

Analisis sistem pengelolaan limbah klinis dari kamar bedah rumah sakit Pelni Petamburan Jakarta = System analyzes of clinical waste management from surgery room in Pelni Hospital (RS Pelni), Petamburan Jakarta

Felicianus Novyanto S., author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=71965&lokasi=lokal>

Abstrak

Pengelolaan limbah klinis di Rumah Sakit (RS) Pelni selama ini belum memperoleh perhatian serius, ditandai oleh masih banyaknya limbah klinis bercampur dengan limbah non medis (rumah tangga) di kantong-kantong hitam serta masih adanya kantong warna kuning yang berisi limbah klinis dibuang ke tempat penyimpanan limbah sementara. Kondisi inilah yang mendorong penulis untuk mengetahui lebih jauh tentang pengelolaan limbah klinis di RS Pelni, khususnya di Kamar Operasi. Dengan latar belakang permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pengelolaan limbah klinis di Kamar Operasi RS Pelni.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif, yang diarahkan untuk mengungkap permasalahan-permasalahan yang ada di lokasi penelitian dengan mendeskripsikan hasil penelitian apa adanya. Data-data penelitian diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam, dokumentasi dan penyebaran kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan kualitas pengelolaan limbah klinis di Kamar Operasi RS Pelni kurang memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit sebagai akibat dari sosialisasi kebijakan yang kurang maksimal, volume sampah yang cukup besar, terbatasnya tenaga cleaning service dan petugas incenerator, realisasi anggaran yang tidak penuh, fasilitas yang kurang memadai, ketidaksinkronan struktur dan fungsi organisasi pengelola limbah klinis, dan minimnya supervisi mengenai pengelolaan limbah klinis.

Berdasarkan temuan-temuan tersebut, maka ada lima hal penting yang perlu dilakukan sebagai upaya untuk memperbaiki kualitas pengelolaan limbah klinis di Kamar Operasi RS Pelni. Pertama, perlu sosialisasi SOP pengelolaan limbah klinis secara lebih intens agar memberikan kontribusi yang lebih besar pada implementasi dan output pengelolaan limbah klinis. Kedua, perlu peningkatan, perbaikan atau penambahan sumber daya pengelolaan limbah klinis, baik SDM, anggaran, fasilitas (trolley, incenerator) maupun penataan organisasi. Ketiga, pemeliharaan atau peningkatan disiplin dan motivasi petugas pengelola limbah klinis, terutama melalui intensifikasi supervisi dalam bentuk pengawasan dan pemberian penghargaan kepada petugas yang berprestasi. Keempat, peningkatan kualitas pengelolaan limbah klinis dengan bertumpu pada peningkatan disiplin dan perbaikan fasilitas. Peningkatan disiplin dapat dilakukan dengan pengawasan dan pengetatan jadwal, sedangkan perbaikan fasilitas difokuskan pada penambahan kantong kuning, tempat limbah, penyediaan trolley tertutup, perbaikan atau penambahan incenerator. Kelima, peningkatan anggaran pengelolaan limbah klinis secara lebih signifikan. Anggaran hendaknya dialokasikan untuk membiayai kebutuhan perbaikan dan penambahan fasilitas seperti tempat limbah (yang selama ini menggunakan

ember), penambahan kantong kuning, penyediaan trolley tertutup, dan perbaikan atau penambahan incinerator.

Daftar Bacaan; 41 (1970 - 2001)

<hr /><i>System Analyzes of clinical Waste Management from Surgery Room in Pelni Hospital (RS Pelni), Petamburan Jakarta Recently people do not pay serious attention to the Clinical waste management at Pelni Hospital, and it is proved by lot of clinical waste are mixed with non medical waste (household) in black bag and there are also yellow bag containing clinical waste disposed to temporary waste storage. This condition has encouraged the writer to observe more the clinical waste management at RS Pelni, specifically at Surgery Room. Based on such issue background, I made this research with the purpose to obtain idea concerning clinical waste management at Surgery Room RS Pelni.

I apply the research method which is the qualitative method directed to reveal the real problems at research site by obviously describing research result. Apparently, research data is obtained through observation, in-depth interview, questioner distribution and documentation.

Research result discloses that the entire quality of clinical waste management at Surgery Room RS Pelni still have to meet the hospital environment sanitation prerequisite because they do not fully apply the socialization policy, for example there are adequately large volume of waste, limited cleaning service and incinerator workers, incomplete budget realization, non-synchronized and clinical waste management organizational function, as well as limited supervision concerning clinical waste management.

Based on such findings, we disclose five significant steps to be applied in order to improve quality of clinical waste management at Surgery Room RS Pelni. Firstly, SOP socialization of clinical waste management should be applied more intensively so that it may highly contribute toward the implementation and output of clinical waste management. Secondly, improvement, enhancement or addition of clinical management resources is required which comprises human resources, budget, facility (trolley, incinerator) as well as organizational structure. Thirdly, maintenance or discipline enhancement and motivation of clinical waste management workers, especially through supervision intensification in the form of monitoring and appreciation awarded to prestige workers. Fourthly, provide quality improvement of clinical waste management based on discipline enhancement and facility development. Discipline enhancement may be applied through monitoring and strict implementation of schedule, whereas facility improvement is focused on the increase of yellow bags, waste storage, closed trolleys, improvement and increase of incinerator. Fifthly, provide increasing of budget for clinical waste management on a more significant basis. Budget should be allocated to finance the improvement and increase of facility such as waste bin (so far they use pail instead of a bin). increase of yellow bags, provision of closed trolleys, and improvement or increase of incinerator.

List of Bibliography: 41 (1970 - 2001)</i>