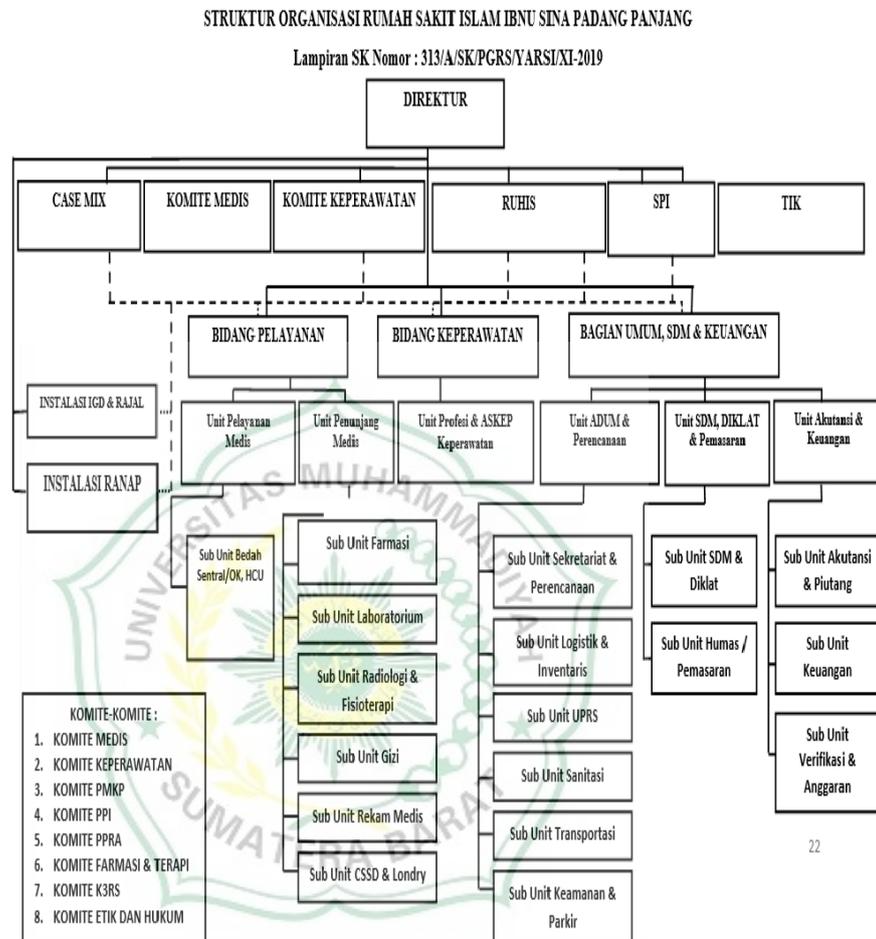
Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang merupakan sarana Dakwah Bil Hal dalam bidang pelayanan kesehatan sebagai perwujudan kemanusiaan dan ketaqwaan kepada Allah SWT.

d. Moto

Fastabiqul Khairat (berlomba-lomba dalam kebaikan).

3. Struktur organisasi dan data umum rumah sakit

a. Struktur organisasi rumah sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang



Gambar 4.1
Struktur organisasi

b. Data umum rumah sakit

Nama : Rumah Sakit Islam Ibnu Sina
 Padang Panjang
 Direktur : dr. Fair Ruza
 Alamat : Jl. Soekarno Hatta No. 17 Padang
 Panjang
 Kode POS : 27115
 Tlp. : (0752) 82127
 Fax. : (0752) 83997
 Jumlah Tempat Tidur : 50 TT
 Luas Lahan : 6511 m²
 Tanah Bagian Depan : 800 m²
 Tanah Bagian Belakang : 4143 m²
 Luas Lahan Terbangun : 2368 m²
 Pemilik : YARSI SUMBAR
 Akte Pendirian : Notaris H. Hendri Final, SH No.
 181-2010
 NPWP : 01.520.385.4-201.001
 Mobil Dinas : 1
 Mobil Ambulance : 2
 Sumber Air Bersih : PDAM
 Alat Penerangan : PLN & Genset
 Pengolahan Limbah : Ada

4. Jenis dan Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit

a. Rawat jalan

- 1) Pelayanan Instalasi Gawat Darurat 24 jam (buka setiap hari)
- 2) Pelayanan Poliklinik Umum (buka setiap hari kerja)
- 3) Pelayanan KIA (buka setiap hari kerja)
- 4) Pelayanan KB
- 5) Poliklinik Gigi (buka setiap hari kerja)
- 6) Poliklinik Spesialis
 - a) Spesialis Penyakit Dalam
 - b) Spesialis Kebidanan & Kandungan
 - c) Spesialis Bedah
 - d) Spesialis Anak
 - e) Spesialis Mata
 - f) Spesialis THT-KL
 - g) Spesialis Paru
 - h) Spesialis Syaraf
 - i) Spesialis Jantung
 - j) Spesialis Patologi Klinik
 - k) Spesialis Anastesi

b. Sarana Penunjang

- 1) Apotik 24 jam
- 2) Laboratorium (buka setiap hari kerja)
- 3) Radiologi (buka setiap hari kerja)

- 4) USG
- 5) ECG
- 6) Fisioterapy
- 7) Kamar Operasi 24 jam
- 8) Kamar Bersalin 24 jam
- 9) Ambulance
- 10) Mushalla
- 11) Hearing
- 12) Pemulasaran Jenazah
- 13) CSSD

B. Hasil Penelitian

Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair, pasta (gel) maupun gas yang dapat mengandung mikroorganisme patogen bersifat infeksius, bahan kimia beracun, dan sebagian bersifat radioaktif (Depkes, 2006).

1. Karakteristik kelompok responden

Yang dilakukan di bagian limbah non medis di Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina” Padang Panjang responden yang memberikan informasi pada peneltian ini berjumlah 7 orang masing-masing berbeda pendidikan. Didapatkan data berdasarkan tabel berikut:

No	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
1.	Informan I	P	S1	Kepala bidang sanitasi
2.	Informan I	L	D4	Karyawan sanitasi
3	Informan I	L	SMA	Cleaning service
4	Informan I	L	SMA	Cleaning service
5	Informan 1	P	D3	Perawat
6	Informan 1	P	D3	Perawat

Table 4.1
karakteristik Kelompok Responden

2. Hasil Observasi dan Wawancara

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina Padang Panjang” dapat diuraikan pada tabel di bawah ini: Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina Padang Panjang” dapat diuraikan di bawah ini:

a. Hasil observasi

1) Aspek pemilahan limbah padat non medis

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, dilakukannya pemilahan limbah padat medis dan non medis dan ditemukan juga RSI Ibnu Sina Padang Panjang tidak melakukan pemilhan antara sampah basah dan sampah kering.

2) Aspek tempat pewadahan limbah padat non medis

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang wadah yang digunakan untuk limbah padat non medis ada, dan memenuhi persyaratan dan wadah tersebut memiliki tutup yang mudah dibuka. Wadah limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah diberi label dan limbah padat non medis tidak dibiarkan penuh.

3) Aspek pengangkutan.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, troli yang digunakan untuk pengangkutan limbah padat non medis sudah tersedia, tetapi troli tersebut tidak kedap air dan pengangkutan limbah padat non medis dilakukan setiap hari.

4) Aspek penampungan limbah padat non medis.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, rumah sakit tidak memiliki tempat penampungan sementara atau kontainer untuk limbah

padat non medis, rumah sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang tidak melakukan penyimpanan limbah padat non medis.

5) Aspek pembuangan

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang tidak memiliki TPS untuk limbah padat non medis, penumpukan limbah padat non medis diletakkan didalam tong sampah yang berukuran besar yang terletak disamping parkir mobil.

6) Lokasi pembuangan akhir

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang pembuangan akhir limbah padat non medis dikelola oleh pemda kota Padang Panjang.

b. Hasil wawancara

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada 6 orang informan tentang gambaran pengelolaan limbah non medis di Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina” Padang Panjang didapatkan hasil sebagai berikut:

1) Pemilahan

- a) Bagaimana menurut Bapak/Ibu kebijakan tentang pengelolaan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

(Informan I) kebijakannya ada, kebijakan tersebut hanya berfokus pada orang-orang tertentu di bidang sanitasi seperti : CS melakukan sosialisasi ke setiap ruangan.

(Informan 2) kebijakannya ada, kebijakan tersebut langsung dari direktur dan sudah ada surat keputusannya untuk sejauh ini berjalan dengan baik.

(Informan 3) menurut pendapat selama saya bekerja di sini kebijakannya ada dan sudah diterapkan dengan baik.

(Informan 4) kalau menurut saya kebijakannya ada dan sudah diterapkan.

(Informan 5) pendapat saya kebijakannya ada untuk sejauh ini sudah berjalan dengan baik.

(Informan 6) menurut saya kebijakannya ada dan berjalan dengan baik

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan limbah padat non medis di Rumah Sakit Islam “Ibnu Sina” Padang Panjang kebijakannya sudah berjalan dengan baik dan difokuskan untuk bagian sanitasi.

- b) Bagaimna menurut Bapak/Ibu apakah ada ketersediaan dana untuk pengelolaan limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) dalam pengelolaan limbah padat non medis rumah sakit sudah menyediakan dana untuk pengelolaanya.

(Informan 2) untuk dana dalam pengolahan sampah ini rumah sakit sudah menyediakan yang dikeluarkan berkisar seratus ribu rupiah itu dibayarkan per bulanya oleh rumah sakit.

(Informan 3) dananya ada untuk sejauh ini mencukupi.

(Informan 4) menurut saya limbah non medis ini dananya ada dan mencukupi.

(Informan 5) menurut pendapat saya dana untuk limbah non medis ini ada menurut saya mencukupi

(Informan 6) mmmm... kalau dana menurut saya ada sejauh ini mencukupi.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dalam pengelolaan limbah padat non medis di rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang danya sudah disediakan dan sudah mencukupi

- c) Bagaimana menurut Bapak/Ibu sarana dalam pengelolaan sampah ?, apa saja sarana dalam pengelolaan sampah dan kapan diperbaharui sarana dan prasarana tersebut ?

(Informan 1) untuk sarana di rumah sakit ini sudah memenuhi persyaratan tetapi rumah sakit tidak mengolah sampah non medis dan kami tidak mempunyai TPS untuk limbah padat non medis.

(Informan 2) sarana sudah memenuhi persyaratan, sarana tersebut diperbaharui setiap bulan November

(Informan 3) sarana sudah ada tetapi harus ditambah misalnya troli

(Informan 4) untuk sarana menurut saya yang perlu ditambah yaitu TSP untuk limbah non medis.

(Informan 5) sarana sudah ada tetapi harus ditambah misalnya tong sampah di setiap sudut.

(Informan 6) kalau menurut saya sarana sudah ada tetapi harus ditambah misalnya tong sampah .

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan kualitas sarana dan prasarana sebaiknya rumah

sakit melingkupi sarana seperti TPS dan tempat sampah untuk menghindari penyebaran penyakit.

- d) Bagaimana menurut Bapak/Ibu sumber daya manusia dalam pengelolaan sampah dan berapa jumlah sumber daya manusia dalam pengelolaan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) pihak rumah sakit bekerja sama dengan pemda kota Padang Panjang dalam pengelolaan sampah non medis dan jumlah SDM dalam pengelolaan sampah tergantung pemda kota Padang Panjang karna rumah sakit tidak melakukan pengolahan sampah ini.

(Informan 2) pihak rumah sakit bekerja sama dengan pemda kota Padang Panjang dalam pengolahan sampah non medis dan menurut saya untuk sumber daya manusia perlu ditambah agar lebih mengoptimalkan lagi.

(Informan 3) menurut saya untuk sumber daya manusia sudah mencukupi

(Informan 4) untuk sumber daya manusia masih kekurangan dan perlu adanya tambahan tenaga kerja.

(Informan 5) untuk sejauh ini menurut saya perlu ada tenaga tambahan agar lebih mengoptimalkan.

(Informan 6) perlu adanya tenaga tambahan karna untuk lebih memaksimalkan

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk dapat meningkatkan kinerja pengelolaan sampah seharusnya perlu dilakukan pengadaan untuk tenaga klining Servis

e) Bagaimana menurut Bapak/Ibu Metode apa yang dipakai dalam pengelolaan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) dalam pengelolaan sampah non medis metode yang kami gunakan yaitu 1x 24 jam sampah harus dibawa dari rumah sakit.

(Informan 2) hmmm... metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam sampah harus dibawa dari rumah sakit dan rumah sakit juga bekerjasama dengan pihak ketiga sehingga harus mengikuti peraturan pemda.

(Informan 3) kalau metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam sampah harus dibawa dari rumah sakit.

(Informan 4) metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam sampah harus dibawa keluar dari rumah sakit.

(Informan 5) menurut saya metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam sampah tersebut harus dibawa keluar dari rumah sakit.

(Informan 6) metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam sampah harus dibawa dari rumah sakit.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa metode yang diguakan sudah berjalan dengan baik dan sesuai.

2) Pengumpulan

- a) Bagaimana menurut Bapak/Ibu kebijakan tentang proses pengumpulan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang ?

(Informan 1) untuk kebijakan tentang proses pengumpulan sampah non medis itu aturan dari direktur berbentuk kebijakan dan sudah ada surat keputusan dari direktur

(Informan 2) menurut saya kebijakan untuk proses pengumpulan sama, karna masih satu kebijakan dan unuk sejauh ini sudah berjalan dengan baik

(Informan 3) menurut pendapat saya semua peraturan tentang pengumpulan sampah sudah sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh atasan.

(Informan 4) selama saya bekerja disini sebagai cs di rumah sakit ini aturan yang dibikin oeh atasan sudah dilaksanakan dengan baik

(Informan 5) menurut pendapat saya, selama saya bekerja di lingkungan rumah sakit ini kebijakan-kebijakan tentang pengelolaan sampah sudah berjalan dengan baik dan sesuai SK Direktur yang ditetapkan

(Informan 6) menurut pengamatan saya selama bekerja disini aturan tentang pengumpulan sampah sudah dijalankan petugas kesehatan dan telah sesuai dengan kebijakan Direktur.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kebijakan tentang pengumpulan limbah non medis di rumah

sakit Ibnu Sina Padang Panjang sudah diterapkan dan berjalan dengan baik

- b) Bagaimana menurut Bapak/Ibu apa ada biaya dalam pengumpulan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang ?

(Informan 1) kalau untuk pengumpulan tidak ada biaya yang dikeluarkan, karna yang mengumpulkan sampah non medis adalah SDM atau cs rumah sakit, restrubusi ke pemda ada

(Informan 2) kalau menurut saya untuk biaya pengumpulan tidak ada, kalau restrubusi ke pemda ada

(Informan 3) menurut saya biaya pengumpulan itu tidak ada Cuma ke pemda ada gitu...

(Informan 4) sepengetahuan saya rumah sakit restubusi ke pemda

(Informan 5) sepengetahuan saya rumah sakit telah restrubusikan biaya ke pemda, pihak rumah sakit Cuma pengumpulan sampah kemudian dikeola oleh pemda.

(Informan 6) menurut saya rumah biaya untuk pengumpulan tidak ada, rumah sakit hanya restrubusi ke pemda.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa biaya untuk pengumpulan sampah no medis tidak ada, rumah sakit hanya retrubusi ke pemda dan berjalan dengan baik.

- c) Bagaimana menurut Bapak /Ibu sarana dan prasarana dalam pengumpulan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

(Informan 1) untuk sarana dan prasarana dalam pengumpulan sampah sudah ada dan sejauh ini sudah mencukupi dan berjalan dengan baik.

(Informan 2) untuk sarana dalam pengumpulan sampah non medis ini sudah mencukupi tetapi ada beberapa sarana yang perlu diperbaharui seperti tong sampah dan sebagainya.

(Informan 3) menurut saya sarana yang ada disini perlu diperbaharui seperti troli sampah yang sudah berkarat tetapi masih tetap digunakan.

(Informan 4) pendapat saya sama dengan cs yang lain sarana yang ada di sini sudah harus diperbaharui.

Informan 5) hmmm pengamatan saya di sini sarana dan prasarana yang digunakan oleh cs perlu di perbaharui.

(Informan 6) selama saya bekerja di sini sarana dan prasarana yang digunakan cs perlu dimodifikasi.

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa untuk menunjang kesehatan lingkungan rumah sakit, sarana dan prasarana di rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang perlu dilakukan pembaharuan.

- d) Bagaimana menurut Bapak/Ibu Ketersediaan tenaga kerja dibagan pengumpulan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang ?

(Informan 1) untuk tenaga kerja di rumah sakit ini masih tidak sesuai dengan beban kerja yang dikerjakannya, menurut pendapat saya untuk meningkatkan ke efisiensi dalam pengelolaan sampahdi rumah sakit perlu dilakukan

penambahan tenaga kerja supaya pengelolaan sampah di rumah sakit lebih baik lagi.

(Informan 2) menurut saya tenaga kerja di sini kurang yang saya lihat di sini cs cukup kewalahan dalam pengumpulan sampah di rumah sakit ini pendapat saya untuk meningkatkan kesehatan lingkungan yang bersih dalam pengelolaan sampah di rumah sakit perlu dilakukan penambahan tenaga kerja.

(Informan 3) menurut saya cs di sini sedikit dan dalam menyelesaikan pekerjaan kami cukup kewalahan dalam pengumpulan sampah

(Informan 4) pengumpulan sampah di butuh waktu yang cukup lama karna jumlah cs disini tidak seimbang dengan banyaknya sampah yang akan dikumpulkan setiap harinya

Informan 5) pengumpulan sampah di setiap ruangan cukup memakan waktu yang lama karna dilihat dari seringnya terjadi keterlambatan dalam pengambilan sampah di setiap ruang rawat inap

(Informan 6) pendapat saya sama dengan perawat lainnya pengumpulan sampahnya lambat sehingga masih ada sampah di ruangan yang menumpuk.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dalam pengumpulan sampah di rumah sakit terdapat kendala di bagian SDM yang masih kurang sehingga perlunya tenaga klining servis dalam pengumpulan sampah agar pengolahan sampah non medis lebih efisiensi.

e) Bagaimana Menurut Bapak/Ibu metode apa yang digunakan dalam pengumpulan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang ?

(Informan 1) kalau untuk metode yang digunakan rumah sakit yaitu 1x24 jam, sampah tersebut dilakukan pengumpulan pagi dan sore

(Informan 2) untuk pengumpulan itu dilakukan pada pagi dan sore, metode yang digunakan 1x24 jam.

(Informan 3) selama saya bekerja di sini pengumpulan sampah dilakukan setiap pagi dan sore dan metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam

(Informan 4) ketika saya bekerja disini yang dilakukan oleh cs disini itu pada pagi dan sore hari metodenya sama 1x24 jam

(Informan 5) selama saya bekerja di sini untuk pengumpulan yang saya lihat cs di rumah sakit ini mengumpulkan sampah tersebut pada pagi dan sore, untuk sejauh ini berjalan dengan lancar

(Informan 6) selama saya bekerja disini cs selalu datang ke ruangan saya dan itu menjadi kegiatan ruti mereka setiap harinya dan apabila cs terlambat akan terjadi penumpukan sampah di setiap ruangan dan beberapa tempat lainnya.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk pengumpulan sampah sudah berjalan dengan baik dan benar.

3) Pengangkutan

- a) Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kebijakan dalam pengangkutan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang ?

(Informan 1) untuk kebijakan tentang proses pengangkutan sampah non medis itu aturan dari direktur berbentuk kebijakan dan sudah ada surat keputusan dari direktur

(Informan 2) untuk kebijakan dalam pengangkutan sampah non medis ada dan aturanya langsung dari direktur berbentuk surat keputusan.

(Informan 3) menurut pendapat saya kebijakan untuk pengangkutan sampah non medis ada dan sudah berjalan dengan baik

(Informan 4) pendapat saya kebijakan dalam pengangkutan sampah non medis ada dan sudah di dilaksanakan.

(Informan 5) selama saya bekerja di sini yang saya lihat untuk kebijakan ini ada, dan untuk sejauh ini berjalan dengan baik.

(Informan 6) menurut pendapat saya kebijakannya ada, dan yang saya lihat sudah di sosialisasikan.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kebijakan yang dibuat oleh rumah sakit sudah berjalan dengan baik

- b) Bagaimana menurut Bapak/Ibu berapa biaya setiap kali pengangkutan sampah non medis di rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) biaya dalam setiap pengangkutan itu ada dan dibayarkan setiap satu kali sebulan berkisar Rp 50.000-Rp 100.000

(Informan 2) untuk biaya pengangkutan itu langsung dari rumah sakit dan langsung di bayarkan ke pihak yang bekerja sama setiap sebulan sekali.

(Informan 3) sepengetahuan saya biaya yang dikeluarkan rumah sakit setiap kali pengangkutan Rp 50.000- Rp 100.000 dan dibayarkan setiap satu bulan sekali

(Informan 4) sepengetahuan saya biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit berkisar Rp 50.000- Rp 100.000.

(Informan 5) saya tidak mengetahui lebih detail biaya yang dikeluarkan setiap kali pengangkutan

(Informan 6) sama dengan perawat lainnya saya juga tidak mengetahui lebih detail biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa biaya yang dikeluarkan rumah sakit dalam setiap kali pengangkutan berkisar Rp 50.000- Rp 100.000 dan itu selalu dibayarkan oleh pihak rumah sakit.

- c) Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang ketersediaan trolley dalam proses pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) kesediaan trolley dalam pengangkutan itu sudah memadai dan mencukupi untuk sejauh ini.

(Informan 2) menurut saya untuk kesediaan trolley mencukupi dan terdapat jalur khusus untuk sampah non medis dan terjadwal

(Informan 3) selama saya bekerja di sini untuk kesediaan troli sudah memadai hanya saja perlu di perbaharui karna ada troli yang sudah berkarat dan hampir kropos

(Informan 4) pendapat saya sama dengan cs yang lain untuk troli sudah ada hanya perlu di perbaharui.

(Informan 5) menurut pendapat saya untuk kesediaan troli dalam pengangkutan sampah non medis sudah mencukupi dan memiliki jalur khusus

(Informan 6) seperti yang saya lihat setiap hari, kesediaan troli ada, adabeberapa roli yang harus di perbaharui.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kesediaan troli dalam pengangkutan sampah non medis sudah tersedia hanya saja perlu di perbaharui.

d) Bagaimana menurut Bapak/Ibu bagaimana sumber daya manusia dalam pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) dalam pengangkutan sampah no medis ketersediaan tenaga kerja sudah ada dan mencukupi, untuk sejauh ini sudah berjalan dengan baik.

(Informan 2) untuk sumber daya dalam pengangkutan telah tersedia dan berjalan dengan lancar

(Informan 3) menurut pendapat saya ketersediaan tenaga kerja dalam pengangkutan sampah non medis ada hanya saja perlu ditambah

(Informan 4) menurut pendapat saya ketersediaan tenaga kerja dalam pengangkutan ini ada hanya saja perlu adanya tenaga tambahan.

(Informan 5) selama saya bekerja di sini yang saya lihat untuk tenaga kerja pengangkutan itu ada, pendapat saya adanya penambahan tenaga kerja agar lebih optimal lagi.

(Informan 6) menurut pendapat saya untuk SDM dalam pengangkutan itu sudah ada, alangkah sebaiknya dilakukan penambahan tenaga kerja agar lebih memaksimalkannya lagi.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa di rumah sakit terdapat kendala di bagian SDM yang masih kurang sehingga perlunya tambahan tenaga klining servis dalam pengangkutan sampah non medis agar pengolahan sampah non medis lebih efisiens.

e) Bagaimana menurut Bapak/Ibu metode apa yang digunakan dalam pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) untuk metode yang diguakan rumah sakit sama dengan proses yang lainnya 1x24 jam sampah non medis tersebut yang sudah dikumpulkan harus segera di angkut dan dikumpulkan pada satu titik untuk di angkut oleh pohak ketiga

(Informan 2) metode yang digunakan untuk rumah sakit ini yaitu 1x24 jam sampah sudah harus dikumpulkan dan diangkut oleh petugas

(Informan 3) menurut pendapat saya metode yang digunakan itu sama, sampah yang sudah di kumpulkan harus segera di angkut agar tidak mencemari lingkungan rumah sakit

(Informan 4) selama saya bekerja di sini metode yang dijalankan yaitu 1x24 jam sampah sudah harus meninggalkan rumah sakit

(Informan 5) sepengetahuan saya metode yang digunakan rumah sakit ini 1x24 jam sampah sudah dikumpulkan dan diangkut oleh pihak yang bersangkutan.

(Informan 6) yang saya tau metode yang dipakai 1x24 jam sampah sudah harus di angkut dari rumah.

Dari hasil wawancara di atas dapat di simpulkan bahwa metode yang digunakan sama seperti yang lainya yaitu 1x 24 jam.

4) Penyimpanan

a) Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kebijakan penyimpanan sampah pada TPS sementara di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) kami belum melakukan pembaharuan tentang kebijakan dalam penyimpanan sampah karna rumah sakit belum memiliki kebijakan terhadap penyimpanan sendiri dan mengandalkan tempat sampah yang disediakan pemerintah kota Padang Panjang

(Informan 2) selama saya bekerja di sini kebijakan rumah sakit tentang pengumpulan sampah non medis masih mengandalkan tempat sampah yang di sediakan pemerintah kota Padang Panjang

(Informan 3) selama saya bekerja disini kebijakan penyimpanan sampah non medis mengandalkan tempat yang disediakan oleh Kota Padang Panjang

(Informan 4) pendapat saya sama dengan petugas cs lainnya kebijakan dalam penyimpanan sampah sepenuhnya kita serahkan kepada pemerintah kota Padang Panjang.

(Informan 5) saya tidak terlalu memahmi tentang kebijakan penyimpanan sampah non medis di rumah sakit ini.

(Informan 6) kebijakan tentang penyimpanan sampah di sini saya Cuma sekedar mengetahui setelah sampah di kumpulkan kemudian container membawa sampah tersebut.

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak memiliki kebijakan dalam penyimpanan sampah non medis

- b) Bagaimana menurut Bapak/Ibu apakah ada dana untuk penyimpanan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) rumah sakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis sehingga dana untuk penyimpananpun tidak ada

(Informan 2) dana untuk penyimpanan sampah non medis ini tidak ada karna rumah sakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis di rumah sakit.

(Informan 3) sepengetahuan saya rumah sakit tidak menyediakan dana untuk melakukan penyimpanan sampah

(Informan 4) yang saya ketahui di rumah sakit ini tidak menyediakan dana untuk penyimpanan sampah. Namun

rumah sakit mengeluarkan retribusi kepada pemerintah kota Padang Panjang

(Informan 5) saya tidak begitu mengetahui dana dalam pengelolaan sampah dalam penyimpanan yang ada di sini

(Informan 6) sepengetahuan saya dana yang dikeluarkan hanya retribusi yang dibayarkan kepada pemerintah

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak mengeluarkan dana untuk penyimpanan sampah non medis karna rumah sakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis.

c) Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang sarana dan prasarana dalam penyimpanan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) rumah sakit ini tidak memiliki sarana dalam penyimpanan sampah non medis, krna rumah sakit ini tidak melakukan penyimpanan.

(Informan 2) karna rumah sakit ini tidak menyimpan sampah non medis sehingga untuk sarana dalam penyimpanan sampah non medis tidak ada

(Informan 3) yang saya ketahui sarana untuk penyimpanan sampah non medis ini tidak ada karna rumah sakit tidak menyimpan sampah tersebut.

(Informan 4) menurut saya sarana dan prasarana dalam penyimpanan sampah hanya pada tong sampah yang berukuran besar tetapi penyimpananya hanya sampai truk pengangkut sampah tiba

(Informan 5) seperti yang saya lihat setiap harinya sarana dan prasarana dalam penyimpanan sampah non medis dimasukkan kedalam tong sampah yang berukuran besar kemudian di jemput oleh truk kontainer (Informan 6) seperti yang saya amati setiap harinya sarana dan prasarana terkhususnya pada penyimpanan sampah non medis belum dikelola langsung oleh rumah sakit.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa rumah belum menyediakan tempat untuk penyimpanan sampah sendiri dan untuk penyimpanan sampah non medis diserahkan langsung kepada pemerintah Kota Padang Panjang.

- d) Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang penggunaan dana dalam penyimpanan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

(Informan 1) rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang tidak melakukan penyimpanan sehingga untuk dana dalam penyimpanan tidak ada

(Informan 2) menurut saya dana untuk penyimpanan sampah non medis tidak ada karna kami tidak melakukan penyimpanan, sampah yang sudah di kumpulkan langsung di angkut oleh truk sampah atau container.

(Informan 3) selama saya bekerja disini dana untuk penyimpanan tidak ada karna sampah yang sudah kami

kumpulkan itu langsung dibawa oleh truk sampah atau pemda kota Padang Panjang.

(Informan 4) yang saya ketahui rumah sakit tidak menyimpan sampah tersebut sehingga dana penyimpanan tidak ada

(Informan 5) saya tidak mengetahui lebih jelas tentang dana ini, yang lebih tau tentang dana ini adalah orang sanitasi tetapi yang saya lihat rumah sakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis ini, saya rasa rumah sakit tidak mengeluarkan dana untuk penyimpanan.

(Informan 6) saya tidak mengetahui lebih detail tentang dana, tetapi yang saya lihat rumah sakit ini tidak melakukan penyimpanan sampah non medis

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis sehingga untuk dana yang dikeluarkan dalam penyimpanan tersebut tidak ada.

- e) Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang metode yang dipakai dalam penyimpanan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang ?

(Informan 1) rumah sakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis sehingga tidak ada metode yang dipakai

(Informan 2) rumah sakit tidak menggunakan metode dalam penyimpanan sampah karena rumah sakit tidak

menyimpan atau melakukan penyimpanan sampah non medis

(Informan 3) selama saya bekerja di sini metode untuk penyimpanan sampah itu tidak ada karna rumah sakit ini tidak melakukan penyimpanan.

(Informan 4) menurut saya dana untuk penyimpanan sampah non medis ini tidak ada.

(Informan 5) sepengetahuan saya rumah sakit tidak melakukan penyimapan sampah non medis sehingga otomatis dana untuk penyimpanan tentu tidak ada.

(Informan 6) yang saya lihat rumah sakit tidak melakukan penyimpanana sampah non medis dn untuk dana rumah sakit tidak mengeluarkan

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak melakukan penyimpanan pada sampah non medis sehingga rumah sakitpun tidak mengeluarkan dana.

5) Pengelolaan akhir

- a) Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kebijakan dalam pemusnahan sampah non medi di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) untuk kebijakan proses akhir dari sampah non medis ini satu kebijakan, dan rumah sakit bekerjasama dengan pihak ketiga

(Informan 2) rumah sakit ini memiliki satu kebijakan untuk sampah non medis

(Informan 3) menurut pendapat saya kebijakan untuk proses akhir sudah di terapkan dengan baik dan sudah berjalan.

(Informan 4) pendapat saya sama dengan pendapat cs lainnya kebijakan dari pengelolaan sampah di sini sudah sepenuhnya diterapkan dengan baik

(Informan 5) dari pengamatan saya kebijakan dari pengelolaan limbah ini tidak ada menyimpang dan sudah di terapkan

(Informan 6) untuk kebijakan yang saya lihat dari rumah sakit ini tentang pengelolaan akhir sampah no medis sudah diterapkan dan dijalankan dengan baik.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa kebijakan dalam pengelolaan akhir daei sampah non medis sudah diterapkan oleh rumah sakit dengan baik

- b) Bagaimana menurut Bapak/Ibu dana (biaya) dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) biayannya tentu ada tetapi untuk pemusnahan rumah sakit tidak melakukan pemusnahan, tetapi rumah sakit melakukan kerjasama dengan pemda Kota Padang Panjang dan merekalah yang melakukan pemusnahan sampah non medis

(Informan 2) biayanya ada, kalau untuk pemusnahan itu tergantung orang dari pemda, rumah sakit tidak melakukan pemusnahan Cuma hanya penimbunan seperti dedauan dan ranting di daerah sungai andok

(Informan 3) yang saya tau pemusnahan sampah tidak di kelola oleh rumah sakit dan untuk biaya dalam pemusnaha itu langsung dari pemerintah

(Informan 4) untuk biaya pemusnahan saya tidak begitu mengetahuinya sepengetahuan saya rumah sakit bekerjasama dengan pemda Kota Padang Panjang

(Informan 5) untuk biaya saya tidak mengetahui berapa setiap kali pemusnahan.....sepengetahuan saya rumah sakit tidak melakukan pemusnahan.

(Informan 6) saya tidak mengetahui secara detail biaya yang dikeluarkan rumah sakit ini untuk pemunahan sampah non medis.

Dari hasil wawancara di atas dapat dapat disimpulkan bahwa biaya retribusi selalu dibayar oleh rumah sakit dan hanya di ketahui oleh atasan dari bagian sanitasi di rumah sakit.

- c) Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai sarana dan prasarana dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) rumah sakit tidak menyediakan sarana untuk pemusnahan limbah non medis karna rumah sakit tidak melakukan pemusnahan sehingga tidak ada sarananya.

(Informan 2) untuk sarana pemusnahan samah non medis tidak ada sebab rumah sakit tidak melakukan pemusnhan, untuk pemusnahan sampah non medis di

rumah sakit ini sudah diserahkan kepada pihak yang bekerjasama sama dengan rumah sakit.

(Informan 3) untuk sarana pemusnahan tidak menyediakan karna rumah sakit tidak melakukan pemusnahan

(Informan 4) sarana pemusnahan sampah non medis rumah sakit ini tidak menyediakan karna pemusnahan tidak dilakauakn di rumah sakit ini.

(Informan 5) sepengetahan saya rumah sakit tidak menyediakan sarana pemusnahan karna yang saya lihat rumah sakit tidak melakukan pemusnahan

(Informan 6) selama saya bekerja di sini rumah sakit tidak menyediakan sarana untuk pemusnahan sampah non medis.

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak memiliki sarana dalam pemusnahan sampah non medis karna rumah sakit tidak melakukan pemusnahan.

- d) Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang tenaga kerja (SDM) dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) di rumah sakit ini tidak memiliki tenaga untuk pemusnahan sampah non medis karna rumah sakit tidak melakukan pemusnahan hanya saja penimbunan untuk sampah dedaunan dan rantik

(Informan 2) menurut saya rumah sakit ini tidak melakukan pemusnahan, dan untuk pemusnahan itu

sendiri sudah diserahkan kepada pemda Kota Padang Panjang oleh rumah sakit

(Informan 3) rumah sakit ini tidak melakukan pemusnahan, untuk pemusnahan diserahkan kepada pemda Kota Padang Panjang

(Informan 4) sepengetahuan saya pemusnahan tidak dilakukan oleh rumah sakit.

(Informan 5) yang saya ketahui rumah sakit tidak melakukan pemusnahan, tetapi ada pihak lain yang memusnahkan

(Informan 6) yang saya ketahui rumah sakit tidak melakukan pemusnahan, tetapi bekerjasama dengan pemda setempat.

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak melakukan pemusnahan tetapi rumah sakit bekerja sama dalam pemusnahan sampah non medis.

- e) Bagaimana menurut Bapak/Ibu metode apa yang digunakan dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

(Informan 1) untuk metode pemusnahan rumah sakit bekerja sama dengan pemda kota Padang Panjang dan untuk pemusnahan itu di serahkan kepada mereka.

(Informan 2) metode pemusnahan itu tergantung pemda Padang Panjang dan sudah diserahkan kepada mereka.

(Informan 3) menurut saya untuk metode pemusnahan itu tergantung pada TPA tersebut, karna rumah sakit telah menyerahkan sampah tersebut kepada mereka

(Informan 4) untuk pemusnahan saya juga kurang memahami karna sampah non medis diangkut oleh pemda kota Padang Panjang

(Informan 5) untuk pemusnahan sampah non medis ini saya juga kurang memahami bagaimana detailnya, yang saya ketahui sampah non medis ini bias dibakar dan lain sebagainya tetapi itu tergantung pihak yang mengelola.

(Informan 6) menurut saya pemusnahanya tidak begitu saya ketahui yang lebih detailnya mengetahui adalah orang sanitasi.

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwan rumah sakit tidak melakukan pemusnahan sampah non medis melainkan diserahkan langsung pada pihak ketiga yang bekerjasama dengan rumah sakit.

B. Pembahasan

1. Pengelolaan Limbah Non-Medis

Berdasarkan hasil penelitian (Yulian, 2016) “Evaluasi Sistem Pengelolaan Limbah Padat (Medis Dan Non Medis) Rs Dr. Soedirman Kebumen” Jenis penelitian ini menggunakan rancangan studi deskriptif kualitatif. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, lembar observasi, dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan dari 14 pasal limbah medis terdapat 8 pasal yang tidak sesuai dan dari 18 pasal untuk limbah padat non-medis terdapat 6 pasal yang tidak sesuai dengan Kepmenkes Nomor 1204 Tahun 2004. Sedangkan berdasarkan PP Nomor 101 Tahun 2014 terdapat 3 pasal tidak sesuai dari 8 pasal limbah B3. Belum adanya SOP mandiri dan jalur pengangkutan limbah RS

Rumah sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang tidak melakukan perhitungan volume limbah, tetapi peneliti menemukan untuk volume limbah non medis untuk pengangkutan setiap hari \pm 100 kg dan saat pasien meningkat bisa mencapai \pm 150 kg.

a. Pemilahan

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil observasi rumah sakit Islam Islam Ibnu Sina Padang Panjang menggunakan aturan Direktur yang berbentuk surat keputusan Direktur RS Islam "Ibnu Sina" YARSI SUMBAR Padang Panjang No.41/KPTS/IS-PP/IX-2016 Tentang Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RS Islam "Ibnu Sina" YARSI SUMBAR Padang Panjang.

Menurut teori Rosihan Adhani (2018) Setiap penghasil limbah termasuk rumah sakit harus melakukan kegiatan pemilahan terhadap limbah yang dihasilkannya. Upaya pemilahan tersebut dilakukan melalui kegiatan pengelompokkan

limbah yang mengandung B3, mudah terurai, dapat dimanfaatkan lagi dan didaur ulang. Upaya pemilahan dapat dilakukan sesuai dengan kategori limbah yang ada, berlabel dan memiliki warna pewadahan yang berbeda untuk memudahkan pengelolaan selanjutnya.

Sesuai ketentuan untuk limbah padat non medis menggunakan kantong plastik hitam. Apabila ada perbedaan antara limbah basah dan kering maka pewadahan tempatnya pun harus dipisahkan yaitu warna hijau (sampah basah) dan warna kuning (sampah kering).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, dilakukannya pemilahan terhadap sampah medis, sampah non-medis, jarum suntik, sampah mudah terurai seperti daun, ranting. Petugas cleaning service melakukan pemilahan terhadap limbah di ruangan penghasil limbah yaitu dengan menyediakan wadah bagi limbah infeksius dengan kantong kuning dan limbah infeksius tajam dengan *safety box*. Dalam melaksanakan tugasnya petugas cleaning service mengetahui SOP dan bekerja sesuai dengan SOP tersebut. Untuk sampah-sampah non medis sendiri diletakkan dalam kantong plastik berwarna hitam.

Pemilahan sampah dilakukan oleh masing-masing ruangan dengan memisahkan limbah non medis, medis, dan limbah

benda tajam. Untuk pemilahan yang dilakukan sudah optimal untuk setiap bagian-bagian yang di pisahkan berdasarkan jenis limbah. Untuk wadah yang digunakan kantong plastik berwarna hitam untuk limbah non medis dan kantong plastic warna kuning untuk sampah non medis.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori , peneliti berasumsi pada proses pemilahan limbah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah dilaksanakan dengan baik. Pada saat proses pemilahan petugas memilah sampah medis dan non medis sesuai dengan jenisnya, limbah medis pada kantong berwarna kuning dan limbah non medis kantong berwarna hitam. Pada saat pemilahan petugas memakai alat pelindung diri seperti sarung tangan dan masker. Dari proses pemilahan sampah non medis sesuai dengan teori yang digunakan oleh rumah sakit.

b. Pengumpulan

Menurut teori Rosihan Adhani (2018) Pengumpulan limbah padat non medis dilakukan dengan menggunakan kantong plastik hitam atau wadah (bak sampah) yang harus terpisah dengan limbah padat medis, setelah dikumpulkan di masing-masing penghasil limbah, maka pegmpulan selanjutnya dlakukan di tempat penampungan sementara (TPS).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi peneliti di RSI Ibnu Sina Padang Panjang Untuk pengumpulan limbah non medis dilakukan oleh 1 - 2 orang petugas limbah, pengumpulan dilakukan disemua ruangan-ruangan, sumber penghasil limbah yang ada dirumah sakit dan juga halaman rumah sakit, kemudian limbah tersebut dibawa ke tempat penampungan.

Penelitian ini sejalan dengan Puri Wulandari, 2012 yang mengatakan bahwa pengumpulan limbah medis dan non medis dari tempat sampah yang berada di setiap penghasil limbah medis ke titik pengumpulan sementara yang sudah ditentukan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, peneliti berasumsi pada proses pengumpulan limbah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang pengumpulan limbah non medis ini dilakukan di setiap ruangan oleh petugas yang bertanggung jawab, dan kemudian limbah tersebut dikumpulkan pada satu titik untuk diangkut oleh petugas lainnya. Proses pengumpulan limbah non medis ini sudah dilaksanakan dengan baik. proses pengumpulan limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai dengan teori yang digunakan oleh rumah sakit.

c. Pengangkutan

Menurut teori Rosihan Adhani (2018) Pengangkutan dilakukan mulai dari sumber dimana limbah dihasilkan dengan menggunakan alat angkut (troli) limbah yang tertutup,

dibedakan atau dipisah dengan troli yang digunakan untuk mengangkut limbah medis, mudah dibersihkan. Pengangkutan dari sumber limbah minimal dilakukan 2 (dua) kali sehari ke TPS. Setelah limbah padat non medis diangkut ke TPS, maka upaya pengangkutan selanjutnya akan dilakukan dengan menggunakan alat angkut baik menggunakan kendaraan roda tiga, pick up, maupun truk sesuai dengan kebutuhan/ kapasitas limbah padat yang diangkut. Pengangkutan limbah padat non medis dilakukan setiap hari ke TPA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nenny, 2006) yang mengatakan bahwa untuk pengangkutan limbah domestik seharusnya menggunakan kereta angkut yang tertutup untuk menghindari kecelakaan dan penyebaran penyakit

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang peneliti lakukan di RSI Ibnu Sina Padang Panjang pengangkutan limbah padat non medis sudah menggunakan kereta khusus atau trolley yang kedap air, mudah dibersihkan, tahan karat, tahan bocor dan setelah pengangkutan dilakukan pencucian terhadap trolley, saat pengangkutan petugas menggunakan alat pelindung diri seperti masker dan sarung tangan, pengangkutan dilakukan oleh petugas yang bertanggung jawab di masing-masing ruangan. Pengangkutan dilakukan 2x dalam sehari yaitu jam 6 pagi dan jam 1 siang ke tempat penyimpanan sementara. Setelah sampah

non medis dikumpulkan pada satu titik, petugas akan mengangkut dan membawa ke tempat penampungan yang ada di rumah sakit. Untuk pengangkutan petugas menggunakan troli sampah non medis untuk membawa semua sampah ke tempat penampungan, tetapi troli yang digunakan dalam pengangkutan sampah non medis tidak memiliki tutup.

Rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang tidak memiliki TPS untuk sampah non medis, sampah non medis dimasukan kedalam tempat sampah yang berukuran besar yang terletak di sebelah area parkir mobil.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, peneliti berasumsi pada proses pengangkutan limbah non medis, pengangkutan limbah non medis dilakukan 2 kali sehari oleh petugas dinas lingkungan hidup kota Padang Panjang. Dan metode yang digunakan oleh rumah sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang yaitu 1x24 jam sampah sudah harus dibawa keluar dari rumah sakit. Dan ada beberapa fasilitas dalam pengangkutan yang perlu diperbaharui. Proses pengangkutan ini sudah dilaksanakan dengan baik dan proses pengangkutan limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai dengan teori yang digunakan.

d. Pengelolaan

Menurut teori Rosihan Adhani (2018) kegiatan pengelolaan limbah padat non medis bias saja dilakukan di rumah sakit jika ada tenaga dan teknologi yang mendukung. Upaya penolahan tersebut meliputi kegiatan pemdataan, pengomposan, daur ulang materi maupun daur ulang energi.

Berdasarkan hasil wawancara dan Observasi penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang Untuk pengelolaannya rumah sakit sendiri tidak melakukan pegolahan sampah padat non medis, melainkan rumah sakit telah bekerja sama dengan Dinas Lingkungan Hidup Kota Padang Panjang dan juga TPA Sungai Andok dalam pengolahan limbah padat non medis, untuk setiap limbah padat non medis yang ada di Rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang akan di olah di TPA Sungai Andok.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, peneliti berasumsi pada proses pengelolaan limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, rumah sakit tidak melakukan pengolahan pada limbah non medis, dan pengolahan sampah tersebut diolah oleh Dina Lingkungan Hidup setempat. proses pengelolaan limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai dengan teori yang digunakan.

e. Proses Akhir

Menurut teori Rosihan Adhani (2018) limbah padat non medis dilakukan di Tempat Pembuangan Akhir (TPA).

Pemerintah kabupaten/ kota sebagai pelaksana dalam pemrosesan akhir. Pemrosesan akhir biasanya dilakukan dengan “metode lahan urug terkendali, metode lahan urug saniter atau teknologi ramah lingkungan”.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang pengolahan akhir limbah padat non medis padat dilakukan oleh pihak ketiga, jika pengolahan akhir dilakukan oleh pihak ketiga maka, harus disertakan izin dan bukti manifest limbah yang ditanda tangani oleh pihak rumah sakit, kendaraan pengangkut layak pakai, dan nama pihak pengangkut limbah. jadwal pengangkutan di tetapkan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori, peneliti berasumsi pada proses akhir limbah non medis rumah sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang memakai jasa pihak ketiga Dinas Lingkungan Hidup Kota Padang Panjang. Proses akhir dari sampah non medis sudah sesuai dengan teori yang digunakan oleh rumah saki

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari pembahasan tentang gambaran pengelolaan limbah padat non medis di rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang dapat disimpulkan :

- a. Pemilahan limbah medis dan limbah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang dilakukan di rumah sakit, pemilahan limbah non medis dilakukan di setiap ruangan dan sumber limbah non medis dengan baik.
- b. Pengumpulan limbah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang, petugas mengumpulkan sampah dari setiap ruangan dan sumber limbah non medis di satu titik untuk mempermudah proses pengangkutan.
- c. Dalam proses pengangkutan limbah non medis dari tempat penampungan Rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang ke TPA Sungai Andok dilakukan setiap hari, tetapi kalau jumlah pasien meningkat pengangkutan dilakukan pada pagi dan sore hari.
- d. di RSI Ibnu Sina Padang Panjang tidak melakukan proses akhir sampah non medis melainkan rumah sakit bekerja sama dengan Pemda Kota Padang Panjang dalam proses akhir sampah non medis.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah terurai diatas, maka dapat disampaikan saran sesuai dengan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Disarankan kepada pihak rumah sakit menyediakan fasilitas untuk tempat penyimpanan sementara untuk sampah non medis atau TPS khusus sampah non medis.
2. Disarankan kepada pihak rumah sakit melakukan penambahan jumlah pekerja atau klining servis untuk meningkatkan kinerja dalam pengolahan limbah non medis.
3. Disarankan kepada pihak rumah sakit mempebaharuhi fasilitas untuk mempermudah para karyawan limbah non medis dalam bekerja pengelolaan limbah non medis.



DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2011. Teknologi Dan Pengelolaan Sampah Padat & Infeksius Rumah Sakit. Departemen administrasi dan kebijakan kesehatan fakultas kesehatan masyarakat Universitas Indonesia.
- Arifianto. (2017). Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien pada Pengurangan Risiko Infeksi dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri di RS.
- Askarian, M., Vakili, M., Kabir, G. 2004. Result of a hospital waste survey in private hospital in Fars province, Iran. *Waste Management* 24 (2004) 347 – 352. Journal homepage:
- Azwar, A, 2011. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Edisi Ketiga, Binarupa Aksara.
- BPPT. (2012). Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Menuju Green Hospital. Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi. Tersedia dalam :
- Bramantoro Taufan, 2017, Pengantar Klasifikasi dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan, Surabaya: UNAIR (AUP)
- Burhan Bungin. 2010. *Analisis Data Penelitian Kualitatif (Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Cheng, Y.W., et al. 2008. Medical waste production at hospitals and associated factors.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). Pedoman penatalaksanaan pengelolaan limbah padat dan cair di rumah sakit. Jakarta: Bakti Husada.
- Dhani M, Yulinah T. (2011). Kajian Pengelolaan Limbah Padat Jenis B3 Di Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya: Surabaya.

- Ditjen PP dan PL. (2015). Kebijakan Kesehatan Lingkungan Dalam Pengelolaan Limbah Medis Di Fasyankes. Jakarta; Direktorat PL.
- Dr. drg. Rosihan Adhani, S.Sos., M.S. (2018). Pengelolaan Limbah Medis Pelayanan kesehatan, Lambung Mangkurat University Press Pusat Pengelolaan Jurnal.
http://eprints.ulm.ac.id/2939/1/Buku%20Pengelolaan%20limbah%20medis%20pelayanan%20kesehatan_final_26feb2018.pdf
- Hardani et al. (2020). Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. CV. Pustaka Ilmu :Yogyakarta.
- Heryana, Ade. 2018. *Informan dan Pemilihan Informan dalam Penelitian Kualitatif*. Jakarta:Research Gate.
- Kemendes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta 2004
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.
- Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta 2004
- Listiyono. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Kebijakan dan Manajemen Publik, 1(1)*.
- Notoatmodjo, S. 2012, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nenny, T. 2006. Evaluasi Pengelolaan Sampah Padat di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Vol.3 No.22 1 Juli 2006. Surabaya
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 56 Tahun 2014. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Permenkes No 340/ Menkes/ per / III /2010, Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, 2010. Permenkes No 340/ Menkes/ per / III /2010, Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, 2010.
- Permenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta
- Permenkes., 2018, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Permenkes.,2018, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Pratiwi, S. dan Susanto. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah. *Jurnal Asosiasi Dosen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakit*. 2 (2)
- Radjab, E. & Jam'an, A. (2017). *Metodologi penelitian bisnis*. Makassar: Lembaga Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Adhani, Rosihan. 2018 “ *Pengelolaan Limbah Medis Pelayanan Kesehatan*”. Banjarmasin : Lambung Mangkurat University Press
- Radjab, Enny. Jam'an, Andi. 2017. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Makassar: Lembaga Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Rikomah SE. *Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Deepublish;2017

<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/FArmasi-RS-dan-Klinik-Komprehensif.pdf>

Risty Putri.Y, 2014.” Evaluasi Sistem Pengelolaan Limbah Padat Medis dan non Medis RS.DR.Soedirman Kebumen”. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.

Siyoto, Sandu dan Sodik, M. A. (2015). Dasar Metodologi Penelitian. Media Publishing : Kediri.

Soemirat J. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta:Gajah Mada University Press; 2014

St, Habsiah.2017. Studi Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis Pada RSUD Syekh Yusuf Gowa [Skripsi]. Makassar : Universitas Hasanuddin.

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Cetakan ke-24. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Supartiningsih, S. 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. Jurnal Medicoeticolegen dan Manajemen Rumah Sakit, 6(1), pp.9-15

Simamora, I S. (2018). Analisis Pengelolaan Limbah Padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Doloksanggul Tahun 2018. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.

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

World Health Organization (WHO). Tentang *Kesehatan*

[file:///D:/JURNAL%20KTI/BAHAN%20KTI/2\).%20BAB%20I%20PEN
DAHULUAN.pdf](file:///D:/JURNAL%20KTI/BAHAN%20KTI/2).%20BAB%20I%20PEN%20DAHULUAN.pdf)

World Health Organization. (2019). Tentang *Rumah Sakit*

World Health Organization. (2019). Tentang *Rumah Sakit*

Wulandari P. Upaya Minimisasi dan Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit
Haji Jakarta Tahun 2011 [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2011.

Wulandari, Puri. 2012. Skripsi Upaya Minimalisasi dan Pengelolaan Limbah
Medis di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011. Universitas Indonesia;
Jakarta

Yulian, R.P. (2016). Evaluasi Sistem Pengelolaan Limbah Padat (Medis dan Non
Medis) RS.Dr Soedirman Kebumen. *Skripsi*. Jurusan Ilmu Kesehatan
Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.



Lampiran 1 Format Wawancara

**GAMBARAN PENGELOLAN LIMBAH PADAT NON MEDIS DI
RSI IBNU SINA PADANG PANJANG
TAHUN 2022**

BIODATA INFORMAN

Inisial Informan :

Jenis Kelamin :

Pendidikan terakhir :

Jabatan :

Tanggal wawancara :



DAFTAR PERTANYAAN

1. Pemilahan

- a. Bagaimana menurut Bapak/Ibu kebijakan tentang pengelolaan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Probing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....
.....
.....

- b. Bagaimana menurut Bapak/Ibu apakah ada ketersediaan dana untuk pengelolaan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Probing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....
.....
.....

- c. Bagaimana menurut Bapak/Ibu sarana dalam pengelolaan sampah ?, apa saja sarana dalam pengelolaan sampah dan kapan diperbaharui sarana dan prasarana tersebut ?

Probing: ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....
.....
.....

- d. Bagaimana menurut Bapak/Ibu sumber daya manusia dalam pengelolaan sampah dan berapa jumlah sumber daya manusia dalam pengelolaan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Probing : ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....
.....
.....

- e. Bagaimana menurut Bapak/Ibu Metode apa yang dipakai dalam pengelolaan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Probing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....
.....
.....

2. Pengumpulan

- a. Bagaimana menurut Bapak/Ibu kebijakan tentang proses pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Probing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....
.....
.....

- b. Bagaimana menurut Bapak/Ibu apa ada biaya dalam pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....
.....
.....

- c. Bagaimana menurut Bapak/Ibu sarana dan prasarana dalam pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....
.....
.....

- d. Bagaimana menurut Bapak/Ibu ketersediaan tenaga kerja di bagian pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....

.....
.....

e. Bagaimana menurut Bapak/Ibu metode apa yang digunakan dalam pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....
.....
.....

3. Pengangkutan

a. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kebijakan dalam pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....
.....
.....

b. Bagaimana menurut Bapak/Ibu berapa biaya setiap kali pengangkutan sampah di di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....
.....
.....

c. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang ketersediaan trolley dalam proses pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, memiliki jalur khusus/tidak, terjadwal/tidak

.....

.....

.....

- d. Bagaimana menurut Bapak/Ibu bagaimana sumber daya manusia dalam pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....

.....

.....

- e. Bagaimana menurut Bapak/Ibu metode apa yang digunakan dalam pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....

.....

.....

4. penyimpanan

- a. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kebijakan penyimpanan sampah pada TPS sementara di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....

.....

.....

b. Bagaimana menurut Bapak/Ibu apakah ada dana untuk penyimpanan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....
.....
.....

c. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang sarana dan prasarana dalam penyimpanan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....
.....
.....

d. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang penggunaan dana dalam penyimpanan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....
.....
.....

e. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang metode yang dipakai dalam penyimpanan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....
.....

.....

5. Pengelolaan akhir

- a. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kebijakan dalam pemusnahan sampah non medi di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....

.....

.....

- b. Bagaimana menurut Bapak/Ibu dana (biaya) dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....

.....

.....

- c. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai sarana dan prasarana dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....

.....

.....

- d. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang tenaga kerja (SDM) dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialilasikan/ tidak

.....
.....
.....

e. Bagaimana menurut Bapak/Ibu metode apa yang digunakan dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?

Pabbing :ada/ tidak, berjalan/ tidak, disosialisasikan/ tidak

.....
.....
.....



Lampiran II Format Lembar Observasi

GAMBARAN PENGELOLAN LIMBAH PADAT NON MEDIS

DI RSI IBNU SINA PADANG PANJANG

TAHUN 2022

Aspek Pemilahan Limbah Padat Non Medis

No	Pertanyaan	Ada	Tidak
1	Dilakukan pemilahan limbah padat non medis antara limbah yang dapat dimanfaatkan dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali		
2	Dilakukanya pemilahan limbah non medis antara limbah badan dan limbah kering.		

Aspek Tempat Pewadahan Limbah Padat Non Medis

No	Pertanyaan	Ada	Tidak
1.	Wadah terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mempunyai permukaan yang mudah dibersihkan pada bagian di dalamnya, misalnya fiberglass		
2.	Wadah memiliki tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan		

3.	Wadah diberi label dan dibersihkan secara teratur		
4.	Terdapat minimal 1 (satu) buah untuk setiap kamar atau sesuai dengan kebutuhan		
5.	Limbah tidak boleh dibiarkan dalam wadahnya melebihi 3 x 24 jam atau apabila 2/3 bagian kantong sudah terisi oleh limbah, maka harus diangkut agar tidak menjadi vector penyakit		

Aspek Pengangkutan

No	Pertanyaan	Ada	Tidak
1.	Tersedianya trolley untuk mengangkut limbah padat non medis		
2.	Trolley kedap air, anti karat dan mudah dibersihkan		
3.	Pengangkutan dilakukan setiap hari		

Tempat Penampungan Limbah Padat Non medis Sementara

No	Pertanyaan	Ada	Tidak
1.	Tersedia tempat penampungan limbah padat non medis sementara dipisahkan antara limbah yang dapat dimanfaatkan dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali. Tempat tersebut tidak merupakan sumber bau, dan lalat bagi lingkungan sekitarnya.		
2.	Tempat penampungan sementara limbah padat harus kedap air, bertutup dan selalu dalam keadaan tertutup bila sedang tidak diisi serta mudah dibersihkan		
3.	Terletak pada lokasi yang mudah dijangkau kendaraan pengangkut limbah padat		
4.	Tempat penampungan dikosongkan dan dibersihkan sekurang – kurangnya 1 x 24 jam		

Aspek Pembuangan Sampah

No	Pertanyaan	Ada	Tidak
1.	Memiliki TPS dengan konstruksi dinding berupa semen		
2.	Letak TPS berada di belakang rumah sakit		
3.	Kontainer logam yang kedap air dan berpenutup rapat		
4.	Kontainer dapat menampung jumlah sampah yang ada		
5.	Kontainer mudah untuk dikosongkan dan dibersihkan		

Lokasi Pembuangan Limbah Padat Akhir

No	Pertanyaan	Ada	Tidak
1.	Limbah padat umum (domestik) dibuang ke lokasi pembuangan akhir yang dikelola oleh pemerintah daerah (Pemda) atau badan lain sesuai dengan perundangan yang berlaku		

Sumber: Risty Putri Yulian(2016)

Lampiran III Dokumentasi



Gambar saat observasi di RSI Padang Panjang



Gambar tempat penyimpanan sampah non medis di RSI Padang Panjang



Gambar pada saat wawancara di RSI Padang Panjang

Lampiran IV Hasil Observasi

Aspek Pemilahan Limbah Padat Non Medis

No	Pertanyaan	Ada	Tidak	Keterangan
1	Dilakukan pemilahan limbah padat non medis antara limbah yang dapat dimanfaatkan dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali	√		Sudah dilakukanya pemilahan sampah non medis
2	Dilakukan pemilahan limbah padat non medis antara limbah basah dan limbah kering		√	Tidak dilakukan pemilahan antara sampah basah dan kering

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di RSI Ibnu Sina Padang panjang pemilahan limbah padat medis dan limbah non medis ada dilakukan dan ditemukan juga RSI Ibnu Sina Padang panjang tidak melakukan pemilahan antara sampah basah dan sampah kering.

Aspek Tempat Pewadahan Limbah Padat Non Medis

No	Pertanyaan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Wadah terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mempunyai permukaan yang mudah dibersihkan pada bagian di dalamnya, misalnya fiberglass	√		Wadah limbah non medis sudah memenuhi persyaratan dan dikategorikan layak pakai.
2.	Wadah memiliki tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan	√		Wadah sudah memiliki tutup yang mudah dibuka dan ditutup
3.	Wadah diberi label dan dibersihkan secara teratur	√		Tempat sampah diberi label sampah non medis di bagian tutup atas atau bagian depan tempat sampah
4.	Terdapat minimal 1 (satu) buah untuk setiap kamar atau sesuai dengan kebutuhan	√		Terdapat masing-masing kamar, tempat sampah dan setiap sudut rumah skit

5.	Limbah tidak boleh dibiarkan dalam wadahnya melebihi 3 x 24 jam atau apabila 2/3 bagian kantong sudah terisi oleh limbah, maka harus diangkut agar tidak menjadi sector penyakit	√		Sampah non medis diangkut oleh petugas tidak ditunggu penuh.
----	--	---	--	--

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang wadah yang digunakan untuk limbah non medis ada dan memenuhi persyaratan dan wadah tersebut memiliki tutup yang mudah dibuka. Wadah limbah non medis di RSI Ibnu Sina Padang panjang sudah diberikan label dan limbah non medis tidak dibiarkan penuh.

Aspek Pengangkutan

No	Pertanyaan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Tersedianya trolley untuk mengangkut limbah padat non medis	√		Ketersediaan troli sudah mencukupi
2	Trolley kedap air, anti karat dan mudah dibersihkan		√	Beberapa dari troli ada yang sudah tidak kedap air dan karatan

3	Pengangkutan dilakukan setiap hari	√		Pagi hari pada pukul 06.00 dan sore hari pada pukul 17.00
---	------------------------------------	---	--	---

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang troli untuk pengangkutan limbah non medis ada tetapi troli tersebut tidak kedap air lagi, pengangkutan limbah non medis ada dilakukan setiap hari.

Tempat Penampungan Limbah Padat Non medis Sementara

No	Pertanyaan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Tersedia tempat penampungan limbah padat non medis sementara dipisahkan antara limbah yang dapat dimanfaatkan dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali. Tempat tersebut tidak merupakan sumber bau, dan lalat bagi lingkungan sekitarnya.		√	Semua sampah non medis disatukan dan di kumpukan di dalam tong sampah besar

2.	Tempat penampungan sementara limbah padat harus kedap air, bertutup dan selalu dalam keadaan tertutup bila sedang tidak diisi serta mudah dibersihkan		√	Sampah non medis di masukkan kedalam tempat sampah yang berukuran besar dan tertutup
3.	Terletak pada lokasi yang mudah dijangkau kendaraan pengangkut limbah padat		√	Tidak terdapat TPS untuk limbah padat non medis
4.	Tempat penampungan dikosongkan dan dibersihkan sekurang – kurangnya 1 x 24 jam		√	Tidak terdapat tempat penampungan untuk sampah non medis

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di RSI Ibnu Sina

Padang Panjang tidak memiliki TPS untuk limbah non medis sehingga RSI

Ibnu Sina Padang Panjang tidak melakukan penampungan

Aspek Pembuangan Sampah

No	Pertanyaan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Memiliki TPS dengan konstruksi dinding berupa semen		√	Rumah sakit Ibnu Sina Padang Pnjang tidak memiliki TPS untuk sampah non medis
2.	Letak TPS berada di belakang rumah sakit		√	Rumah sakit Ibnu Sina Padang Pnjang tidak memiliki TPS untuk sampah non medis
3.	Kontainer logam yang kedap air dan berpenutup rapa		√	Rumah sakit Ibnu Sina Padang Pnjang tidak memiliki TPS untuk sampah non medis
4.	Kontainer dapat menampung jumlah sampah yang ada			Rumah sakit Ibnu Sina Padang Pnjang tidak memiliki container untuk sampah non medis hanya tempat sampah besar
5.	Kontainer mudah untuk dikosongkan dan		√	Rumah sakit Ibnu Sina Padang Pnjang tidak memiliki TPS untuk

	dibersihkan			sampah non medis
--	-------------	--	--	------------------

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang tidak memiliki TPS untuk limbah non medis, penumpukan limbah non medis diletakkan didalam tong sampah yang berukuran besar yang terletak d samping parkir mobil.

Lokasi Pembuangan Limbah Padat Akhir

No	Pertanyaan	Ada	Tidak	Keterangan
1.	Limbah padat umum (domestik) dibuang ke lokasi pembuangan akhir yang dikelola oleh pemerintah daerah (Pemda) atau badan lain sesuai dengan perundangan-undangan yang berlaku	√		Sudah berjalanya pembuangan sampah padat non medis ke lokasi pembuangan akhir

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang pembuangan limbah padat non medis dikelola oleh pemda Kota Padang Panjang.

Lampiran V Transkrip wawancara

Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6	Kesimpulan
<p><u>Pemilahan</u></p> <p>1. Bagaimana menurut Bapak/Ibu kebijakan tentang pemilahan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?</p>	<p>oke tentang kebijakan pemilahan sampah non medis di rumah sakit ini itu kebijakannya ada, kebijakan tersebut hanya berfokus pada orang-orang tertentu di bidang sanitasi dan dalam pengelolaan sampah ini sudah ada surat keputusan dari Direktur.</p>	<p>kebijakan pemilahan sampah non medis di rumah sakit ini hmm... kebijakannya ada, kebijakan tersebut langsung dari direktur dan sudah ada surat keputusannya untuk sejauh ini berjalan dengan baik.</p>	<p>Menurut pendapat saya selama saya bekerja di sini kebijakannya ada dan sudah diterapkan dengan baik.</p>	<p>Menurut pendapat saya selama saya bekerja di sini kebijakannya ada dan sudah diterapkan dengan baik.</p>	<p>Pendapat saya kebijakannya ada untuk sejauh ini sudah berjalan dengan baik.</p>	<p>hmm... menurut saya kebijakannya ada dan berjalan dengan baik</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kebijakan pemilahan limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai dengan SOP</p>
<p>2. Bagaimana menurut Bapak/Ibu apakah ada ketersediaan dana untuk pemilahan</p>	<p>HmmmmDana untuk pengelolaan sampah</p>	<p>Pengolahan sampah ini rumah sakit sudah</p>	<p>Kalau menurut saya dana ada untuk</p>	<p>Dananya ada untuk sejauh ini mencukupi.</p>	<p>Menurut pendapat saya dana untuk limbah non</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pemilahan</p>	

sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?					medis	dana untuk limbah padat on medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah tersedia dan mencukupi	
3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu sarana dalam pengelolaan sampah ?, apa saja sarana dalam pengelolaan sampah dan kapan diperbaharui sarana dan prasarana tersebut ?	Untuk sarana di rumah sakit ini sudah memenuhi persyaratan tetapi rumah sakit tidak melakukan pengolahan sampah non medis dan untuk pembaharuan sarana dan prasarana dilakukan pada bulan November .	Sarana sudah memenuhi persyaratan, tetapi ada beberapa perlu diperbaharui dan untuk pembaharuan sarana tersebut dilaksanakan setiap bulan November	Untuk sarana menurut saya sudah ada tetapi harus ditambah troli dan beberapa diperbaharui.	Menurut saya sarana sudah ada tetapi harus ditambah misalnya troli	Kalau sarana sudah ada tetapi harus ditambah misalnya tong sampah di setiap sudut.	Kalau menurut saya sarana sudah ada tetapi harus ditambah misalnya tong sampah	Berdasarkan hasil wawancara bahwa dapat disimpulkan sarana dan prasarana pengelolaan limbah padat on medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah tersedia tetapi ada beberapa sarana yang perlu diperbaharui.
4. Bagaimana menurut Bapak/Ibu sumber daya	Pihak rumah sakit bekerja	Pihak rumah sakit ini bekerja	Menurut saya untuk sumber	Menurut saya untuk sumber	Hmm... untuk sejauh ini	Perlu adanya tenaga tambahan	Berdasarkan hasil wawancara dapat

<p>manusia dalam pengelolaan sampah dan berapa jumlah sumber daya manusia dalam pengelolaan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?</p>	<p>sama dengan pemda kota Padang Panjang jadi dalam pengelolaan sampah non medis tergantung orang pemda dan jumlah SDM dalam pengelolaan sampah tergantung pemda kota Padang Panjang juga karna rumah sakit tidak melakukan pengolahan sampah ini.</p>	<p>sama dengan pemda kota Padang Panjang dalam pengolahan sampah non medis dan menurut saya untuk sumber daya manusia perlu ditambah</p>	<p>daya manusia sudah mencukupi</p>	<p>daya manusia sudah mencukupi</p>	<p>menurut saya perlu ada tenaga tambahan agar lebih mengoptimalkan.</p>	<p>karna untuk lebih memaksimalkan</p>	<p>disimpulkan bahwa SDM perlu ada tenaga tambahan.</p>
<p>5. Bagaimana menurut Bapak/Ibu Metode apa yang dipakai dalam pengelolaan sampah di RSI Ibnu Sina</p>	<p>Kalau kami menggunakan metode rumah sakit ini memakai yaitu 1x</p>	<p>metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam sampah harus dibawa</p>	<p>metode yang digunakan yaitu 1x24 jam sampah non medis harus</p>	<p>metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam sampah harus dibawa</p>	<p>metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam sampah tersebut harus</p>	<p>metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam sampah harus dibawa dari rumah</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan metode yang digunakan oleh rumah sakit sudah</p>

Padang Panjang	24 jam sampah non medis harus dibawa keluar dari rumah sakit	dari rumah sakit dan rumah sakit juga bekerjasama dengan pihak ketiga atau pemda Kota Padang Panjang sehingga harus mengikuti peraturan pemda	dibawa dari rumah sakit	dari rumah sakit.	dibawa keluar dari rumah sakit.	sakit	baik dan sesuai SOP.
<u>Pengumpulan</u> 1. Bagaimana menurut Bapak/Ibu kebijakan tentang proses pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	Kalau kebijakan dalam pengumpulan sampah ini sama seperti pengelolaan, karna masih satu kebijakan yaitu keputusan dari direktur	Kebijakan untuk proses pengumpulan sama, karna masih satu kebijakan dan untuk sejauh ini kebijakan tersebut sudah berjalan	Proses pengumpulan sama, karna masih satu kebijakan dan untuk sejauh ini kebijakan tersebut sudah berjalan dengan baik	selama saya bekerja disini sebagai cs di rumah sakit ini aturan yang dibikin atasan sudah dilaksankan dengan baik	pendapat saya, selama saya bekerja di lingkungan rumah sakit ini kebijakan-kebijakan tentang pengelolaan sampah sudah berjalan	pengamatan saya selama bekerja disini tentang pengumpulan sampah sudah dijalankan petugas kesehatan dan telah sesuai dengan kebijakan	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pengumpulan limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai dengan SOP

		dengan baik			dengan baik dan sesuai SK Direktur yang ditetapkan	Direktur.	
2. Bagaimana menurut Bapak/Ibu apa ada biaya dalam pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	kalau untuk pengumpulan tidak ada biaya yang dikeluarkan karena SDM sendiri yang melakukan pengumpulan	kalau menurut saya... untuk biaya pengumpulan tidak ada, kalau restrubusi ke pemda Kota Padang Panjang ada gitu	menurut saya biaya pengumpulan itu tidak ada Cuma ke pemda ada gitu... kalau berapanya saya kurang tau.	sepengetahuan saya rumah sakit restrubusi ke pemda untuk berapanya saya kurang tau.	sepengetahuan saya rumah sakit telah restrubusi biaya ke pemda, pihak rumah sakit Cuma pengumpulan sampah kemudian dikeola oleh pemda	menurut saya biaya untuk pengumpulan tidak ada, rumah sakit hanya restrubusi ke pemda	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa biaya pengumpulan limbah padatan medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang tidak ada hanya restrubusi ke pemda setempat.
3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu sarana dan prasarana dalam pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	untuk sarana dan prasarana dalam pengumpulan sampah sudah ada dan sejauh ini sudah mencukupi dan	untuk sarana dalam pengumpulan sampah non medis ini sudah mencukupi tetapi	menurut saya sarana yang ada disini perlu diperbaharui seperti troli sampah	pendapat saya sama dengan cs yang lain sarana yang ada di sini tapi sudah	pengamatan saya di sini sarana dan prasarana yang digunakan oleh cs perlu diperbahar	Selama saya bekerja di sini sarana dan prasarana yang digunakan cs perlu dimodifikasi.	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan sarana dan prasarana sudah ada namun harus ada pembaharuan

	berjalan dengan baik.	ada beberapa sarana yang perlu diperbaharui seperti tong sampah, trus tempat penampungan sudah tidak kedap air dan lainnya.	yang sudah berkarat tetapi masih tetap digunakan.	harus diperbaharui.	uhi		.
4. Bagaimana menurut Bapak/Ibu ketersediaan tenaga kerja di bagian pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	untuk tenaga kerja di rumah sakit ini masih tidak sesuai dengan beban kerja yang dikerjakannya, menurut pendapat saya untuk meningkatkan ke efisiensi dalam pengelolaan	menurut saya tenaga kerja di sini kurang yang saya lihat di sini cukup kewalahan dalam pengumpulan sampah di rumah sakit ini, pendapat saya untuk meningk	menurut saya sedikit dan dalam menyelesaikan pekerjaan kami cukup kewalahan dalam pengumpulan sampah terutama lonjakan sampah banyak	pengumpulan sampah di butuh waktu yang cukup lama karna jumlah cs disini tidak seimbang dengan banyaknya sampah yang akan dikumpulkan	pengumpulan sampah di setiap ruangan cukup memakan waktu yang lama karna dilihat dari seringnya terjadi keterlambatan dalam pengambilan sampah	pendapat saya sama dengan perawat lainnya pengumpulan sampahnya lambat sehingga masih ada sampah di ruangan yang menumpu	Berdasarkan hasil wawancara bahawa perlunya ada tambahan tenaga kerja.

	n sampah di rumah sakit perlu dilakukan penambahan tenaga kerja supaya pengelolaan sampah di rumah sakit lebih baik lagi.	atkan kesehatan lingkungan yang sehat dalam pengelolaan sampah di rumah sakit, perlu dilakukan penambahan tenaga kerja.		setiap harinya	di setiap ruang rawat inap		
5. Bagaimana menurut Bapak/Ibu metode apa yang digunakan dalam pengumpulan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	kalau untuk metode yang digunakan rumah sakit ini yaitu 1x24 jam tersebut, sampah tersebut dilakukan pengumpulan pagi dan sore	Kalau untuk pengumpulan itu dilakukan pada pagi dan sore, metode yang digunakan 1x24 jam	selama saya bekerja di sini pengumpulan sampah dilakukan setiap pagi dan sore dan metode yang digunakan yaitu 1x 24 jam	ketika saya bekerja disini yang dilakukan atau kerjakan oleh cs disini itu pada pagi dan sore hari metodenya sama 1x24 jam	selama saya bekerja di sini untuk pengumpulan yang saya lihat cs di rumah sakit ini mengumpulkan sampah tersebut pada pagi dan sore, untuk sejauh	selama saya bekerja disini cs selalu datang ke ruangan saya dan itu menjadi kegiatan rutin mereka setiap harinya dan apabila cs terlambat akan terjadi penumpuk	Berdasarkan hasil wawancara bahwa metode yang digunakan rumah sakit sudah baik dan sesuai SOP.

					ini berjalan dengan lancar	an sampah di setiap ruangan dan beberapa tempat lainya.	
<u>Pengangkutan</u> 1. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kebijakan dalam pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	untuk kebijakan sama, satu kebijakan, tentang proses pengangkutan sampah non medis itu aturan dari direktur berbentuk kebijakan dan sudah ada surat keputusan dari direktur	untuk kebijakan sama seperti proses didalam pengangkutan sampah non medis ada dan aturan tersebut langsung dari direktur berbentuk surat keputusan.	menurut pendapat saya kebijakan untuk pengangkutan sampah non medis ada dan sudah berjalan dengan baik.	pandapat saya kebijakan dalam pengangkutan sampah non medis sudah dilaksanakan.	selama saya bekerja di sini yang saya lihat untuk kebijakan ini ada, dan untuk sejauh ini berjalan dengan baik.	menurut pendapat saya kebijakannya ada, dan yang saya lihat sudah di sosialisasikan	Berdasarkan hasil wawancara bahwa pengangkutan limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai dengan SOP
2. Bagaimana menurut Bapak/Ibu berapa biaya setiap kali pengangkutan sampah di di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	Kalau untuk biaya dalam setiap pengangkutan itu ada dan dibayarkan setiap satu kali sebulan	Untuk kebijakan sama seperti proses didalam pengangkutan sampah non medis ada dan	Sepengertian saya biaya yang dikeluarkan rumah sakit setiap kali pengangkutan Rp	Sepengertian saya biaya yang dikeluarkan oleh rumah sakit berkisar Rp 50.000-	Saya tidak mengetahui lebih detail biaya yang dikeluarkan setiap kali pengangkutan.	Sama dengan perawat lainnya saya juga tidak mengetahui lebih detail biaya yang dikeluarkan oleh	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa biaya yang dikeluarkan berjalan dengan lancar.

	biayanya berkisar Rp 50.000-Rp 100.000	aturan tersebut langsung dari direktur berbentuk surat keputusan.	50.000-Rp 100.000 dan dibayarkan setiap satu bulan sekali.	Rp 100.000.		rumah sakit.	
3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang ketersediaan trolley dalam proses pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	Kesediaan trolley dalam pengangkutan itu sudah memadai tetapi ada beberapa yang perlu diperbaharui dan untuk sejauh ini mencukupi.	Menurut saya untuk kesediaan roli mencukupi dan rumah sakit ini menyediakan jalur khusus untuk sampah non medis dan sudah dijadwalkan.	Selama saya bekerja di sini untuk kesediaan trolley sudah memadai hanya saja perlu diperbaharui karena ada trolley yang sudah berkarat dan hampir korpas	Pendapat saya sama dengan cs atau petugas yang lain untuk trolley sudah ada hanya perlu diperbaharui saja	Menurut pendapat saya untuk kesediaan trolley dalam pengangkutan sampah non medis sudah mencukupi dan memiliki jalur khusus	Seperti yang saya lihat setiap hari, kesediaan trolley ada, ada beberapa roli yang harus diperbaharui.	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan dapat disimpulkan ketersediaan trolley sudah mencukupi tetapi perlu diperbaharui.
4. Bagaimana menurut Bapak/Ibu bagaimana sumber daya manusia dalam pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang	Kalau dalam pengangkutan sampah non medis ketersediaan tenaga kerja sudah ada	untuk sumber daya dalam pengangkutan telah tersedia dan berjalan	menurut pendapat saya ketersediaan tenaga kerja dalam pengangkutan	menurut pendapat saya ketersediaan tenaga kerja dalam pengangkutan ini	selama saya bekerja di sini yang saya lihat tenaga kerja pengangkutan itu	menurut pendapat saya untuk SDM dalam pengangkutan itu sudah ada, alangkah sebaiknya	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa SDM dalam pengangkutan limbah non medis perlu

Panjang?	dan mencukupi, untuk sejauh ini sudah berjalan dengan baik	dengan lancar.	sampah non medis ada hanya saja perlu ditambah	ada hanya saja perlu adanya tenaga tambahan untuk lebih mengoptimalkan gitu	ada, pendapat saya adanya penambahan tenaga kerja agar lebih optimal lagi.	dilakukan penambahan tenaga kerja agar lebih memaksimalnya lagi	adanya tenaga tambahan.
5. Bagaimana menurut Bapak/Ibu metode apa yang digunakan dalam pengangkutan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	metode yang digunakan rumah sakit sama dengan proses yang lainya 1x24 jam sampah non medis tersebut yang sudah dikumpulkan harus segera diangkut dan dikumpulkan pada satu titik untuk diangkut oleh pihak ketiga	metode yang digunakan oleh rumah sakit ini yaitu 1x24 jam sampah sudah harus dikumpulkan dan diangkut oleh petugas atau pemda setempat	menurut pendapat saya metode yang digunakan itu sama, sampah yang sudah di kumpulkan harus segera diangkut agar tidak mencemari lingkungan rumah sakit	selama saya bekerja di sini metode yang dijalankan yaitu 1x24 jam sampah sudah harus meninggalkan rumah sakit	sepengalaman saya metode yang digunakan rumah sakit ini 1x24 jam sampah sudah dikumpulkan dan diangkut oleh pihak yang bersangkutan.	yang saya tau metode yang dipakai 1x24 jam sampah sudah harus diangkut dari rumah.	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa metode yang digunakan dalam pengangkutan sudah baik dan sesuai SOP.

<p>Penyimpanan</p> <p>1. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kebijakan penyimpanan sampah pada TPS sementara di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?</p>	<p>Kami belum melakukan pembaharuan tentang kebijakan dalam penyimpanan sampah karna rumah sakit belum memiliki kebijakan terhadap penyimpanan sendiri dan mengandalkan tempat sampah yang disediakan pemerintah kota Padang Panjang</p>	<p>Selama saya bekerja di sini kebijakan rumah sakit tentang pengolahan sampah non medis masih mengandalkan tempat sampah yang disediakan pemerintah kota Padang Panjang</p>	<p>Selama saya bekerja disini kebijakan penyimpanan sampah medis mengandalkan tempat yang disediakan oleh Kota Padang Panjang .</p>	<p>Pendapat saya sama dengan petugas cs lainnya kebijakan dalam penyimpanan sampah sepenuhnya kita serahkan kepada pemerintah kota Padang Panjang.</p>	<p>Saya tidak terlalu memahami tentang kebijakan penyimpanan sampah medis di rumah sakit ini</p>	<p>Kebijakan tentang penyimpanan sampah di sini saya Cuma sekedar mengetahui setelah sampah di kumpulkan kemudian container membawa sampah tersebut</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa penyimpanan limbah padatan medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai dengan SOP</p>
<p>2. Bagaimana menurut Bapak/Ibu apakah ada dana untuk penyimpanan sampah di RSI</p>	<p>Kalau rumah sakit tidak melakukan penyimpanan sampah</p>	<p>Dana untuk penyimpanan sampah non medis ini</p>	<p>Sepengertian saya rumah sakit tidak menyedi</p>	<p>Yang saya ketahui di rumah sakit ini tidak menyedi</p>	<p>Saya tidak begitu mengetahui dana dalam pengelola</p>	<p>Sepengertian saya dana yang dikeluarkan hanya retribusi yang</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak</p>

<p>Ibnu Sina Padang Panjang?</p>	<p>non medis sehingga dana untuk penyimpananpun tidak ada.</p>	<p>tidak ada karna rumah sakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis di rumah sakit.</p>	<p>akan dana untuk melakukan penyimpanan sampah</p>	<p>akan dana untuk penyimpanan sampah. Namun rumah sakit mengeluarkan retribusi kepada pemerintah kota Padang Panjang</p>	<p>aan sampah dalam penyimpanan yang ada di sini.</p>	<p>dibayarkan kepada pemerintah</p>	<p>melakukan penyimpanan, sehingga tidak ada dana untuk penyimpanan.</p>
----------------------------------	--	---	---	---	---	-------------------------------------	--



<p>3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang sarana dan prasarana dalam penyimpanan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?</p>	<p>rumah sakit ini tidak memiliki sarana dalam penyimpanan sampah non medis, karna rumah sakit ini tidak melakukan penyimpanan.</p>	<p>karna rumah sakit ini tidak menyimpan sampah non medis sehingga untuk sarana dalam penyimpanan sampah non medis tidak ada.</p>	<p>yang saya ketahui selama di sini sarana untuk penyimpanan sampah non medis ini tidak ada karna rumah sakit tidak menyimpan sampah tersebut.</p>	<p>menurut saya sarana dan prasarana dalam penyimpanan sampah hanya pada tong sampah yang berukuran besar tetapi penyimpanannya hanya sampai truk pengangkut sampah tiba.</p>	<p>seperti yang saya lihat setiap harinya sarana dan prasarana dalam penyimpanan sampah non medis, sampah dimasukkan kedalam tong sampah yang berukuran besar kemudian di jemput oleh truk container.</p>	<p>seperti yang saya amati setiap harinya sarana dan prasarana pada penyimpanan sampah non medis belum dikelola langsung oleh rumah sakit.</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak melakukan penyimpanannya sehingga sarana dalam penyimpanan rumah sakit tidak menyediakan.</p>
<p>4. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang penggunaan dana dalam penyimpanan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?</p>	<p>Hm... rumah sakit Ibnu Sina Padang Panjang ini tidak melakukan penyimpanan sehingga untuk</p>	<p>Menurut saya dana untuk penyimpanan sampah non medis tidak ada karna</p>	<p>Selama saya bekerja disini dana untuk penyimpanan tidak ada karna sampah</p>	<p>Yang saya ketauhi rumah sakit tidak menyimpan sampah tersebut sehingga</p>	<p>Saya tidak mengetahui lebih detail tentang dana ini, yang lebih tau tentang dana ini</p>	<p>Saya tidak mengetahui lebih detail tentang dana, tetapi yang saya lihat rumah sakit ini tidak</p>	<p>Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak melakukan penyimpanannya sehingga dana untuk penyimpanan</p>

	dana dalam penyimpanan tidak ada	kami tidak melakukan penyimpanan, sampah yang sudah di kumpulkan langsung di angkut oleh truk sampah atau container	yang sudah kami kumpulkan itu langsung dibawa oleh truk sampah atau penda kota Padang Panjang.	dana penyimpanan tidak ada	adalah orang sanitasi tetapi yang saya lihat rumahsakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis ini, saya rasa rumahsakit tidak mengeluarkan dana untuk penyimpanan.	melakukan penyimpanan sampahnon medis	tidak ada.
5. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang metode yang dipakai dalam penyimpanan sampah di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	Rumah sakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis otomatis tidak ada metode yang dipakai	Rumah sakit tidak menggunakan metode penyimpanan sampah, karna rumah sakit tidak	Selama saya bekerja di sini metode untuk penyimpanan sampah itu tidak ada, karna rumah sakit	Menurut saya dana untuk penyimpanan sampah non medis ini tidak ada.	Sepengetahuan saya rumahsakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis sehingga	Yang saya lihat rumahsakit tidak melakukan penyimpanan sampah non medis dan untuk rumahsakit tidak mengeluarkan	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa rumahsakit tidak melakukan penyimpanan sehingga tidak ada metode yang digunakan.

		menyimpan atau melakukan penyimpanan sampah non medis	tidak melakukan penyimpanan		otomatis dana untuk penyimpanan tentu tidak ada		
<p><u>Pengelolaan akhir</u></p> <p>1..Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang kebijakan dalam pemusnahan sampah non medi di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?</p>	<p>untuk kebijakan proses akhir dari sampah non medis ini satu kebijakan, dan rumah sakit bekerjasama dengan pemda Kota Padang Panjang merekalah yang melakukan proses akhir dari sampah tersebut.</p>	<p>rumah sakit ini memiliki satu kebijakan untuk sampah non medis sama seperti yang tadi</p>	<p>menurut pendapat saya kebijakan untuk proses akhir sudah diterapkan dengan baik dan sudah berjalan</p>	<p>pendapat saya sama dengan pendapat es lainnya kebijakan dari pengelolaan sampah di sini sudah sepenuhnya diterapkan dengan baik</p>	<p>dari pengamatan saya kebijakan dari pengelolaan limbah ini tidak ada menyimpan dan sudah diterapkan</p>	<p>untuk kebijakan yang saya lihat dari rumah sakit ini tentang pengelolaan akhir sampah non medis sudah diterapkan dan dijalankan dengan baik.</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pengelolaan akhir limbah padat on medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang sudah sesuai dengan SOP</p>
<p>2.Bagaimana menurut Bapak/Ibu dana (biaya) dalam pemusnahan sampah non medis di RSI</p>	<p>biayannya tentu ada tetapi untuk pemusnahan rumah sakit tidak melakukan</p>	<p>biayanya ada, kalau untuk pemusnahan itu tergantung orang</p>	<p>yang saya tau pemusnahan sampah tidak dikelola oleh</p>	<p>untuk biaya pemusnahan saya tidak begitu mengetahu</p>	<p>dari pengamatan saya kebijakan dari pengelolaan limbah</p>	<p>saya tidak mengetahui secara detail biaya yang dikeluarkan rumah sakit ini</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak melakukan</p>

<p>Ibnu Sina Padang Panjang?</p>	<p>pemusnahan, tetapi rumah sakit melakukan kerjasama dengan pemda Kota Padang Panjang dan merekalah yang melakukan pemusnahan sampah non medis</p>	<p>dari pemda ya.. karna , rumah sakit tidak melakukan pemusnahan Cuma hanya penimbunan seperti dedaunan dan ranting itu di daerah sungai andok</p>	<p>rumah sakit dan untuk biaya dalam pemusnahan itu langsung dari pemerintah</p>	<p>sepengetahuan saya rumah sakit bekerjasama dengan pemda Kota Padang Panjang</p>	<p>ini tidak ada menyimpan dan sudah di terapkan</p>	<p>untuk pemusnahan sampah non medis</p>	<p>pemusnahan sehingga untuk biaya pemusnahan rumah sakit tidak mengeluarkan.</p>
<p>3. Bagaimana menurut Bapak/Ibu mengenai sarana dan prasarana dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?</p>	<p>Rumah sakit tidak menyediakan sarana untuk pemusnahan limbah non medis karna rumah sakit tidak melakukan pemusnahan sehingga tidak ada sarananya.</p>	<p>Sarana pemusnahan sampah non medis tidak ada sebab rumah sakit tidak melakukan pemusnahan, untuk pemusnahan</p>	<p>Untuk sarana pemusnahan rumah sakit tidak menyediakan karna rumah sakit tidak melakukan pemusnahan</p>	<p>Sarana pemusnahan sampah non medis rumah sakit ini tidak menyediakan karna pemusnahan tidak dilakukan di rumah</p>	<p>Sepengetahuan saya rumah sakit tidak menyediakan sarana pemusnahan karna yang saya lihat rumah sakit tidak</p>	<p>Selama saya bekerja di sini rumah sakit tidak menyediakan sarana untuk pemusnahan sampah non medis.</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa rumah sakit tidak melakukan pemusnahan sehingga rumah sakit tidak menyediakan sarana untuk pemusnahan.</p>

		han sampah non medis di rumah sakit ini sudah diserahkan kepada pihak yang bekerjasama sama dengan rumah sakit.		sakit ini.	melakukan pemusnahan		
4. Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang tenaga kerja (SDM) dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	Rumah sakit ini tidak memiliki tenaga untuk pemusnahan sampah non medis karena rumah sakit tidak melakukan pemusnahan hanya saja penimbunan untuk sampah dedaunan dan rantik	Menurut saya rumah sakit ini tidak melakukan pemusnahan, dan untuk pemusnahan itu sendiri sudah diserahkan kepada pemda Kota Padang Panjang oleh rumah	Rumah sakit ini tidak melakukan pemusnahan, untuk pemusnahan diserahkan kepada pemda Kota Padang Panjang	Sepengetahuan saya pemusnahan tidak dilakukan oleh rumah sakit.	Yang saya ketahui rumah sakit tidak melakukan pemusnahan, tetapi ada pihak lain yang memusnahkan limbah tersebut.	Yang saya ketahui rumah sakit tidak melakukan pemusnahan, tetapi bekerjasama dengan pemda setempat.	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa SDM dalam pemusnahan limbah non medis tergantung oleh pihak yang memusnahkan.

		sakit					
5. Bagaimana menurut Bapak/Ibu metode apa yang digunakan dalam pemusnahan sampah non medis di RSI Ibnu Sina Padang Panjang?	Metode pemusnahan rumah sakit bekerja sama dengan pemda kota Padang Panjang dan untuk pemusnahan itu diserahkan kepada mereka.	Metode pemusnahan itu tergantung pemda Padang Panjang dan sudah diserahkan kepada mereka.	Menurut saya untuk metode pemusnahan itu tergantung pada TPA tersebut, karena rumah sakit telah menyerahkan sampah non medis tersebut kepada mereka.	Untuk pemusnahan saya juga kurang memahaminya karena sampah non medis diangkut oleh pemda kota Padang Panjang	Pemusnahan sampah non medis ini saya juga kurang memahaminya bagaimana detailnya, yang saya ketahui sampah non medis ini biasanya dibakar dan lain sebagainya tetapi itu tergantung pihak yang mengelola.	Pemusnahan tidak begitu saya ketahui yang lebih detailnya mengetahui adalah orang sanitasi.	Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa metode yang digunakan dalam pengelolaan akhir limbah padat non medis di RSI Ibnu Sina Padang sudah sesuai dengan SOP

