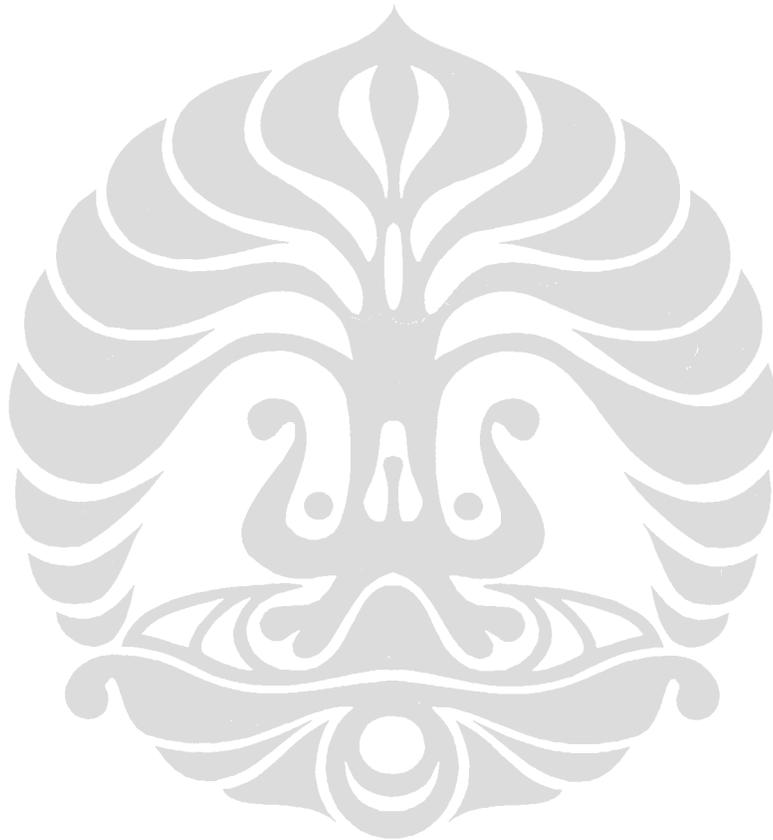
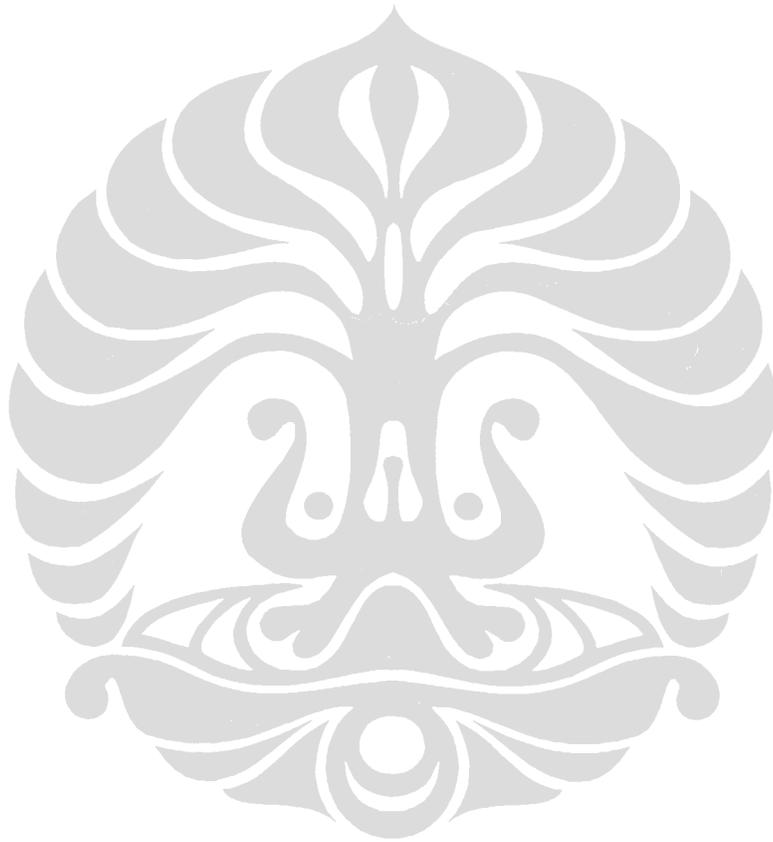




**Lampiran 1**



**Lampiran 2**



### Lampiran 3



PANDUAN TELAAH DOKUMEN  
ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS  
DI RUMKITPOLPUS R.S SUKANTO TAHUN 2009

---

JENIS DOKUMEN	Ada	Tidak Ada	Tidak Lengkap	Keterangan
Kebijakan yang mendasari pengelolaan limbah medis	√			
Laporan sumber dan jenis limbah medis dari setiap unit/instalasi penghasil limbah medis			√	Tidak ada penjelasan jenis dari limbah medis yang dihasilkan dari masing-masing unit
Jumlah limbah medis yang dihasilkan di Rumkitpolpus R.S Sukanto dalam satuan kilogram.			√	Tidak ada laporan jumlah dari masing-masing unit penghasil limbah
Komposisi tenaga yang terlibat dalam pengelolaan limbah	√			
Anggaran untuk pengelolaan limbah medis		√		
Inventarisasi fasilitas/peralatan pengelolaan limbah medis	√			
SOP pengelolaan limbah medis	√			

## Lampiran 4



### PANDUAN WAWANCARA MENDALAM ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI RUMKITPOLPUS R.S SUKANTO TAHUN 2009

---

Peneliti mohon keterbukaan dari Bapak/Ibu dalam memberikan informasi untuk membantu kelancaran penelitian ini. Informasi atau keterangan yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan murni digunakan hanya untuk keperluan akademis.

No Urut Informan :  
Waktu Wawancara :  
Informan : Kepala DPTM dan Kepala IPAL (\*)

#### Sumber Daya:

1. Apakah ada tenaga khusus atau tim untuk pengelolaan limbah medis di Rumkitpolpus R.S Sukanto? Jika ada berapa jumlah dan bagaimana job descriptionnya? Jika tidak siapa yang bertanggungjawab untuk pengelolaan limbah medis? Mengapa tidak dibentuk, bukankah pengelolaan limbah medis perlu diperhatikan?
2. Apakah ada dana atau anggaran khusus yang disediakan rumah sakit untuk pengelolaan limbah medis? Jika ada bagaimana rincian dan berapa besarannya? Jika tidak mengapa tidak dianggarkan?
3. Bagaimana dengan fasilitas pengelolaan limbah medis? Apa-apa saja fasilitas yang dimiliki rumah sakit untuk mendukung pengelolaan limbah medis? Memadainya?
4. Apakah pihak rumah sakit telah mengeluarkan SOP mengenai sistem pengelolaan limbah medis? Jika ada apakah semua unit yang berkaitan sebagai sumber penghasil limbah mengetahui? Jika tidak mengapa SOP tersebut tidak segera dibentuk?

5. Kebijakan-kebijakan apa yang telah dikeluarkan rumah sakit menyangkut dengan pengelolaan limbah medis?
6. Apakah tanggungjawab terhadap pengelolaan limbah medis termasuk dalam deskripsi pekerjaan Bapak/Ibu?
7. Apa saja jenis limbah medis yang ada di Rumkitpolpus R.S Sukanto?
8. Darimana saja limbah tersebut berasal?
9. Apakah ada pemilahan antara limbah medis dan non medis? Jika ada, Bagaimana mekanisme pemilahannya? Siapa yang melakukan pemilahan tersebut?
10. Pernahkah terjadi pencampuran limbah medis dan non medis? Jika pernah, pemilihan ulang dilakukan oleh siapa? Mengapa bisa terjadi pencampuran limbah tersebut?
11. Pada ruang perawatan (kamar pasien) selain tempat sampah non medis apakah disediakan juga tempat sampah medis?
12. Apakah tempat sampah untuk masing-masing limbah medis dan non medis dilapisi oleh kantong plastik dengan simbol atau warna berbeda?
13. Apakah ada tempat atau wadah khusus untuk menampung limbah benda tajam? Jika ada, berbentuk apa dan bagaimana sifat wadah tersebut?
14. Sementara menunggu pengangkutan, dimanakah limbah medis tersebut dikumpul?
15. Kapan biasanya limbah medis yang ada di ruangan diangkut oleh cleaning service? Apakah Rumkitpolpus mempunyai TPS untuk limbah medis? Jika ya, apakah TPS memenuhi syarat? Jika tidak, dimana limbah medis yang telah diangkut *cleaning service* disimpan sebelum dilakukan pembakaran?
16. Dalam satu hari berapa kali limbah tersebut diangkut ke TPS?
17. Pernahkah terjadi penumpukan limbah medis di dalam tempat sampah karena terlambat diambil oleh *cleaning service*?
18. Apakah *cleaning service* menggunakan alat pelindung diri dalam menangani limbah medis (seperti sarung tangan, masker, dan baju khusus)?
19. Apakah limbah medis pernah ditemukan tercecer selama proses pengangkutan?

20. Pernahkah *cleaning service* cidera akibat tertusuk benda tajam karena ada limbah benda tajam yang tidak dibuang ke tempat khusus?
21. Berapa jumlah trolley yang digunakan untuk mengangkut sampah dari ruangan ke TPS?
22. Bagaimana keadaan dan sifat trolley yang digunakan?
23. Apakah pengangkutan limbah medis dan non medis dijadikan dalam satu trolley?
24. Adakah jalur khusus untuk pengangkutan limbah menuju ke TPS?
25. Apakah trolley yang sudah dipakai dibersihkan atau dicuci dengan disinfektan sebelum digunakan kembali?
26. Petugas perawat dan *cleaning service* pernah mengikuti pelatihan atau pendidikan mengenai penanganan limbah medis.
27. Apakah ada pengawasan kepada petugas kesehatan (perawat) dan *cleaning service* untuk pengelolaan limbah medis?
28. Menurut bapak/Ibu bagaimanakah kondisi pengelolaan limbah medis rumah sakit yang telah berlangsung selama ini? Mulai dari pemisahan, pengangkutan, dan pemusnahan?

Ket : Pertanyaan 7-28 hanya diajukan kepada Kepala Instalasi Pengelolaan Limbah

Terima kasih peneliti ucapkan atas partisipasi dan kerjasama dari Bapak/Ibu. Semoga hasil penelitian ini nantinya bisa menjadi masukan yang dapat dimanfaatkan demi peningkatan pelaksanaan pengelolaan limbah di Rumkitpolpus R.S Sukanto.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Hormat peneliti,

## Lampiran 5



### PANDUAN WAWANCARA MENDALAM ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI RUMKITPOLPUS R.S SUKANTO TAHUN 2009

---

Peneliti mohon keterbukaan dari Bapak/Ibu dalam memberikan informasi untuk membantu kelancaran penelitian ini. Informasi atau keterangan yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan murni digunakan hanya untuk keperluan akademis.

No Urut Informan :  
Waktu Wawancara :  
Informan : Kepala Ruang Paru, Kepala Ruang Kebidanan,  
Kepala IGD, dan Kepala OK<sup>(\*)</sup>

1. Dalam satu hari berapa volume limbah medis yang dihasilkan?
2. Apa saja jenis limbah medis yang dihasilkan?
3. Apakah ada pemilahan antara limbah medis dan non medis? Jika ada, bagaimana mekanisme pemilahannya? Siapa yang melakukan pemilahan tersebut?
4. Bagaimana hasil pemisahan yang telah dilakukan?
5. Pernahkah terjadi pencampuran limbah medis dan non medis? Jika pernah, pemilihan ulang dilakukan oleh siapa? Mengapa bisa terjadi pencampuran limbah tersebut?
6. Selain tempat sampah non medis, di ruang perawatan apakah juga tersedia tempat sampah medis?
7. Apakah tempat sampah tersebut dilapisi dengan kantong plastik? Bagaimana mekanisme penggunaan kantong plastik?
8. Adakah wadah khusus untuk benda tajam seperti jarum, pecahan kaca, dan lain-lain?

9. Dalam bentuk apa wadah yang digunakan untuk menampung sampah benda tajam?
10. Pernahkah *cleaning service* cidera akibat tertusuk benda tajam karena ada limbah benda tajam yang tidak dibuang ke tempat khusus?
11. Sementara menunggu pengangkutan, dimanakah limbah medis tersebut dikumpul?
12. Kapan biasanya limbah medis yang ada di ruangan diangkut oleh *cleaning service*?
13. Dalam satu hari berapa kali limbah tersebut diangkut ke TPS?
14. Pernahkah terjadi penumpukan limbah medis di dalam tempat sampah karena terlambat diambil oleh *cleaning service*?
15. Apakah pengangkutan limbah medis dan non medis dijadikan dalam satu trolley?
16. Apakah trolley yang sudah dipakai dibersihkan atau dicuci dengan disinfektan sebelum digunakan kembali?
17. Bagaimana hasil kerja dari *cleaning service*?
18. Apakah *cleaning service* menggunakan alat pelindung diri dalam menangani limbah medis (seperti sarung tangan, masker, dan baju khusus)?
19. Adakah sampah medis yang tidak sampai ke tempat pembakaran misalnya diambil untuk dijual kembali? Berapa kira-kira volumenya?
20. Adanya laporan secara rutin mengenai jumlah sampah yang dihasilkan kepada kepala instalasi pengelolaan limbah?
21. Menurut bapak/Ibu bagaimanakah kondisi pengelolaan limbah medis rumah sakit yang telah berlangsung selama ini? Mulai dari pemisahan, pengangkutan, dan pemusnahan?

Terima kasih peneliti ucapkan atas partisipasi dan kerjasama dari Bapak/Ibu. Semoga hasil penelitian ini nantinya bisa menjadi masukan yang dapat dimanfaatkan demi peningkatan pelaksanaan pengelolaan limbah di Rumkitpolpus R.S Sukanto.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

## Lampiran 6



### PANDUAN WAWANCARA MENDALAM ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI RUMKITPOLPUS R.S SUKANTO TAHUN 2009

---

No Urut Informan :  
Waktu Wawancara :  
Informan : Petugas Incinerator

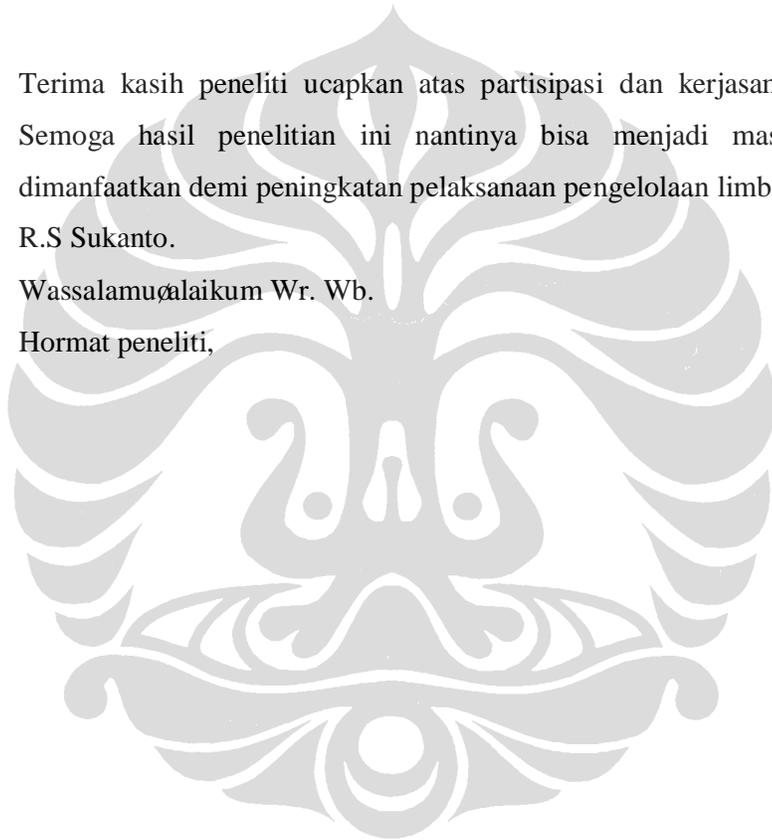
1. Apakah rumah sakit mempunyai incinerator? Jika ada, berapa jumlah dan kapasitasnya?
2. Apakah ada buku petunjuk pengoperasian incinerator tersebut?
3. Apakah bapak pernah mengikuti pelatihan tentang pengoperasian pengelolaan limbah medis dengan menggunakan incinerator? Jika pernah, berapa kali?
4. Apakah ada jadwal tetap pembakaran limbah klinis? Jika ada, dalam sehari pembakaran limbah medis dilakukan berapa kali?
5. Jika pembakaran tidak dilakukan setiap hari, apa alasanannya? Bukankah limbah medis yang menumpuk dapat menimbulkan dampak negatif?
6. Berapa lama waktu dan bahan bakar yang dibutuhkan dalam sekali pembakaran? Berapa derajat suhu pembakaran untuk limbah medis tersebut?
7. Berapakah berat limbah medis dalam setiap pembakaran? Apakah ada pencatatannya? Jika ada, pelaporan pencatatan diberikan kepada siapa dan pelaporan dilakukan tiap bulan, triwulan, atau tahunan?
8. Apakah bapak menggunakan pakaian khusus dan perlengkapan lainnya dalam menangani limbah medis tersebut? Jika ya, darimana perlengkapan tersebut diperoleh?
9. Apakah bapak mengetahui resiko/bahaya dalam mengelola limbah medis? Jika ya, darimana bapak memperoleh informasi mengenai resiko/bahaya tersebut?

10. Laporan apa saja yang pernah bapak buat atau laporkan selama ini?  
Kepada siapa laporan tersebut ditujukan?
11. Apakah ada pengawasan dan supervisi dari atasan bapak? Jika ada, berapa kali?

Terima kasih peneliti ucapkan atas partisipasi dan kerjasama dari Bapak/Ibu. Semoga hasil penelitian ini nantinya bisa menjadi masukan yang dapat dimanfaatkan demi peningkatan pelaksanaan pengelolaan limbah di Rumkitpolpus R.S Sukanto.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Hormat peneliti,



Lampiran 7



PANDUAN WAWANCARA UNTUK *CLEANING SERVICE*  
 ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS  
 DI RUMKITPOLPUS R.S SUKANTO TAHUN 2009

Peneliti memohon kesediaan waktu dan tenaga dari Bapak/Ibu untuk mengisi lembaran *check list* ini.

No Urut : (\*) diisi oleh peneliti  
 Hari/Tanggal :  
 Ruangan :

No	Pertanyaan	Tanggapan	
1	Apakah disini ada pemilahan/pemisahan antara limbah medis dan limbah non medis	Ada	<input type="checkbox"/>
		Tidak	<input type="checkbox"/>
	Penjabaran: Jika ada bagaimana cara pemilahannya?		
2	Apakah ada SOP atau prosedur pelaksanaan tentang pengelolaan limbah di setiap ruangan	Ada	<input type="checkbox"/>
		Tidak	<input type="checkbox"/>
	Penjabaran:		
3	Apakah pengangkutan dilakukan oleh Bapak/Ibu?	Ya	<input type="checkbox"/>
		Tidak	<input type="checkbox"/>
	Penjabaran: Bagaimana cara pengangkutan?		
4	Apakah Bapak/Ibu menggunakan APD?	Ya	<input type="checkbox"/>
		Tidak	<input type="checkbox"/>
	Penjabaran: Kenapa jika tidak?		

5	Apakah Bapak/Ibu pernah mengikuti pendidikan/pelatihan khusus mengenai pengelolaan limbah?	Pernah <input type="checkbox"/>
		Tidak pernah <input type="checkbox"/>
	Penjabaran:	
6	Apakah pernah ada supervisi dari atasan Bapak/Ibu mengenai pengelolaan limbah khususnya limbah medis	Pernah <input type="checkbox"/>
		Tidak pernah <input type="checkbox"/>
	Penjabaran:	
7	Apakah Bapak/Ibu pernah mengumpulkan kembali limbah medis yang sudah dibuang?	Pernah <input type="checkbox"/>
		Tidak Pernah <input type="checkbox"/>
		Selalau <input type="checkbox"/>
		Kadang-kadang <input type="checkbox"/>
	Penjabaran:	

## Lampiran 8



PANDUAN OBSERVASI  
ANALISIS SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS  
DI RUMKITPOLPUS R.S SUKANTO TAHUN 2009

---

Nama Instalasi :

Volume limbah medis yang dihasilkan perhari : kg

No	Limbah yang Dihasilkan, Sarana, Petugas, dan Perlakuan terhadap Limbah	Ya	Tidak
<b>I.</b>	<b>Limbah Medis yang Dihasilkan</b>		
1.	Sisa obat-obatan		
2.	Sarung tangan disposable		
3.	Masker disposable		
4.	Jarum suntik		
5.	Selang infuse		
6.	Botol infuse		
7.	Tissue/lap bekas yang terkena cairan tubuh atau darah		
8.	Kapas yang terkena cairan tubuh atau darah		
9.	Perban yang terkena cairan tubuh atau darah		
10.	Sput nebulizer		
11.	Wadah specimen		
12.	Pipet petri disk		
13.	Slide specimen		
14.	Pipet Pasteur		
15.	Bahan kimia		
16.	Sput kontras medis		
17.	Pembalut bekas		
18.	Dressing		

No	Limbah yang Dihasilkan, Sarana, Petugas, dan Perlakuan terhadap Limbah	Ya	Tidak
19.	Sponge		
20.	Kateter		
21.	Sarung bedah		
22.	Pecahan gelas/kaca		
23.	Pisau bedah yang rusak		
24.	Perlengkapan intravena		
25.	Pampers/diaper		
26.	Tempat penampungan urin		
27.	Perlak bekas pakai		
28.	Lain-lain, sebutkan í í í í í í í í í í í í í í ..		
	í ..		
<b>II.</b>	<b>Sarana dan Fasilitas</b>		
1.	Memiliki tempat sampah medis yang tertutup		
2.	Memiliki tempat sampah non medis yang tertutup		
3.	Setiap tempat sampah dilapisi kantong plastik		
4.	Tempat sampah medis terbuat dari bahan yang kedap air, kuat, dan permukaan dalamnya rata		
5.	Tempat sampah medis mudah dibersihkan		
4.	Kantong plastik berwarna kuning untuk limbah medis		
5.	Kantong plastik berwarna hitam untuk limbah non medis		
6.	Memiliki destroyer/penghancur jarum suntik		
7.	Memiliki tempat khusus untuk limbah benda tajam		
8.	Tempat sampah benda tajam tahan tusukan		
10.	Ada tempat penampungan limbah medis sementara sebelum dibakar		
11.	TPS medis tertutup dan aman dari resiko kontaminasi		
12.	Pengangkutan dengan trolley/kontainer yang tertutup		
13.	Ada jalan khusus ke TPS		

No	Limbah yang Dihasilkan, Sarana, Petugas, dan Perlakuan terhadap Limbah	Ya	Tidak
<b>III.</b>	<b>Petugas Kebersihan (<i>Cleaning Service</i>)</b>		
1.	Memakai Alat Pelindung Diri (APD)		
	- Sarung tangan		
	- Masker		
	- Sepatu boot		
	- Wearpack		
2.	Ada petugas khusus untuk mengambil limbah medis		
3.	Ada petugas khusus untuk mengambil limbah non medis		
<b>IV.</b>	<b>Perlakuan terhadap Limbah</b>		
1.	Limbah medis dan non medis diambil setiap hari		
2.	Limbah diambil pada pagi hari dan sore hari		
3.	Limbah hanya diambil pada pagi hari saja		
4.	Setiap tempat sampah limbah medis penuh meskipun belum sehari dan tidak ada petugas yang mengambil, plastik limbah tetap diikat		
5.	Bila limbah tidak ada yang mengambil maka dibuang sendiri oleh perawat ke TPS atau tempat penampungan sebelum limbah medis dibakar		
6.	Pemilahan limbah dilakukan oleh petugas kesehatan (perawat)		
7.	Plastik limbah diisi dengan 2/3 limbah setelah itu plastik akan diikat		
8.	Plastik limbah hanya digunakan satu kali dan langsung dibuang		
9.	Pemilahan terhadap limbah medis dan non medis dilakukan dengan benar		
10.	Masih ditemukan adanya limbah medis dan non medis yang tercampur di dalam tempat sampah		

No	Limbah yang Dihasilkan, Sarana, Petugas, dan Perlakuan terhadap Limbah	Ya	Tidak
11.	Sementara menunggu pengangkutan, kantong plastik kuning diikat dan diletakkan dalam ruang khusus		
12.	Selama pengangkutan ada limbah medis yang tercecer		
13.	Pembakaran dilakukan pada suhu minimal 1000 <sup>0</sup> C		
14.	Incinerator dilengkapi filter pada cerobong asap		
15.	Asap pembakaran berwarna hitam		
16.	Petugas incinerator memiliki tugas tetap		
17.	Petugas incinerator menggunakan APD		
<b>V</b>	<b>Tanda-tanda Peringatan</b>		
1.	Ada peringatan, buanglah limbah pada tempatnya		
2.	Ada peringatan, limbah medis dan non medis		
3.	Ada peringatan, jagalah kebersihan		
4.	Peringatan lain:í í í í í í í í í í í í í í í í		
5.	Ada SOP/petunjuk penanganan limbah dari instalasi pengelolaan limbah Rumkitpolpus R.S Sukanto		

Lampiran 9

**TABEL MATRIKS HASIL WAWANCARA TENTANG PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS  
DI RUMAH SAKIT KEPOLISIAN PUSAT RADEN SAID SUKANTO (RUMKITPOLPUS R.S SUKANTO)**

Variable	Jawaban							
	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Informan 6	Informan 8	Informan 9
<b>Kebijakan yang mendasari pengelolaan limbah</b>	<i>berpedoman kepada KepMenKes RI No.1204 Menkes/SK/X/2004.</i>	<i>KepMenKes RI No.1204 Menkes/SK/X/2004 sebagai pedoman dalam pelaksanaan pengelolaan limbah R.S.</i>						
<b>Tenaga</b>	<i>Belum mempunyai tenaga khusus dalam pengelolaan limbah medis, yang terakreditasi baru Kepala IPAL sebagai penanggungjawab pengelolaan limbah.</i>	<i>Rumah sakit belum mempunyai tenaga khusus untuk pengelola limbah medis, hanya mempunyai petugas pembakaran limbah.</i>						
							<i>Pendidikan untuk bagian</i>	

						<p><i>IPAL belum pernah, tapi pelatihan baru saja dilakukan pada bulan Mei kemaren untuk kepala IPAL atau diwakili staffnya. Sedangkan untuk cleaning service tidak perencanaan pelatihan.</i></p>	
<p><b>Keuangan</b></p>	<p><i>Tidak ada anggaran khusus untuk limbah medis, dianggarkan dari APBN dengan dilakukan perencanaan pada tahun sebelumnya melalui analisa kebutuhan. Setahun dianggarkan 60 juta untuk IPAL.</i></p>	<p><i>Tidak ada anggaran khusus. Dianggarkan 60 juta setiap tahunnya dari dana APBN untuk IPAL seluruhnya untuk pengolahan limbah cair.</i></p>					<p><i>Setiap tahun dari dana APBN telah dianggarkan untuk IPAL sebesar 60 juta, untuk pengadaan dan pemeliharaan pengelolaan limbah medis. Realisasi setiap tahunnya 100%.</i></p>

		<i>Untuk pengadaan kantong plastik dari sub bagian urusan logistik dan pengadaan bahan bakar dari urusan perawatan sarana dan prasarana.</i>						<i>Anggaran pengadaan kantong plastik sudah menjadi anggaran belanja rutin sub bagian urusan logistik.</i>
<b>Fasilitas/peralatan</b>	<i>Mempunyai tempat sampah, 2 jenis plastik yaitu plastik berwarna kuning dan plastik berwarna hitam, mesin incinerator</i>	<i>Mempunyai mesin incinerator, tempat sampah yang ada disetiap ruangan dan lingkungan RS, kantong plastik kuning dan kantong plastik hitam.</i>						
<b>SOP</b>	<i>Sudah ada SOP mengenai pengelolaan limbah</i>	<i>SOP tentang tata cara pengelolaan limbah terdapat dalam SOP pengendalian infeksi nosokomial. IPAL hanya</i>	<i>Belum pernah ada pemberitahuan SOP tentang pengelolaan limbah, hanya dalam bentuk himbauan untuk</i>	<i>Di OK prosedur tentang pengelolaan bahan kotor bekas pakai dari tindakan dimasukkan dalam SOP</i>	<i>Belum pernah ada pemberitahuan SOP tentang pengelolaan limbah, hanya dalam bentuk himbauan untuk</i>	<i>Belum pernah ada pemberitahuan SOP tentang pengelolaan limbah, hanya dalam bentuk himbauan</i>		

		<i>membuat dalam bentuk program pengelolaan limbah.</i>	<i>melakukan pemilahn di ruangan.</i>	<i>OK, kalau dari RS belum ada.</i>	<i>melakukan pemilahn di ruangan.</i>	<i>untuk melakukan pemilahn di ruangan.</i>		
<b>Laporan karakteristik limbah medis ke instalasi pengelolaan limbah</b>		<i>Selama ini belum ada pelaporan mengenai banyaknya atau jenis limbah medis yang dihasilkan.</i>	<i>Belum pernah melaporkan ke IPAL berapa banyak dan jenis limbah medis yang dihasilkan.</i>	<i>Selama ini pelaporan mengenai jumlah dan jenis limbah medis ke IPAL belum pernah dilaporkan.</i>	<i>Belum pernah melaporkan jumlah atau jenis limbah medis yang kita hasilkan.</i>	<i>Laporan rutin ke instalasi IPAL mengenai jumlah dan jenis limbah medis kita belum pernah ada.</i>		
<b>Tahap penampungan/pemisahan</b>			<i>Dilakukan pemisahan antara limbah medis, non medis, dan benda tajam oleh perawat, cleaning service, dan POS.</i>	<i>Sebagian besar menghasilkan limbah medis.</i>	<i>Ada pemisahan antara limbah medis dan non medis. Pemisahan yang melakukan kita petugas sebagai pelaksana dan perawat.</i>	<i>Dilakukan pemisahan antara limbah medis, non medis, dan benda tajam oleh semua pelaksana, rata-rata, bidan.</i>		
			<i>Kantong plastik kuning digunakan</i>	<i>Sebagian besar menggunakan</i>	<i>Kantong plastik berwarna</i>	<i>Tempat sampah dilapisi</i>		

			<p>untuk menampung limbah medis sedangkan kantong plastik warna hitam digunakan untuk menampung limbah non medis</p>	<p>kantong kuning untuk melapisi tempat sampah.</p>	<p>kuning untuk limbah medis dan kantong plastik berwarna hitam untuk limbah non medis.</p>	<p>kantong plastik kuning dan kantong plastik hitam. Kantong plastik kuning untuk limbah medis, sedangkan kantong plastik hitam untuk limbah non medis.</p>		
			<p>Tempat sampah yang dilapisi kantong plastik kuning diletakkan diruang perawat dan disetiap kamar tindakan, tapi kalau di kamar pasien hanya tempat sampah non medis.</p>	<p>Tempat sampah yang dilapisi kantong kuning diletakkan disetiap tempat tidur sendiri-sendiri pada setiap kamar operasi.</p>	<p>Tempat sampah medis yang dilapisi kantong plastik kuning bukan diletakkan disetiap kamar hanya diletakkan di ruang perawat, sedangkan di kamar pasien hanya tempat sampah non medis.</p>	<p>Peletakkan tempat sampah yang dilapisi kantong plastik warna kuning maupun warna hitam di tempat tidur sendiri-sendiri di setiap kamar tindakan.</p>		

			<i>Ada kardus khusus benda tajam.</i>	<i>Untuk limbah medis tajam kita punya tempat khusus yang tahan terhadap tusukan.</i>	<i>Ada pemisahan kotak khusus benda tajam yang terbuat dari kardus tebal yang tahan tusukan.</i>	<i>Kita untuk benda tajam ada tempat khusus jarum yang tahan tusukan, tempat khusus.</i>		
			<i>Disini belum pernah terjadinya kesalahan dalam pemisahan tapi tidak tahu kalau diruangan-ruangan lain.</i>	<i>Kesalahan mungkin kalau ada sedikit limbah non medis yang tetap dimasukkan ke dalam limbah medis seperti kertas atau plastik.</i>	<i>Pernah ditemukan kesalahan dalam pemisahan.</i>	<i>Tidak pernah ada ditemukan kesalahan pemisahan.</i>		
		<i>Sebenarnya memang tidak dibolehkan mengumpulkan limbah medis seperti botol infuse dan spuit, tapi untuk menambah pendapatannya.</i>			<i>Pernah memergoki cleaning service yang mengumpulkan bekas botol infuse, walaupun sebenarnya ini tidak boleh.</i>			

		<p><i>Untuk limbah farmasi dan radiologi menjadi tanggung jawab dari masing-masing instalasi bukan diatur oleh IPAL, tapi biasanya untuk limbah farmasi dikembalikan ke produsen, sedangkan untuk limbah radioaktif akan diberikan kepada pihak ketiga.</i></p>						
<p><b>Tahap pengangkutan</b></p>			<p><i>Kita tidak mempunyai petugas khusus untuk pengangkutan limbah medis.</i></p>	<p><i>Cleaning service yang bertugas di ruangan yang mengangkut limbah medis tersebut ke tempat mesin incinerator.</i></p>	<p><i>Di angkut oleh petugas cleaning service yang bekerja di ruangan.</i></p>	<p><i>Cleaning service, tidak ada petugas khusus untuk pengangkutan.</i></p>		
			<p><i>Pengangkutan ke tempat pembakaran dilakukan</i></p>	<p><i>Untuk pengangkutan ke tempat pembakaran</i></p>	<p><i>Pengangkutan dilakukan setiap hari yaitu pada</i></p>	<p><i>Pengangkutan dilakukan setiap hari pada pagi</i></p>		

			<i>pada pagi hari, jika kantong plastik kuning pada siang, sore, dan malam penuh diikat dulu, besok paginya baru diangkut ke tempat pembakaran.</i>	<i>biasanya dilakukan pada siang hari, jadi limbah medis dikumpul dulu dalam kantong plastik kuning diikat dan diletakkan di ruang terpisah jauh dari ruang OK.</i>	<i>pagi hari.</i>	<i>dan sore.</i>		
			<i>Pengangkutan menggunakan trolley tabung oksigen. Kantong plastik yang sudah diikat ditumpuk disitu.</i>	<i>Kita menggunakan trolley oksigen.</i>	<i>Pengangkutan ke tempat pembakaran dilakukan dengan menggunakan trolley dorongan oksigen, plastik diikat diletakkan dalam ember gede, ember tersebut yang diletakkan di atas trolley.</i>	<i>Pengangkutan pake trolley oksigen, plastik yang sudah diikat itu ditumpuk di atas trolley.</i>		
			<i>Kalau limbah medisnya sedikit</i>	<i>Pengangkutan plastik dilakukan</i>	<i>Pada saat pengangkutan limbah medis</i>	<i>Pengangkutan limbah medis dan</i>		

			<i>pengangkutan nya disatukan dengan limbah non medis, dengan plastik yang sudah diikat.</i>	<i>bersamaan.</i>	<i>dan non medis disatukan, masing-masing plastik sudah diikat.</i>	<i>non medis disatukan kantong plastik kuning dan hitam yang sudah diikat dibawa bersamaan.</i>		
			<i>Tidak mempunyai jalur atau jalan khusus untuk pengangkutan limbah.</i>	<i>Tidak ada jalan khusus untuk pengangkutan limbah.</i>	<i>Jalan khusus tidak ada, jalan menuju tempat pembakaran sama dengan jalan umum.</i>	<i>Pengangkutan tidak mempunyai jalan khusus, jadi disamakan dengan jalan umum.</i>		
			<i>Petugas jarang memakai APD kalau disuruh dan diberi sarung tangan baru digunakan.</i>	<i>Kalau lagi diruang operasi mereka selalu memakai sarung tangan, masker, dan pakaian steril karena kita mengarsukannya.</i>	<i>Hampir tidak pernah petugas menggunakan APD.</i>	<i>Jarang petugas memakai APD tapi mereka memakainya kalau diberi tahu dan diberikan sarung tangan atau masker.</i>		
		<i>Tidak mempunyai</i>						

		<i>tempat penampungan sementara yang khusus untuk limbah medis. Ini semuanya terkait dana.</i>						
<b>Pengawasan</b>		<i>Pengawasan selalu dilakukan meskipun tidak ada jadwal rutinnya.</i>	<i>pengawasan dari Ka IPAL.</i>	<i>Pengawasan pernah, tapi tidak tentu waktunya.</i>	<i>Ka IPALnya sering melakukan pengawasan tapi tidak teratur jadwalnya.</i>	<i>Selalu ada pengawasan dari Ka IPAL dan memonitor sendiri kalau untuk yang di ruangan.</i>		

Lampiran 10

**TABEL MATRIKS HASIL WAWANCARA TENTANG PEMUSNAHAN LIMBAH MEDIS  
DI RUMAH SAKIT KEPOLISIAN PUSAT RADEN SAID SUKANTO (RUMKITPOLPUS R.S SUKANTO)**

Variable	Jawaban	
	Informan 2	Informan 7
<b>Tahap Pemusnahan</b>	<i>Mesin incinerator untuk pembakaran limbah medis.</i>	<i>Mesin incinerator untuk pembakaran limbah medis.</i>
	<i>Tata cara pengoperasian incinerator ada di pasang dekat mesin incinerator, tapi SOP secara lengkap dan baku mengenai pembakaran belum pernah diberikan.</i>	<i>Ada tata cara penggunaan mesin incinerator, tapi SOP belum pernah diberikan.</i>
	<i>Petugas incinerator atau petugas untuk pembakaran limbah medis hanya satu orang.</i>	<i>Cuma saya sendiri.</i>
	<i>Belum pernah ada pelatihan untuk petugas incinerator ataupun cleaning service mengenai pengelolaan limbah medis</i>	<i>Tidak pernah saya mengikuti pelatihan, hanya dikasih tau tata cara dan penjelasan oleh petugas sebelumnya.</i>
	<i>Pembakaran menurut jadwal rutin dilakukan dua kali dalam seminggu yaitu pada selasa dan jumat pada sore hari, tetapi jika keadaan sampah sudah sangat menumpuk sewaktu-waktu bisa di luar jadwal rutin tersebut.</i>	<i>Jadwal rutin pembakaran selasa dan jumat, tetapi tergantung dari jumlahnya.</i>
	<i>Suhu pada saat pembakaran yaitu minimal 1000 °C dengan lamanya pembakaran minimal dua jam, dan kebutuhan bahan bakar solar untuk pembakaran kira-kira 20 liter dengan berat limbah medis yang dimasukkan pada saat</i>	<i>Waktu pembakaran minimal dua jam dengan suhu 1000 °C, berat limbah medis sakalli bakar sekitar 35-40 kg dengan kebutuhan solar ± 20 liter.</i>

	<i>pembakaran 35-40 kg.</i>	
	<i>Ada pelaporan dari petugas incenerator mengenai jumlah limbah medis setiap kali pembakaran.</i>	<i>Pelaporan hanya mengenai jumlah limbah medis dalam setiap pembakaran, laporan ini diberikan tiap bulannya kepada kepala IPAL.</i>
	<i>Petugas incinerator memakai APD berupa sarung tangan, masker dan sepatu boot.</i>	<i>Memakai APD seperti sepatu boot, sarung tangan, dan masker. Tapi baju khusus untuk pembakaran belum disediakan oleh bagian K3 RS padahal sudah pernah diajukan tapi belum ada realisasinya.</i>
	<i>Pemeliharaan mesin incinerator dilakukan oleh urusan perawatan sarana dan prasarana.</i>	<i>Sekali dalam tiga bulan ada pemeliharaan oleh teknisinya.</i>
	<i>Bahan bakar untuk mesin incinerator berasal dari bagian perawatan sarana dan prasara.</i>	<i>Bahan bakar untuk mesin incinerator berasal dari bagian perawatan sarana dan prasara.</i>
<b>Pengawasan</b>	<i>Setiap minggunya ada pengawasan dan pemantauan ke tempat pembakaran limbah medis</i>	<i>Ada pengawasan setiap minggunya oleh kepala IPAL.</i>
<b>Hambatan atau masalah dalam pemusnahan</b>	<i>Kadang-kadang keterlambatan dalam mendapatkan solar dari bagian watsar, bahan bakar untuk pembakaran limbah diambil dari jatah angkutan RS, jadi bukan dianggarkan oleh IPAL, sehingga menyebabkan limbah menumpuk karena keterlambatan pembakaran.</i>	<i>Solar diminta ke watsar jadi kadang-kadang terlambat dalam mendapatkan solar untuk pembakaran, sehingga pembakaranpun jadi terlambat dari jadwal semestinya.</i>

Lampiran 11

**TABEL HASIL WAWANCARA SINGKAT DENGAN 16 ORANG *CLEANING SERVICE*  
MENGENAI PELAKSANAAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI RUMKITPOLPUS R.S SUKANTO**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Adakah pemisahan/pemilahan antara limbah medis dan limbah non medis	16 orang <i>Penjelasan:</i> Menggunakan kantong plastik kuning dan hitam	-
2	Adakah SOP atau prosedur pelaksanaan pengelolaan limbah di ruangan	-	16 orang <i>Penjelasan:</i> Melaksanakan sesuai dengan yang peraturan yang dibuat Kepala IPAL
3	Pengangkutan dilakukan oleh Bapak/Ibu	16 orang <i>Penjelasan:</i> 9 orang: mengatakan diangkut dengan trolley. 7 orang: mengatakan diangkut langsung dengan menggunakan kantong plastik	-
4	Apakah menggunakan APD	5 orang <i>Penjelasan:</i> disuruh oleh kepala ruangan/petugas di ruangan.	11 orang <i>Penjelasan:</i> tidak pernah diberikan
5	Pernah mengikuti pendidikan/pelatihan khusus tentang pengelolaan limbah	-	16 orang
6	Ada supervisi dari atasan	16 orang <i>Penjelasan:</i> tidak tentu berapa kalinya	-
7	Pernah mengumpulkan kembali limbah medis seperti botol infuse.	8 orang <i>Penjelasan:</i> untuk dijual kembali, Kepala IPAL dan kepala ruangan mengetahuinya.	8 orang