

## Pengelolaan limbah medik (identifikasi, karakterisasi, dan evaluasi limbah praktek dokter umum di Jakarta)

Antonius Ritchi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=73302&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Pengelolaan Limbah Medik: Identifikasi, Castilant Limbah Medik yang dihasilkan oleh kegiatan operasional dokter praktek umum dapat mengakibatkan bahaya dan pencemaran terhadap lingkungan. Limbah medik seperti yang dihasilkan oleh kegiatan operasional rumah sakit, pengelolaannya sudah diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 85 tahun 1999 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah No. 18 tahun 1999 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Mengapa limbah praktek dokter umum yang juga termasuk limbah medik tidak tercantum dalam Peraturan Pemerintah? Padahal sama-sama mengandung risiko sebagai limbah bahan berbahaya dan beracun (B3).

Penelitian pengelolaan limbah medik identifikasi, karakterisasi dan evaluasi limbah praktek dokter umum di Jakarta bertujuan membuktikan, bahwa limbah yang dihasilkan oleh praktek dokter umum lama bahayanya dengan limbah rumah sakit, dengan melakukan perbandingan antara jenis limbah yang dihasilkan oleh dokter praktek umum dan RS tipe D (Puskesmas Kecamatan, menemukan adanya risiko infeksius melalui pemeriksaan adanya kandungan darah dalam limbah praktek dokter umum, serta melihat salah satu solusinya dengan melihat adanya hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku di kalangan dokter praktek umum dalam pengelolaan limbah praktek. Dengan harapan agar dapat menjadi titik tolak bagi pihak yang berwenang dalam mengangani pengelolaan limbah praktek dokter umum.

Penelitian dilakukan dengan melakukan studi cross sectional untuk mendapatkan: Identitas limbah praktek dokter umum, dengan cara melakukan pencacahan terhadap jenis-jenis limbah yang dikandungnya, serta membandingkan dengan jenis-jenis limbah yang terkandung dalam limbah yang dihasilkan oleh Puskesmas Kecamatan.

Karakter limbah praktek dokter umum, dengan melakukan pemeriksaan adanya kandungan darah, menggunakan test Peroksidase (Hematest®). Adanya hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku dokter praktek umum tentang pengelolaan limbah praktek.

Hasil penelitian menunjukkan: terdapat persamaan antara identitas limbah yang dihasilkan oleh dokter praktek umum dengan Puskesmas Kecamatan. Sebagian besar (59,4% responden) dokter praktek umum menghasilkan limbah yang mengandung darah. Terdapat hubungan yang positif antara Pengetahuan dengan Sikap dan Perilaku dokter praktek umum dalam pengelolaan limbahnya. Berdasarkan temuan-temuan di atas, maka peneliti menyarankan untuk:

1. Dikeluarkannya addendum dalam Peraturan Pemerintah No. 85/1999, tanggal 7 Oktober 1999, yang mencantumkan Kegiatan Dokter Praktek Umum sebagai salah satu penghasil limbah klinis yang tergolong sebagai limbah B3.

2. Memberlakukan peraturan wilayah mengenai penggunaan insinerator rumah sakit di daerah oleh dokter praktek umum yang berpraktek di wilayah berdekatan.
3. Mengupayakan pembentukan badan usaha yang dapat melakukan pengangkutan, pengumpulan dan pengelolaan limbah yang dihasilkan oleh dokter praktek umum.
4. Melakukan pengenalan tentang pengelolaan limbah medik pada taraf sedini mungkin pada masyarakat kedokteran di Indonesia, disertai dengan teladan yang baik di kalangan petinggi kedokteran yang menjadi panutan bagi masyarakat kedokteran Indonesia.
5. Memberikan penghargaan seperti sertifikasi "Green Doctor" bagi pelaksanaan pengelolaan limbah yang baik, dan konsekuensi hukum maupun administratif bagi pelanggaran terhadap peraturan yang sudah ditetapkan.

<hr>

Medical Waste Management: Identification, Characterization and Evaluation of wastes produced by General Practitioners  
Medical waste or wastes produced by General Practitioners without good management could be harmful or endanger the environment. As a matter of fact, The Government Regulation No. 85/1999, about the management of toxic and dangerous waste, has ruled Medical wastes produced by hospitals. The problem is, why wastes produced by General Practitioners have not been managed by any particular government regulation, since they have the same risk as toxic and dangerous waste?

This Research, Medical Waste Management, was aimed to prove that wastes produced by General Practitioners are as dangerous as wastes produced by hospitals, by comparing the identity and character of the wastes and finding out the solution through the relationship between Knowledge, Attitude and the way the General Practitioners managed their clinical wastes.

This study was a cross sectional with a reference standard, to find: the identity of the wastes produced by General Practitioners; by using manual identification of every item contained in those wastes, and comparing them to the items produced by the hospitals.

The character of the wastes produced by General Practitioners, by finding the blood containment in those wastes, using Peroxidase test (Hematest®). One of the solutions of those problems through finding out the relationship between Knowledge, Attitude and The way General Practitioners managing wastes produced in their clinics.

The results were: There were similarity between items of wastes produced by General Practitioners and Hospitals. Most of wastes produced by General Practitioners (59,4% sample) were contaminated by blood. There were positive relationship between Knowledge, Attitude and The way General Practitioners managing wastes produced in their clinics. Based on those results above, writer would recommend to:

1. Revise The Government Regulation No. 85/1999, dated on 7 October 1999, by adding the activity of General Practitioner as one of the producers of medical waste or toxic and dangerous waste.
2. Create local regulation, concerning the utilization of local hospital incinerators by General Practitioners in their vicinity.
3. Create specific institution, which would transporting, collect and manage all the wastes produced by General Practitioners.

4. Introduce Medical Waste Management or Procedure as soon as possible in the early medical community.
5. Provide Rewards, such as certification of "Green Doctor" for those who comply with the regulations, and enforcement of legal or administration sanction for those who disobey the regulations.