BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian deskriptif kualitatif terkait pengelolaan limbah pengelolaan limbah B3 medis di RSUD Labuang Baji Makassar, dapat disampaikan sebagai berikut :

1. Pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan secara umum telah berjalan sesuai dengan prosedur dan pedoman nasional. Prosesnya meliputi pemilahan, pengemasan, penyimpanan, pengumpulan, hingga pengangkutan limbah, serta pelaporan kepada instansi terkait. Untuk tahap pemusnahan akhir, pihak rumah sakit telah menunjuk pihak ketiga yang profesional yaitu PT. Trans Medis Indonesia.
2. Pemilahan limbah medis B3 di setiap unit sudah berjalan baik dengan penggunaan wadah dan label sesuai jenis (kuning untuk medis, hitam untuk non medis, serta *safety box* untuk benda tajam) serta petugas yang memakai APD saat pengangkutan. Namun, masih terjadi pencampuran limbah antar unit oleh petugas guna efisiensi plastik, sehingga data asal limbah menjadi tidak akurat.
3. Sarana pendukung seperti bak sampah dan TPS jumlahnya sudah cukup, tapi banyak yang rusak dan pemeriksaan rutin belum maksimal. Rumah sakit juga belum punya *incinerator* sendiri, sehingga sangat tergantung pada pihak ketiga PT. Trans Medis Indonesia untuk pemusnahan limbah B3.

4. Pelatihan dan sosialisasi pengelolaan limbah (termasuk SOP) sudah dilakukan, tapi belum rutin dan belum menjangkau semua terutama petugas baru. Sebagian petugas *cleaning service* belum mendapat pelatihan resmi, meski sebagian besar sudah paham SOP yang berlaku.
5. Pengawasan eksternal oleh Dinas Kesehatan dan Lingkungan Hidup berjalan dengan baik secara administratif (melalui laporan berkala via aplikasi), tetapi pengawasan internal oleh tim PPI masih belum optimal.
6. Pengelolaan limbah B3 di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan telah terdokumentasi dan dapat dilacak dari sumber hingga pemusnahan melalui aplikasi dan dokumen manifest. Namun, masih ditemukan kekurangan dalam penyimpanan (drum berkarat, pelabelan kurang optimal, pencampuran limbah berbeda karakteristik, dan tidak ada penangkal petir di gudang TPS), yang dapat berisiko menimbulkan kecelakaan kerja dan pencemaran lingkungan.

B. Rekomendasi

1. Perlu dilakukan perbaikan dan penambahan sarana pengelolaan limbah, seperti mengganti bak sampah dan TPS yang rusak, melengkapi label serta simbol sesuai aturan, dan mempertimbangkan pengadaan *incinerator* agar pengolahan limbah lebih mandiri.
2. Perlu pelatihan dan sosialisasi rutin bagi seluruh petugas, khususnya *cleaning service* dan petugas baru mengenai SOP pengelolaan

limbah, penggunaan APD, serta pentingnya pemilahan limbah sejak awal untuk mencegah kesalahan dan kontaminasi silang.

3. Perlu penguatan pengawasan internal oleh tim PPI dan manajemen rumah sakit melalui inspeksi rutin fasilitas penyimpanan, kelengkapan label, dan kondisi sarana, serta penegakan disiplin bagi petugas yang mencampur limbah antar unit.
4. Optimalkan pelaporan dan dokumentasi digital agar data asal, jenis, dan jumlah limbah akurat serta memudahkan pelacakan dan evaluasi kinerja pengelolaan limbah.
5. Lakukan koordinasi dan evaluasi rutin dengan pihak ketiga pengangkut dan pengolah limbah, agar seluruh proses mulai dari pengemasan hingga pemusnahan sesuai standar nasional dan mencegah pembuangan limbah illegal ke TPS rumah sakit.

C. Produk Tesis

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan berbagai layanan, seperti rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, serta pelayanan medis dan non medis. Dalam pelaksanaannya, rumah sakit berpotensi menghasilkan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang dapat berdampak negatif pada kesehatan manusia dan lingkungan apabila tidak dikelola dengan baik.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014, pengelolaan limbah B3 meliputi tujuh tahapan yaitu pengemasan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan,

pengolahan, dan penimbunan. Aturan ini juga diperkuat oleh Keputusan Kepala Bapedal No.1-5/Bapedal/09/1995 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengelolaan limbah B3.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengelolaan limbah B3 di RSUD Labuang Baji sebagian besar telah melibatkan pihak ketiga. Namun, masih ditemukan ketidaksesuaian dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu, penyusunan Pedoman Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan sangat diperlukan untuk memastikan pengelolaan limbah sesuai peraturan, serta memberikan pedoman bagi pasien, pengunjung, dan petugas demi keselamatan dan keamanan bersama.