

Sirait., A.A.F.D, Mulyadi., A, Nazriati., E  
2015:9 (2)

**ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) GUNUNGTUA KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA PROPINSI SUMATERA UTARA**

**Ayu Ade Fatma Dewi Sirait**  
*Pegawai RSUD Gunungtua  
Kabupaten Padang Lawas Utara, Gunungtua*

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

**Elda Nazriati**  
*Dosen Ilmu Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Riau.  
Jl. Diponegoro No.1, Pekanbaru, Riau*

***Medical Waste Assesment of General Hospital (Hospital)Gunungtua North Padang  
Lawas District of North Sumatra Province 2014***

**ABSTRACT**

*Medical waste derived from public hospital is of a serious problem enviromentmentally, therefore it need to be managed properly starting from collection of waste until the process of destruction, coresponding to the regulation of the ministry of health, the present study aimed at assessing the management of waste of Gunungtua Public Hospital, a field survey and observation was conducted during September-October 2014, in Padang Lawas Utara District. Eleven informants were interviewed. Apparently, waste processing facilities as wel as infrastructures of Gunungtua Public Hospital has not build up completely, as a resuld the waste processing has well performed in relation to the goverment regulation in waste standard. Full support from the local goverment did not met the need for whole facilities. SWOT analysis suggested that four cells strategies, wich of the eight strategies.*

*Key word : medical waste, management, hospital*

**PENDAHULUAN**

Rumah sakit adalah salah satu industri jasa yang memberikan pelayanan kesehatan bagi orang banyak. Dimana dalam hal memberikan pelayanan kepada masyarakat rumah sakit akan menghasilkan limbah dari kegiatan pelayanan yang diberikannya. Limbah rumah sakit memiliki potensi bahaya yang perlu dikenali dan dikendalikan. Rumah sakit tidak hanya menghasilkan limbah organik dan anorganik, tetapi juga limbah infeksius yang mengandung bahan beracun berbahaya (B3) seperti limbah cucian rontgen dari ruang radiologi yang mengandung Hg, Ag.

Limbah medis yang berupa jasad renik dapat menyebabkan penyakit pada manusia termasuk demam typhoid, kholera, disentri dan hepatitis sehingga limbah harus diolah sebelum dibuang ke lingkungan (BAPEDAL, 1999). Pengelolaan limbah rumah sakit dilakukan mulai dari pengumpulan sampai pemusnahan, sesuai dengan tata laksana pengelolaan limbah rumah sakit. Limbah non infeksius dan infeksius harus dikelola sesuai baku mutu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sedangkan limbah radioaktif pengelolaannya menjadi kewenangan Badan Tenaga Atom Nasional (BATAN), namun pedoman penyimpanan sementara mengacu pada pedoman Kementerian Kesehatan (Depkes RI, 2006).

Rumah Sakit Umum Daerah Gunungtua (RSUD Gunungtua) terletak di Kabupaten Padang Lawas Utara Propinsi Sumatera Utara. Dalam operasionalnya, RSUD Gunungtua menghasilkan berbagai limbah, yang jika tidak dikelola dengan baik akan memberikan dampak pada lingkungan sekitar. Diduga bahwa pengelolaan limbah di RSUD Gunung tua belum dikelola dengan baik. Kondisi ini dikeluhkan oleh pengunjung dan pasien karena adanya bau yang ditimbulkan dari kegiatan pelayanan dan ditemukannya sampah yang berserakan. Tambahan lagi bahwa belum ditemukannya Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang sangat dibutuhkan sebagai sarana pengolahan limbah cair sebelum dibuang ke lingkungan. Berbagai masalah tersebut diduga karena belum berjalannya sistem manajemen pengelolaan limbah di RSUD Gunungtua dengan baik. Atas dasar itu maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis manajemen pengelolaan limbah rumah sakit, khususnya berkaitan dengan kelengkapan dokumen, sumberdaya manusia dan proses pengelolaan limbah serta strategi pengelolaan yang mungkin dapat dilaksanakan dalam pengelolaan limbah medis di RSUD Gunungtua.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilaksanakan di RSUD Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Propinsi Sumatera Utara pada bulan September–Oktober 2014. Penelitian ini menggunakan metode survei, dengan variabel penelitian adalah manajemen limbah rumah sakit. Responden penelitian yang menjadi informan sebanyak 11 orang dengan distribusi sebagai berikut: Direktur Rumah Sakit sebagai Penanggung Jawab, Kepala bagian perencanaan, Kepala bagian pengelolaan limbah, Kepala seksi pelayanan medis, Kepala bagian ruangan rawat inap, Kepala bagian ruang rawat jalan, Kepala bagian ruang radiologi, Kepala bagian laboratorium, Kepala bagian IGD, Kepala bagian bedah sentral dan Kepala bagian *cleaning service*. Instrumen penelitian adalah rubrik penilaian, lembar tilik, dan panduan wawancara. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan untuk merumuskan strategi pengelolaan dilakukan dengan analisis SWOT.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Pengelolaan Limbah Medis RSUD Gunungtua

Pengelolaan limbah medis RSUD Gunungtua belum berjalan sebagaimana mestinya, dimana sebagian besar dokumen manajemen pengelolaan limbah medis RSUD Gunungtua tidak ada dan tidak lengkap (Tabel 1). Visi dan misi, Rencana Kegiatan Anggaran (RKA), dan kebijakan yang mendasari pengelolaan limbah di RSUD Gunungtua sudah ada namun dengan kondisi tidak lengkap, dimana belum secara khusus untuk pengelolaan limbah medis, dilengkapi dengan pembahasan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) untuk pengelolaan limbah.

Tabel 1. Telaah Dokumen Manajemen Pengelolaan Limbah Medis RSUD Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Propinsi Sumatera Utara

Jenis Dokumen	Ada	Tidak Ada	Tidak Lengkap	Keterangan
Struktur organisasi		√		
Tupoksi			√	Tidak ada pembahasan tupoksi untuk pengelolaan limbah medis
Visi dan Misi			√	
Rencana Kegiatan Anggaran (RKA)			√	Tidak ada RKA secara khusus untuk pengelolaan limbah medis
Dokumen UKL dan UPL		√		
Kebijakan yang mendasari pengelolaan limbah medis			√	Tidak ada kebijakan khusus tentang pengelolaan limbah medis
SOP pengelolaan limbah medis		√		
Laporan implementasi UKL dan UPL		√		
Laporan rekapitulasi jumlah limbah medis		√		
Laporan rekapitulasi pemusnahan limbah medis		√		
Anggaran untuk pengelolaan limbah			√	Tidak ada anggaran untuk pengelolaan limbah medis secara khusus
Inventarisasi fasilitas/peralatan pengelolaan limbah medis		√		
Laporan kecelakaan kerja		√		

Struktur organisasi, dokumen pengelolaan lingkungan dan SOP tentang pengelolaan limbah medis RSUD yang merupakan unsur penting dalam pengolahan limbah tidak ada, padahal semuanya itu sangat diperlukan dalam manajemen pengelolaan lingkungan suatu rumah sakit dalam mencapai pelayanan yang baik. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa kondisi ini antara lain disebabkan karena terjadinya pertukaran pimpinan rumah sakit dalam kurun waktu yang cepat. Sehingga diduga bahwa setiap pimpinan yang baru ditunjuk sebagai pimpinan rumah sakit belum sempat merumuskan kebijakan pengelolaan lingkungan, sudah terjadi perguliran pimpinan kepada pemimpin yang baru. Selain itu, RSUD Gunungtua sebagai rumah sakit type C, yang seharusnya dilengkapi dengan sarana dan prasarana pengelolaan limbah medis, ternyata belum sesuai peraturan yang berlaku. Pengelolaan lingkungan rumah sakit yang baik diperkirakan akan memberikan pelayanan

yang baik pula. Dimana menurut Kepmenkes RI Nomor 1204 tahun 2004 bahwa proses pengelolaan limbah rumah sakit merupakan bagian dari penyehatan lingkungan rumah sakit, yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit itu sendiri. Sebagai perbandingan, penelitian Megarina, Muchson dan Darjati (2013) menemukan bahwa kelengkapan dokumen Pengelolaan Sampah Medis dapat memberikan peningkatan pelayanan di RSUD Dr.H.Slamet Martodirdjo Pamekasan. Untuk itu diharapkan RSUD Gunungtua dapat melengkapi dokumen pengelolaan limbah medis sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaan pengolahan limbah di RSUD ini.

Sumber daya manusia dalam pengolahan limbah medis di RSUD Gunungtua belum memenuhi standar yang telah ditentukan (Tabel 2). Dari jumlah tenaga sanitasi sebanyak 37 orang; hanya 1 (satu) orang merupakan tenaga tetap PNS sebagai penanggung jawab, dan sebanyak 36 (tiga puluh enam) orang merupakan tenaga kerja honor.

Tabel 2. Kualifikasi dan Kompetensi Sumberdaya Manusia Dalam Pengelolaan Limbah Medis Di RSUD Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Propinsi Sumatera Utara

Komponen Tugas/ Kegiatan	Kualifikasi/indikator dipersyaratkan	Kualifikasi di RSUD Gunungtua
a. Penanggung jawab kesehatan lingkungan (RS type C)	Minimal tenaga sanitarian (D3)	Tamat SMU
b. Pengelolaan limbah padat dari tiap unit pelayanan fungsional khususnya pemisahan sampah medis dan non medis	Dilakukan oleh perawat	Dilakukan oleh perawat tapi tidak dilakukan pemisahan limbah
c. Pengelolaan limbah padat diluar unit pelayanan fungsional	Dilakukan oleh tenaga kebersihan	Dilakukan oleh tenaga kebersihan
d. Proses pengangkutan sampah	Dilakukan oleh tenaga sanitasi dengan kualifikasi SMP ditambah latihan khusus	Dilakukan oleh tenaga kebersihan kualifikasi SMP dan SMU dan SD tanpa latihan khusus
e. Pengawas pengelolaan limbah	Dilakukan oleh tenaga sanitasi dengan kualifikasi D1 ditambah dengan latihan khusus	Dilakukan oleh penanggung jawab CS dengan kualifikasi SMU tanpa latihan khusus
f. Pengelolaan limbah cair, sebagai tenaga pelaksana meliputi pengawasan sistem <i>plumbing</i> dan operator proses pengolahan	Dilakukan oleh tenaga sanitasi minimal D1 ditambah latihan khusus	Dilakukan oleh tenaga kebersihan dengan kualifikasi SMU,SMP,SD tanpa latihan khusus

Komponen kegiatan pengelolaan limbah medis yang dilakukan oleh tenaga sanitasi tersebut antara lain pemisahan sampah medis dan non medis, pengelolaan limbah padat, pengangkutan sampah, pengawasan pengelolaan sampah, dan pengelolaan limbah cair. Kualifikasi dan kompetensi sumberdaya manusia sangat berperan penting dalam pelaksanaan pekerjaan yang diamanahkan kepada masing-masing tenaga kerja. Dari aspek pendidikan, sumberdaya manusia yang melakukan pengelolaan medis di rumah sakit minimal memiliki kualifikasi pendidikan jenjang Diploma. Selain itu, tenaga kerja yang ada perlu dilengkapi dengan kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikat pelatihan yang kompeten dalam bidangnya. Namun demikian, penelitian ini menemukan bahwa sumberdaya manusia yang melakukan pengelolaan limbah medis di RSUD Gunungtua masih berpendidikan paling tinggi SMU; dan sebagian masih

berpendidikan SMP dan SD. Di lain sisi, sumberdaya manusia pengelola limbah medis di rumah sakit ini belum memiliki kompetensi sesuai aturan.

Seperti rumah sakit secara umumnya, limbah medis yang dihasilkan RSUD Gunungtua juga berwujud limbah padat dan limbah cair. Pengelolaan limbah padat di RSUD Gunungtua mulai dari proses pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan belum memenuhi standar yang berlaku (Tabel 3). Pada proses pengumpulan, limbah padat di RSUD Gunungtua dilakukan tanpa proses pemilahan dan pengurangan, dimana semua limbah padat yang dihasilkan dikumpulkan secara total dalam satu wadah yang sama. Padahal pemilahan dan pengurangan limbah padat baik limbah B3 dan nonB3, maupun yang bersifat infeksius dan noninfeksius sangat diperlukan untuk dilakukan secara kontinyu; dengan tujuan untuk efisiensi biaya, petugas dan pembuangan. Penampungan limbah ini dianjurkan menggunakan wadah yang sifatnya kuat, tidak mudah bocor dan berlumut, terhindar dari sobek, mempunyai penutup dan tidak overload. Sesuai Permenkes RI Nomor 986/Men.Kes/Per/1992 bahwa limbah padat terutama limbah yang beresiko tinggi mesti diberi label dan digunakan wadah bermacam warna yang berbeda; dimana kantong atau kontainer berwarna kuning dengan lambang biohazard untuk sampah infeksius, kantong berwarna ungu dengan simbol citotoksik untuk limbah citotoksik, kantong berwarna merah dengan simbol radioaktif untuk limbah radioaktif dan kantong berwarna hitam dengan tulisan “domestik” (Liana, 2012). Selain itu, selama proses pengumpulan limbah medis di RSUD teindikasi bahwa tempat penampungan sampah tidak dilakukan desinfeksi setelah dikosongkan. Kondisi ini diperkirakan sangat berbahaya bagi lingkungan sekitar, dimana perlakuan desinfeksi tempat penampungan sampah diantaranya bertujuan untuk menjaga sanitasi dari mikroba yang mungkin tersebar.

Pada proses pengangkutan, limbah padat medis RSUD Gunungtua hanya dilakukan 1 (satu) kali sehari baik ke TPS maupun ke TPA, dan tempat pembuangan sampahpun dilakukan ke tempat pembuangan sampah sendiri. Padahal pengangkutan limbah padat dianjurkan untuk diangkut ebih dari 1 (satu) kali per hari, serta disarankan untuk dibuang ke TPA (Tempat Pembuangan Akhir). Proses pengangkutan limbah padat mesti dilakukan sesuai standar. Hal ini bertujuan untuk menghindari dampak negatif dari penumpukan sampah di sekitar rumah sakit, karena sampah sangat berpengaruh kepada kesehatan masyarakat, baik langsung maupun tidak langsung. Dampak langsung sampah terhadap kesehatan antara lain sampah beracun dan sampah yang korosif terhadap tubuh yang karsinogenik, teragonik, sampah yang mengandung kuman. Sedangkan dampak tidak langsung dari sampah antara lain merupakan akibat yang dirasakan masyarakat akibat proses pembusukan, pembakaran, pembuangan sampah sembarangan, penyakit bawaan vektor yang berkembangbiak di dalam sampah (seperti tikus dan lalat).

Tabel 3. Pengelolaan Limbah Medis RSUD Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Propinsi Sumatera Utara

Variabel	Kualifikasi/indikator dipersyaratkan	Kualifikasi di RSUD Gunungtua
1. Pengelolaan limbah padat	<p>Pemilahan limbah padat</p> <p>Sampah radioaktif ditangani sesuai dengan peraturan yang berlaku</p> <p>Tempat limbah padat kuat, tahan karat, kedap air, dengan penutup, dan kantong plastik dengan lambang dan warna sesuai dengan pedoman. Minimal satu buah setiap radius 20 pada ruang tunggu atau terbuka.</p> <p>Tempat pengumpulan dan penampungan limbah sementara segera didesinfeksi setelah dikosongkan</p> <p>Diangkut ke TPS &gt; 2 kali/hari dan diangkut ke TPA &gt; 1 kali/hari</p> <p>Limbah domestik dibuang ke TPA yang ditetapkan PEMDA</p> <p>Pemusnahan limbah padat infeksius, citotoksis, dan farmasi dengan insinerator (suhu &gt; 1000°C) atau khusus untuk sampah infeksius dapat disterilkan dengan <i>auto clave</i> atau radiasi <i>microwave</i> sebelum dibuang ke <i>landfill</i></p> <p>Bagi yang tidak punya insenerator ada MoU antara RS dan pihak yang melakukan pemusnahan limbah medis</p>	<p>Tidak ada pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius</p> <p>Sampah radioaktif digabung dengan sampah yang lain</p> <p>Tempat limbah padat kuat, tahan karat, tidak kedap air, tidak tertutup, tidak menggunakan plastik dengan lambang dan warna yang sesuai.</p> <p>Tempat pengumpulan dan penampungan limbah tidak didesinfeksi setelah dikosongkan.</p> <p>Pengangkutan 1 kali sehari</p> <p>Limbah domestik dibuang ke tempat sampah (digabungkan tanpa ada proses pemisahan)</p> <p>Pemusnahan limbah padat infeksius, citotoksis, dan farmasi dilakukan dengan cara di bakar di ruang terbuka.</p> <p>Tidak melakukan kerjasama dengan instansi lain</p>
2. Pengelolaan limbah cair	<p>Dilakukan pengelolaan melalui instalasi pengolahan limbah</p> <p>Disalurkan melalui saluran tertutup, kedap air dan lancar</p>	<p>Tidak dilakukan pengolahan melalui IPAL.</p> <p>Dibuang ke saluran air di kamar mandi ruangan</p> <p>Saluran air terbuka</p>

Pada proses pemusnahan, limbah padat medis di RSUD Gunungtua hanya dilakukan melalui pembakaran di ruang terbuka, dimana sampah medis yang dihasilkan dikumpul di lokasi penampungan, kemudian dibakar secara manual tanpa insinerator. Kondisi ini diperkirakan akan menimbulkan asap dan bau yang tidak sedap sehingga masyarakat di sekitar rumah sakit merasa terganggu. Pemusnahan limbah padat khususnya limbah infeksius, citotoksis dan farmasi semestinya dilakukan dengan cara membakar pada insinerator (suhu > 1000°C) atau khusus untuk sampah infeksius dapat disterilkan dengan *auto clave* atau radiasi *microwave* sebelum dibuang ke *landfill*. Membakar sampah dengan insinerator akan memberikan dampak positif bagi lingkungan, dimana selain gas yang dibuang dari pembakaran sudah memenuhi standar baku lingkungan, dan tingkat efisiensi membakar sampah pun sangat tinggi mencapai 99%. Sebagai bandingan penelitian yang dilakukan Iis dan Chalid (2014), menemukan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau dalam pengelolaan limbah medisnya bekerjasama dengan pihak ketiga untuk penambahan insenerator berkapasitas 1000 kilogram.

Pengelolaan limbah cair RSUD Gunungtua juga belum dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku. Pengelolaan limbah cair bertujuan untuk mengurangi risiko pada lingkungan,

baik yang dapat menurunkan kualitas perairan maupun menghindari terjadinya gangguan kesehatan kepada masyarakat sekitar. Limbah cair yang dihasilkan rumah sakit umumnya banyak mengandung bakteri, virus, senyawa kimia, dan obat-obatan yang dapat membahayakan bagi kesehatan masyarakat. Dari sekian banyak sumber limbah di rumah sakit, limbah dari laboratorium paling perlu diwaspadai (Liana, 2012). Rumah sakit Gunungtua belum memiliki saluran buangan yang baik dan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).

Limbah cair yang dihasilkan dari berbagai sumber dibuang langsung ke alam melalui saluran terbuka tanpa terlebih dahulu dilakukan pengolahan. Peraturan Menteri Kesehatan menyatakan bahwa pembuangan limbah cair rumah sakit dianjurkan menggunakan saluran tertutup, kedap air dan lancar setelah terlebih dahulu melalui proses pengolahan pada instalasi pengolah limbah IPAL.

### **Strategi Pengelolaan Limbah Medis RSUD Gunungtua**

Manajemen pengelolaan limbah medis RSUD Gunungtua dianalisis dengan melihat faktor-faktor internal dan eksternal (Tabel 4). Faktor-faktor internal yang menjadi kekuatan antara lain adanya dukungan keuangan dari pemerintah daerah, propinsi dan pusat, adanya anggaran untuk rencana pembuatan IPAL, adanya rencana pengadaan insenerator dan adanya rencana pembuatan dokumen UKL dan UPL tahun 2015. Sedangkan faktor internal yang menjadi kelemahan antara lain belum adanya struktur organisasi pengolahan limbah medis, kualifikasi dan kompetensi sumberdaya manusia pengelolaan limbah yang belum memenuhi standard, pengelolaan limbah yang belum berjalan sebagaimana mestinya, dan belum adanya kebijakan tentang pengolahan limbah medis. Faktor eksternal yang menjadi peluang adalah kebijakan pemerintah tentang penetapan RS Type C, peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204 tahun 2004 tentang persyaratan lingkungan rumah sakit, jumlah planggan yang semakin meningkat, dan terbukanya peluang kerjasama dengan instansi lain. Sedangkan faktor eksternal yang menjadi ancaman adalah adanya pembakaran limbah yang tidak sempurna yang dapat menimbulkan pencemaran lingkungan dan adanya pihak tertentu yang mengambil keuntungan dari limbah medis. Faktor-faktor internal dan eksternal ini diharapkan akan dapat menjadi faktor pendukung percepatan perbaikan dan kemajuan RSUD Gunungtua khususnya pengelolaan limbah medis kedepan, dimana dengan menjadikan seluruh kelemahan menjadi kekuatan dan ancaman menjadi peluang.

Strategi pengelolaan limbah medis di RSUD Gunungtua dirumuskan melalui analisis SWOT seperti tertera pada Tabel 4. Urutan prioritas strategi disusun berdasarkan kepada frekuensi kemunculan dari strategi-strategi yang ada. Berdasarkan analisis yang dilakukan maka didapat beberapa strategi yang dapat diusulkan dalam pengelolaan limbah medis di RSUD Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara, antara lain: 1) peningkatan kualitas dan kompetensi sumberdaya manusia pengelola limbah, 2) perencanaan dan implementasi program pengelolaan limbah medis secara khusus sesuai dengan Kepmenkes RI Nomor 1204 tahun 2004, 3) penyediaan sarana dan prasarana pengelolaan limbah medis yang sesuai peraturan, 4) mengoptimalkan penggunaan anggaran dalam pengelolaan limbah medis, 6) meningkatkan kerjasama dengan pihak lain dalam pengelolaan limbah medis.

Tabel 4. Analisis SWOT Untuk Rumusan Strategi Pengelolaan Limbah Medis RSUD Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Propinsi Sumatera Utara

Internal	Kekuatan (Strengths)	Kelemahan (Weaknesses)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya dukungan keuangan dari pemerintah daerah, propinsi dan pusat.</li> <li>2. Adanya anggaran untuk pembuatan IPAL dan sedang berlangsung</li> <li>3. Adanya rencana pengadaan insinerator untuk tahun 2015</li> <li>4. Adanya rencana pembuatan UKL dan UPL rumah sakit</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Struktur organisasi untuk pengelola limbah medis tidak ada</li> <li>2. Tidak adanya manajemen dan organisasi yang khusus terhadap pengelolaan limbah medis</li> <li>3. SDM yang belum memenuhi standar yang ada</li> <li>4. Sarana dan prasarana pengelolaan limbah medis yang masih jauh dari sempurna</li> <li>5. Pengelolaan limbah medis yang belum sempurna</li> <li>6. Limbah yang berasal dari sumber limbah masih digabung menjadi satu</li> <li>7. Belum dibuatnya kebijakan secara tertulis tentang pengelolaan sampah medis oleh RSUD Gunungtua.</li> </ol>
Eksternal	Peluang (Opportunities)	Ancaman (Treats)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebijakan pemerintah tentang penetapan RS Type C</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1204 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit</li> <li>3. Jumlah pelanggan yang semakin meningkat.</li> <li>4. Kerjasama dengan instansi lain.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya pembakaran limbah yang tidak sempurna yang dapat menimbulkan pencemaran lingkungan.</li> <li>2. Adanya pihak tertentu yang mengambil keuntungan dari limbah medis.</li> </ol>
	SO STRATEGI	WO STRATEGI
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat perencanaan yang tepat pengelolaan limbah medis</li> <li>2. Menyusun Protap (prosedur tetap) pengolahan limbah medis</li> <li>3. Menerapkan sistem dan prosedur pengelolaan limbah medis secara profesional</li> <li>4. Mengoptimalkan anggaran yang ada dalam pengelolaan limbah medis</li> <li>5. Menyediakan sarana dan prasarana sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan RI.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan SDM pengolah limbah medis</li> <li>2. Menyusun rencana pengelolaan limbah medis sesuai dengan standar Menteri Kesehatan RI</li> <li>3. Menyediakan sarana dan prasarana pengelolaan limbah medis sesuai dengan Peraturan yang ada.</li> <li>4. Meningkatkan pelaksanaan pengelolaan limbah medis sesuai dengan peraturan yang ada.</li> </ol>
	ST STRATEGI	WT STRATEGI
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan anggaran secara maksimal untuk pengelolaan limbah medis rumah sakit</li> <li>2. Meningkatkan kualitas dan kompetensi SDM dalam pengolahan limbah medis sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kualitas dan kompetensi petugas untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan</li> <li>2. Memperbaiki perencanaan pengelolaan limbah medis supaya memenuhi standar sehingga mencegah terjadinya pencemaran</li> <li>3. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam pengelolaan limbah medis.</li> <li>4. Memperketat pelaksanaan pengelolaan limbah medis</li> </ol>

### KESIMPULAN

Manajemen pengelolaan limbah medis RSUD Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara belum berjalan dengan baik. Kualifikasi sumber daya belum sesuai dengan aturan,

terutama masalah sumberdaya manusia, sarana dan prasarana yang ada. Dalam meningkatkan pengelolaan limbah medis, RSUD Gunungtua mesti mengoptimalkan strategi pada aspek sumberdaya manusia, aspek perencanaan dan implementasi program, aspek anggaran, aspek penyediaan sarana dan prasarana, dan aspek kerjasama dengan pihak lain.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RSUD Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Propinsi Sumatera Utara yang telah memberikan ijin dan kepada berbagai pihak yang telah memfasilitasi terealisasinya penelitian ini dengan baik.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- BAPEDAL. 1999. Peraturan tentang Pengendalian Dampak Lingkungan. Jakarta.
- Depkes RI. 2006. Pedoman Penatalaksanaan Pengelolaan Limbah Padat dan Limbah Cair di RumahSakit. Bakti Husada. Jakarta
- Hisyam. 1998. Analisa SWOT sebagai langkah awal perencanaan usaha.SEM Institute, Jakarta.
- Iis. S. dan S. Chalid. 2014. Manajemen Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau, Jom FISIP Volume 1 No. 2 – Oktober, Pekanbaru.
- Liana. M. 2012. Ilmu Kesehatan: Penanganan Sampah Secara Medis. [www.merry-creatio .blogspot.com](http://www.merry-creatio.blogspot.com)
- Megarina. R.I., M. Muchson dan Darjati., 2013. Pengelolaan Sampah Medis di RSUD Dr.H.Slamet Martodirdjo Pamekasan tahun 2012, vol. X No. 1 April 2013, ISSN 1693-3761. Pamekasan