

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan selama 5 hari tentang Komposisi Limbah Medis Padat Pelayanan Kesehatan RSUD H.Abdul Manap Kota Jambi ,dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jenis limbah medis padat yang dihasilkan di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi terdiri atas limbah infeksius dan limbah benda tajam. Limbah infeksius berupa perban bekas, kasa, sarung tangan, masker, kapas darah, serta sisa alat medis sekali pakai, sedangkan limbah benda tajam meliputi jarum suntik bekas, ampul, pisau bedah, dan pecahan kaca preparat.
2. Komposisi limbah infeksius yang dihasilkan dari sembilan ruangan penghasil limbah yaitu ICU, Ruang OK, Lantai 3 Makalam, IGD, Laboratorium, Perinatologi, Ruang Jantung dan Paru, VIP Anak, dan Poliklinik, memiliki volume rata-rata 188,24 liter per hari dengan berat rata-rata 27,2 kilogram per hari. Timbulan limbah infeksius tertinggi terdapat pada Ruang Lantai 3 Makalam (52,9 L/hari) dan ICU (43,9 L/hari), sedangkan yang terendah terdapat pada Ruang Poliklinik (4 L/hari). Jika dihitung selama 30 hari, total timbulan limbah infeksius

mencapai 5.647,2 liter per bulan atau setara dengan 816 kilogram per bulan.

3. Komposisi limbah benda tajam hanya ditemukan pada dua ruangan yaitu Lantai 3 Makalam dan IGD, dengan volume rata-rata 16 liter per hari dan berat 2,37 kilogram per hari. Dalam satu bulan, total timbulan limbah benda tajam mencapai 480 liter per bulan atau 71,1 kilogram per bulan. Limbah benda tajam ini terutama berasal dari kegiatan penyuntikan, pengambilan darah, dan tindakan medis invasif.

6.2 Saran

Berdasarkan Hal penelitian ini, beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan antara lain:

1. Bagi pihak RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi

- a) Perlu meningkatkan pengawasan pada ruangan dengan timbulan limbah terbesar, terutama Makalam, ICU, dan IGD.
- b) Menyediakan sarana pengelolaan limbah yang memadai, termasuk wadah pemilahan dan safety box untuk limbah benda tajam.
- c) Melakukan pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan mengenai prosedur pemilahan, penyimpanan, dan pengangkutan limbah medis sesuai regulasi.

- d) Melaksanakan monitoring timbulan limbah medis secara periodik untuk mendukung perencanaan pengelolaan yang lebih baik.

2. Bagi pemerintah daerah dan instansi terkait

- a) Memberikan dukungan dalam penyediaan fasilitas pengolahan limbah medis, baik berupa insinerator berizin maupun kerja sama dengan pihak ketiga yang memiliki izin resmi.
- b) Mendorong evaluasi berkala terhadap sistem pengelolaan limbah medis di rumah sakit sebagai bagian dari penilaian mutu pelayanan kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

- a) Disarankan perluasan lingkup penelitian dengan menambahkan kategori limbah medis lain (farmasi, kimiawi, sitotoksik) serta limbah non medis agar memberikan gambaran menyeluruh.
- b) Melakukan studi perbandingan dengan rumah sakit lain di Kota Jambi atau di provinsi lain guna mengetahui perbedaan timbulan limbah antar fasilitas pelayanan kesehatan