

Adrian., Thamrin A., Copriady., J
2016 : 10 (1)

**IMPLEMENTASI MANAJEMEN OPERASIONAL LIMBAH MEDIS PADAT
DI RUMAH SAKIT PT. CHEVRON PACIFIK INDONESIA**

Adrian

*Program Studi Ilmu Lingkungan Program Pascasarjana Universitas Riau,
Jl. Pattimura No.09. Gobah, 28131. Telp 0761-23742*

Thamrin

*Dosen Program Studi Ilmu Lingkungan Program Pascasarjana Universitas Riau,
Jl. Pattimura No.09. Gobah, 28131. Telp 0761-23742*

Jimmi Copriady

Dosen FKIP Universitas Riau Kampus Bina Widya KM 12,5 Simpang Baru, Panam

***Implementation Of Medic Waste Management in Health and Medical Service
Chevron Pacific Indonesia***

ABSTRACT

The research present describe the implementation Health of Minister decisions Number: 1204/Menkes/Sk/X/2004 about environmental health characteristic in rules Hospital of head district in Health and Medical Service Chevron Pacific Indonesia District Duri. Waste management likes liquid or solid form can be a disaster for paramedics and human. The research use the methode are qualitative methodes that analyze problem research by describe the subject and object conditions based on real fact. This research use location in Health and Medical Service Chevron Pacific Indonesia District Duri and researcher collect data from literature study, government regulation, website and deep interview with staff in Health and Medical Service Chevron Pacific Indonesia District Duri, Business Partner Health and Medical Service Chevron Pacific Indonesia District Duri. The conclusion of this research are the implementation of medic waste management in Health and Medical Service Chevron Pacific Indonesia District Duri are have done by cooperation with the Hasakona Binacipta as a Business Partner with the steps are containered waste, collected waste, carry away waste, managed waste by incinerator machine. quality had a strong connection, water quality parameters were measured at 64.8% affected total bacteria and 35.2% were influenced by other factors.

Key word : *implementations, management, operational, medic solid waste*

PENDAHULUAN

Lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan perikehidupan, dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain.

Adanya berbagai sarana pelayanan kesehatan baik rumah sakit, klinik maupun puskesmas, akan menghasilkan limbah baik cair maupun padat. Limbah padat rumah sakit / puskesmas lebih dikenal dengan pengertian sampah rumah sakit. Limbah padat (sampah) adalah sesuatu yang tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang harus dibuang yang umumnya berasal dari kegiatan yang dilakukan oleh manusia, dan umumnya bersifat padat (KepMenKes R.I. No.1204/MENKES/SK/X/2004).

Bahan berbahaya dan beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energi, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain.

Limbah padat layanan kesehatan adalah semua limbah yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan layanan kesehatan yang terdiri dari limbah medis dan non medis, yaitu (Batan. 2010): Limbah non medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan di RS di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dari halaman yang dapat dimanfaatkan kembali apabila ada teknologi. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah container bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.

Sedangkan limbah medis yaitu buangan dari kegiatan pelayanan yang tidak dipakai ataupun tidak berguna termasuk dari limbah pertamanan. Limbah medis cenderung bersifat infeksius dan kimia beracun yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia, memperburuk kelestarian lingkungan hidup apabila tidak dikelola dengan baik. Limbah medis puskesmas adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan puskesmas dalam bentuk padat dan cair (KepMenkes RI No. 1428/Menkes/SK/XII/2006).

Pengelolaan limbah medis secara konvensional meliputi hal-hal sebagai berikut: pemilahan pada sumber, pengumpulan, pemindahan, pengangkutan, pemilahan, pemotongan, pengolahan dan pembuangan akhir.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan sebuah kajian ilmu lingkungan mengenai implementasi manajemen operasional limbah medis padat Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis yang diawali dengan menggambarkan fenomena-fenomena yang terjadi berkaitan dengan pengelolaan dan manajemen limbah medis di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri.

Teknik penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik pengambilan data penelitian dilakukan dengan cara observasi berupa pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan panca indera maupun pencatatan langsung terhadap hal-hal yang

berkaitan dengan persoalan-persoalan yang diteliti. Observasi ini dilakukan oleh peneliti dengan panduan observasi mengenai pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri.

Selain itu, wawancara mendalam (*indepth interview*). Wawancara jenis ini tidak dilakukan dengan struktur yang ketat tetapi dengan pertanyaan yang semakin mendalam sehingga informasi yang didapatkan cukup mendalam. Kelonggaran cara ini akan mampu menggali kejujuran informan untuk memberikan informasi yang sebenarnya (Sugiyono, 2009). Wawancara mendalam dalam penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data dari para subjek penelitian. Merupakan setiap bahan tertulis atau film dan rekaman lain yang tidak dipersiapkan karena permintaan peneliti. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dengan menelaah dokumen-dokumen yang ada di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri.

Kerangka dasar pemikiran diperlukan oleh penulis untuk membantu dalam menetapkan tujuan dan arah sebuah penelitian serta memiliki konsep yang tepat untuk pembentukan hipotesa. Teori bukan merupakan pengetahuan yang sudah pasti tapi merupakan petunjuk membuat sebuah hipotesis. Dalam melakukan penelitian ini, dibutuhkan adanya kerangka pemikiran yang menjadi pedoman peneliti dalam menemukan, menggambarkan dan menjelaskan objek penelitian sekaligus menjadi *frame* bagi peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah sakit juga menghasilkan sampah atau limbah yang dapat menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan, baik lingkungan rumah sakit itu sendiri maupun lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, didalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit perlu menerapkan upayanya untuk meniadakan atau mengurangi sekecil mungkin dampak negatif. Beberapa jenis limbah yang di Rumah Sakit adalah limbah medis dan limbah non medis. Kategori limbah medis berupa limbah medis padat dan limbah medis cair. Sedangkan untuk limbah non medis adalah berupa sampah-sampah yang dihasilkan dari sampah domestik diruangan kamar pasien dan dilingkungan Rumah Sakit.

Penelitian ini fokus pada implementasi manajemen operasional limbah medis padat di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri. Oleh karena itu dalam mengolah limbah medis padat yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan kesehatan, maka Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri menerapkan standar operasional prosedur sendiri yang tetap didasarkan pada aturan perundang-undangan oleh Pemerintah Republik Indonesia. Adapun dasar aturan yang dijadikan pedoman dalam pengolahan limbah medis padat di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri, adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 1999 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 1999 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun.
3. Keputusan Kepala Bapedal Nomor 1 Tahun 1995 Tentang : Tata Cara Dan Persyaratan Teknis Penyimpanan dan Pengumpulan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

Berdasarkan peraturan perundang-undangan diatas, maka Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri memiliki standar operasional prosedur dalam mengolah limbah medis dengan didasarkan pada pedoman K3 HES Environmental Medical, mengenai : Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK) / Doc.MFK 2. Pedoman ini terdapat dalam isi : BAB 3 No3 tentang Penanganan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) bahwa penanganan limbah beracun dan berbahaya di rumah sakit PT Chevron Pacific Indonesia mengacu pada kebijaksanaan HES *corporate* perusahaan yang diberlakukan sebagai pedoman “*Upstream and Gas Waste Management Environmental Performance*” dengan langkah – langkah sebagai berikut, yaitu:

1. Penanganan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) di rumah sakit meliputi pemisahan, pembuangan, pengangkutan dan pemusnahan seluruh limbah kategori B3 hasil dari kegiatan di rumah sakit.
2. Limbah Bahan Beracun dan Berbahaya (B3) di rumah sakit PT Chevron Pacific Indonesia diklasifikasikan sebagai limbah B3 infeksius dan non infeksius. B3 infeksius berasal dari seluruh limbah medis dari kegiatan rumah sakit dan B3 non infeksius berasal dari bahan – bahan kimia yang sudah kadaluarsa seperti reagen dari laboratorium.
3. Penanganan limbah B3 dilakukan di setiap unit kerja rumah sakit, yaitu unit rawat inap, unit rawat jalan, emergency, ruang operasi, laboratorium, dressing room, klinik gigi, radiology, dan unit – unit lainnya yang menghasilkan limbah B3 baik infeksius maupun non infeksius.
4. Penanganan limbah B3 dilakukan setiap hari mulai dari pemisahan limbah B3, penyimpanan, pembuangan, pengangkutan dan pemusnahan. Produksi limbah setiap hari di catat dan didokumentasikan.
5. Untuk memastikan seluruh limbah ditangani dengan benar, Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia menyediakan fasilitas penanganan yang terdiri dari wadah / container serta plastik yang berwarna kuning, dan berlabel biohazard untuk limbah B3 infeksius padat dan Sharp Container yang juga berwarna kuning dengan label biohazard untuk jenis limbah tajam seperti jarum suntik dan pisau bedah bekas pakai.
6. Limbah yang sudah terkumpul sesuai kategorinya akan diangkat oleh petugas incinerator untuk dimusnahkan / dibakar. Petugas yang membawa limbah ke

incinerator harus mengisi log book yang disediakan sebagai dokumentasi limbah yang akan dimusnahkan berasal dari mana dan petugas incinerator akan menimbang jumlah limbah tersebut dan didokumentasikan.

Incinerator yang dikelola oleh pihak ketiga akan melaporkan kegiatan pemusnahan limbah B3 infeksius ke pihak KLH setiap kwartal sesuai persyaratan izin operasional yang dikeluarkan KLH. Oleh karena itu terdapat beberapa cara atau tahapan dalam manajemen operasional limbah medis padat di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri, mulai dari pewadahan, pengumpulan, penampungan, pengangkutan, pengolahan dengan insinerator dan tempat penampungan sementara.

Tahap Pewadahan Limbah Medis Padat. Proses atau tahapan pertama yang harus dilakukan oleh pengelola Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri dalam mengolah atau manajemen operasional limbah medis padat adalah dengan melakukan pewadahan limbah medis padat.

Setiap petugas kesehatan wajib untuk mengetahui perbedaan limbah domestik dan limbah infeksius yang telah disiapkan disetiap ruangan yang ada di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri. Selain itu, setiap petugas kesehatan *Business Partner* (BP) yang melakukan kegiatan pewadahan limbah harus diberikan training bersertifikasi di dalam pengelolaan limbah medis yang dihasilkan oleh Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri. Setelah itu, disetiap ruangan yang menghasilkan limbah infeksius seperti ruangan rawat inap, rawat jalan, ruangan operasi, klinik gigi dan ruangan laboratorium disediakan 2 tempat sampah yang secara langsung dibagi menjadi beberapa wadah, yaitu tempat sampah domestik dan tempat sampah Infeksius.

Tahap Pengumpulan Limbah Medis Padat. Tahap selanjutnya yang dilakukan setelah pewadahan limbah medis padat di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri adalah tahap atau proses pengumpulan limbah medis padat. Setelah dipisahkan didalam tempat pewadahan di masing-masing ruangan di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri, maka limbah padat infeksius yang dihasilkan dikumpulkan oleh petugas *Business Partner*. Petugas *Business Partner* di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri melakukan kegiatan pengumpulan limbah medis infeksius dengan membagi 2 Departemen yang bertugas melakukan kegiatan pengumpulan limbah medis.

Dalam proses pengumpulan limbah medis infeksius tersebut, maka petugas *Business Partner* Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri akan mengeluarkan limbah medis infeksius dari tempat sampah berwarna kuning yang di dalamnya telah disediakan terlebih dahulu kantung plastik berwarna kuning, dan kantung plastik tersebut yang akan diangkat dan diikat kemudian diganti

kembali dengan kantong plastik berwarna kuning yang baru yang sesuai dengan label tanda yang ditentukan oleh Peraturan Kementerian Lingkungan Hidup.

Tahap Pengangkutan Limbah Medis Padat. Setelah pengumpulan dari tempat perawatan limbah infeksius maka proses selanjutnya limbah padat infeksius dari tempat penampungan diangkut oleh petugas pengangkut sampah dengan menggunakan kereta sampah dengan kapasitas. Petugas *Business Partner* Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri setelah dikumpulkan dan dicatat jumlah limbah infeksius dari tempat perawatan akan melakukan pengangkutan sesuai dengan jalur pengangkutan yang telah disiapkan.

Tempat pengangkutan limbah infeksius terbuat dari aluminium kara yang sebelumnya telah dilapisi oleh kertas kuning yang berlabel limbah infeksius dengan tempat pengangkutan yang tertutup sehingga menghindari terjadinya penguapan limbah infeksius. Jalur pengangkutan limbah infeksius oleh petugas *Business Partner* Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri melewati unit unit kerja mulai dari apotik, poli rawat jalan, IGD, ruangan operasi, ICU, Laboratorim, ruangan perawatan dan sampai pada tempat penampungan sementara limbah medis padat sebelum dibakar yang berada di dekat mesin insinerator. Dari hasil pengamatan penulis didapatkan bahwa kuman yang patogen diudara yang terbanyak di daerah IGD, Perawatan, dan ruangan operasi maka untuk mengurangi infeksi lewat udara oleh bakteri yang ada pada limbah yang diangkut oleh petugas *Business Partner* Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri dilakukan secara tertutup tempatnya dan tidak melalui daerah–daerah yang sama dengan jalur pasien.

Tahap Penampungan Sementara Limbah Medis Padat. Prosedur yang dilakukan setelah pengangkutan limbah medis padat dari ruangan – ruangan yang ada di Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri adalah mengumpulkan limbah infeksius yang sudah dibungkus tersebut di tempat penampungan sementara yang ada di dekat mesin insinerator. Tempat penampungan sementara limbah medis padat yang diangkut oleh petugas *Business Partner* Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri berada di belakang Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri dengan jarak sekitar 200-250 meter. Selanjutnya limbah padat infeksius dari unit penghasil dikumpulkan di tempat penampungan (dalam *trolli* berwarna kuning dan dilapisi kantong plastik besar) untuk selanjutnya diambil oleh petugas lainnya.

Petugas *Business Partner* melakukan tugasnya sampai pada tempat penampungan sementara, setelah itu yang bertugas dalam mengolah dan melakukan kegiatan pembakaran di insinerator adalah petugas dari perusahaan rekanan PT Chevron Pacific Indonesia lainnya. Perusahaan yang bertanggung jawab dalam kegiatan pengolahan dan pembakaran limbah medis padat Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri adalah PT Hasakona Binacipta. Setelah dikumpulkan

dipenampungan sementara, maka sekitar pukul 10.00 WIB petugas dari PT. Hasakona Binacipta akan melakukan kegiatan penimbangan timbunan limbah, setelah ditimbang maka limbah tersebut dikumpulkan untuk dilakukan kegiatan pembakaran oleh mesin insinerator.

Berdasarkan dokumentasi kegiatan penampungan sementara limbah medis padat di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri, maka setelah proses pengangkutan oleh petugas *Business Partner* dari Rumah Sakit menuju tempat penampungan sementara, maka selang beberapa menit limbah medis padat yang telah ditampung tadi akan langsung dikerjakan oleh petugas PT. Hasakona Binacipta untuk ditimbang dan dipersiapkan untuk dibakar di wadah insinerator.

Tahap Pengolahan Limbah Medis Padat di Wadah Insinerator. Setelah dilakukan tahap penimbangan ditempat penampungan sementara, maka kemudian limbah infeksius akan dibawa ke tempat pembakaran atau yang disebut dengan insinerator yang berjarak sekitar 200-250 meter dari Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri. Setelah itu petugas PT Hasakona Binacipta diwajibkan untuk mencatat di log Book yang telah disediakan di tempat mesin insinerator. Proses pembakaran dengan media mesin insinerator limbah medis padat Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri di Incinerator rumah sakit chevron di kelola oleh pihak ketiga yaitu PT.Hasakona Binacipta. Setiap hari petugas insinerator wajib melakukan pembakaran limbah infeksius yang dihasilkan oleh Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri.

Petugas insinerator mengambil limbah yang sudah dikumpulkan dari berbagai klinik dan Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri, yang diletakkan dan ditimbang di tempat penampungan sementara. Setelah dilakukan penimbangan maka proses insinerator atau pembakaran dimulai. Dalam proses pembakaran menggunakan insinerator, maka terdapat beberapa tahapan yang harus dilakukan sesuai dengan standar operasional PT Chevron Pacific Indonesia, yaitu sebagai berikut:

1. Petugas PT Hasakona Binacipta menghidupkan mesin insinerator.
2. Setelah mesin insinerator dihidupkan, maka mesin insinerator akan mengeluarkan gas bekas pembakaran sebelumnya
3. Tahap pembakaran atau pemanasan mesin terlebih dahulu dilakukan agar limbah infeksius yang sebelumnya ada dapat dihancurkan apabila terjadi pembakaran tidak sempurna pada hari sebelumnya
4. Tahap selanjutnya petugas akan memasukkan limbah medis padat kedalam mesin insinerator dan mesin insinerator akan mulai melakukan proses pembakaran dengan suhu 800 – 1.100 C.
5. Proses pembakaran dilakukan sekitar 1 jam dan setelah proses pembakaran selesai sekitar 1 jam maka limbah infeksius yang sudah dibakar menjadi abu akan didiamkan selama kurang lebih 8-9 jam agar abu menjadi dingin

6. Setelah didiamkan selama 8 – 9 jam, barulah dilakukan tahap pengeluaran abu hasil pembakaran yang disebut dari limbah infeksius menjadi limbah B3 untuk disimpan didalam wadah diletakkan di tempat penampungan sementara limbah B3 PT Chevron Pacific Indonesia.\

Tahap Penampungan Sementara Limbah B3. Setelah proses pembakaran limbah medis padat oleh petugas PT Hasakona Binacipta dan didinginkan selama 8 - 9 jam, maka proses selanjutnya yang dilakukan adalah limbah medis infeksius hasil pembakaran akan menjadi abu B3. Dan akan dikeluarkan dari mesin insinerator untuk dimasukkan kedalam tong atau drum berwarna merah sesuai regulasi Kementerian Lingkungan Hidup dan di simpan di gudang penyimpanan untuk diambil oleh pihak Holcim selaku pihak ketiga. Tempat penampungan limbah B3 tersebut memiliki tempat penampungan sementara sendiri. PT Chevron Pacific Indonesia memiliki tempat penampungan seluruh limbah baik limbah padat ataupun cair yang berjarak sekitar 10-15 KM dari Health and Medical Service Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri. Tempat penampungan tersebut dibuat untuk menjaga keamanan dan kenyamanan dari proses limbah yang dihasilkan.

Sistem *Operational Excellent Management Safety* (OEMS) yang dilakukan oleh *Health and Medical Service* Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri ini sudah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Ditambah lagi kegiatan pengangkutan limbah dari media insinerator menuju tempat penampungan sementara limbah B3 dilakukan dengan menggunakan kendaraan khusus pengangkut limbah, sehingga keamanan dan kenyamanan dari pengangkutan limbah tersebut dapat terjaga dalam menjaga kesehatan lingkungan Rumah Sakit. Beberapa perbedaan yang cukup signifikan dalam proses pengelolaan limbah medis padat antara sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) dengan Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004, yaitu sebagai berikut:

1. Dalam proses pewadahan limbah, maka tempat pewadahan limbah yang ada di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri menggunakan plastik khusus limbah yang berwarna kuning, sedangkan dalam Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 hanya menggunakan plastik biasa yang berwarna hitam.
2. Dalam proses pewadahan plastik kuning yang digunakan juga memiliki label dengan simbol dan lambang limbah berbahaya, sedangkan dalam Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 tidak ada lambang atau simbol limbah yang berbahaya.
3. Dalam proses pengumpulan, maka petugas yang mengumpulkan limbah dari tempat pewadahan diwajibkan menggunakan peralatan *safety* yang melindungi seluruh tubuh. Sedangkan dalam Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 pelindung diri cukup menggunakan masker dan sarung tangan.

4. Dalam proses pengangkutan limbah di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Duri menggunakan jalur khusus limbah yang tidak dilalui oleh umum, sedangkan jalur limbah tidak diatur dalam Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004.
5. Setelah diangkut, limbah medis tersebut harus didata dan dicatat dan dikumpulkan dengan menggunakan plastik limbah berwarna kuning yang lebih besar. Sedangkan dalam Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 setelah diangkut limbah langsung dimasukkan ke mesin insinerator.
6. Sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) mewajibkan Rumah Sakit PT Chevron Pacific Duri melakukan proses pembakaran limbah setiap harinya, sedangkan di beberapa Rumah Sakit lainnya tidak perlu dilakukan setiap hari tergantung pada jumlah limbah medis padat yang ada.

Berdasarkan evaluasi perbandingan antara sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) yang dilakukan oleh Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri tentu saja memiliki perbedaan yang cukup signifikan dengan Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004. Dalam tahap pewadahan limbah medis padat, sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) lebih ketat dalam proses pengolahan limbah medis padat. Dalam proses pewadahan, Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia menggunakan tempat wadah sendiri dan menggunakan kantong plastik khusus limbah di setiap ruangan perawatan, ruangan IGD dan ruangan ICU. Hal ini sesuai dengan aturan Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 dalam pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri.

Dalam proses pengumpulan limbah medis padat, maka sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) dilakukan dengan mengumpulkan setiap harinya. Sedangkan dalam aturan Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 dalam pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri kegiatan itu tidak dilakukan setiap harinya. Selanjutnya, dalam proses pengangkutan limbah medis padat di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri dengan sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) dilakukan dengan menggunakan *sharp container* dan memiliki jalur khusus tersendiri sedangkan dalam kegiatan pengangkutan di beberapa Rumah Sakit Pemerintah tidak memiliki jalur khusus sendiri.

Setelah diangkut, maka limbah medis padat di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Duri didata dan dicatat, selanjutnya dilakukan proses pembakaran dengan wadah insinerator setiap harinya. Hal itu sesuai dengan sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS). Sedangkan dalam Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 juga diatur hal yang sama, akan tetapi perbandingan di beberapa Rumah Sakit lainnya di Kabupaten Bengkalis, limbah medis padat tersebut ada yang dibakar dengan insinerator dan ada juga yang langsung dikubur.

Oleh karena itu, jika dibandingkan sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) dengan Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 dalam pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik

Duri, maka sistem pengelolaan limbah dengan menggunakan sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) lebih ketat mengatur daripada Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 dalam pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri. Jika dipersentasekan secara implementasi manajemen limbah operasional di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Duri, maka sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) dengan Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004 dalam pengelolaan limbah medis padat sebanding 98% : 60%. Hal ini sesuai dengan laporan kegiatan ruting pengolahan limbah medis padat di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS).

KESIMPULAN

Implementasi manajemen operasional limbah medis padat di Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri dilakukan beberapa tahapan atau proses yaitu sebagai berikut, yaitu tahap pewadahan limbah dengan cara pemisahan limbah medis infeksius dan sampah domestik, tahap pengumpulan limbah dengan cara pengumpulan limbah medis padat yang sudah diwadahkan dalam tempat pembuangan sampah, tahap pengangkutan limbah medis padat oleh petugas *Business Partner* dengan menggunakan *sharp container*, tahap penampungan limbah, tahap pembakaran oleh petugas PT Hasakona Binacipta dengan menggunakan mesin insinerator selama 1 jam dengan suhu 800 – 1.100 C, serta tahap pemindahan ke tempat penampungan sementara limbah B3. Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri menggunakan sistem *Operational Excellent Management and Safety* (OEMS) yang memiliki karakteristik yang lebih ketat dalam pelaksanaan dan pengawasan proses pengolahan limbah medis padat jika dibandingkan dengan Kepmenkes Nomor: 1204/Menkes/Sk/X/2004.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini di lapangan hingga selesainya tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Cetakan ke-8 Rineka Cipta, Yogyakarta.
- Dyah Pratiwi. 2010. Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Padapuskemas Kabupaten Pati. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan.
- Griffith. *Environmental Management Guide For Small Laboratories*, EPA 233-B-00-001, dalam LS&EM V7, No.5
- Hadi, S.P, 2006. *Dimensi Lingkungan Perencanaan Pembangunan*. Gajah Mada University Press Edisi ketiga. Yogyakarta.
- Lewandowski, Joseph J, Moghissi, A. Alan. 2005. *Management of Mixed Waste at a Teaching*.
- Moleong, L.J. 2007, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosdakarya.

- Nazir. Moh, 2008. *Metode Penelitian Edisi Keempat*, Ghalia Indonesia Jakarta.
- Peter A. Reinhardt, K. Leigh Leonard, and Peter C. 2002. “*Pollution Prevention and Waste Minimization in Laboratories*”. Ashbrook.
- PT Chevron Pacific Indonesia. 2004. *Profil Rumah Sakit PT Chevron Pacific Indonesia Distrik Duri*. Rumbai. PT Chevron.
- Riduwan, 2004. *Metode dan Teknik Menyusun Tesis*, Penerbit Alfabeta Bandung.
- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wiku Adisasmito, 2008, *Audit Lingkungan Rumah Sakit*, Jakarta : Rajawali Pers.