

Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Terkait Akreditasi di Puskesmas (Literature Review) Bernadeta Lintang Hardy ^{1*} , Sutopo Patria Jati ² , Yuliani Setyaningsih ²	1-11
Dukungan Sosial dan Stress Reduction pada Ibu Hamil di Era Pandemi COVID-19: Studi Pendekatan Literature Review Hery Setiawan ^{1*} , Hadi Pratomo ² , Ikrimah Nafilata ³ , Roma Yuliana ⁴	12-19
Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Pemilihan Makan Pada Remaja Putri Overweight dan Obesitas Putri Maulidiyah ^{1*} , Ratih Kurniasari ²	20-23
Analisis Perilaku dan Kebutuhan Remaja dalam Peningkatan Kesehatan Remaja di Kota Makassar Muliani Ratnaningsih ^{1*} , Muhammad Rustam ² , Munadhir ¹ , Hajra ¹	24-39
Tantangan dan Dukungan dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Inda Wulansari ^{1*} , Cahya Tri Purnami ¹ , Agung Budi Prasetyo ²	40-48
Analisis Penemuan Kasus Tuberkulosis Dan Hasil Pengobatan Tuberkulosis Sebelum Covid-19 (2019) Dengan Saat Covid-19 (2020) di Balkesmas Wilayah Semarang Anandya Serviana Putri ^{1*} , Sri Handayani S.KM, M.Kes ²	49-65
Differences in Levels of Knowledge and Attitudes about Reproductive Health among Students of the Faculty of Health and Non-Health Faculties in Semarang City Respati Wulandari ¹ , Aprianti ^{1*} , Dwi Eko Waluyo ²	66-73
Kajian Faktor Utama User Experience dan Usability Mahasiswa Dalam Menggunakan Sistem Desain Formulir Elektronik Evina Widianawati ^{1*} , Oki Setiono ² , Widya Ratna Wulan ³ , Fitriana Wulandari ⁴	74-80
Penerapan Teori Planned Behavior Dalam Mempengaruhi Niat Remaja Jalanan Menjadi Peer educator Meliantha Asmarani Kusumawardani ^{1*} , Syamsulhuda Budi Musthofa ² , Antono Suryoputro ³	81-89
Perbedaan Mental Health Remaja Pada Sma Negeri 3 dan SMA Mataram Berbasis Strenght And Difficulties Questionnaire (SDQ) di Kota Semarang Nor Amalia Muthoharoh ^{1*} , Vilda Ana Veria Setyawati ² , Aprianti ³ , Fitriana Dewi Puspita Anggraini ⁴	90-96
Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran BPJS Kesehatan Pada Pedagang Pasar Bulu Semarang di Era Pandemi Agnes Oktavi Maharani ¹ , Ririn Nurmandhani ^{1*} , Agus Perry Kusuma ¹ , Muhammad Iqbal ¹	97-103
Strategi Pengelolaan Limbah Padat Infeksius di Rumah Sakit Ibu dan Anak Family Jakarta Utara Yulius Bria ^{1*} , Iman Basriman ² , Ninin Gusdini ³	104-112
Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Era Globalisasi di Klinik Utama "X" Kota Semarang F.X. Sulistiyanto W.S. ^{1*} , A. Barry Anggoro ² , Erwin Indriyanti ³	113-120
Hambatan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Masa Pandemi Covid-19 Mita Praba Kinanti ^{1*} , Risma Nur Hakiki ² , Yolanda Handayani, M.K.M. ³	121-131
Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Pengelolaan Keuangan Untuk Pelayanan di Rumah Sakit Indah Mutiara Puspitas Sari ¹	132-138
Hubungan Literasi TB Dengan Stigma Tuberkulosis Masyarakat di Kelurahan Pekunden Semarang Yusthin M. Manglapy ^{1*} , Tiara Fani ² , Lice Sabata ³ , Dani Miarso ⁴	139-147
Analisis Pendekatan Perilaku Organisasi Dalam Kendali Mutu dan Kendali Biaya Selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit (RS) Swasta X Kota Semarang Indah Mutiara Puspitas Sari ¹ , Sutopo Patria Jati ² , Septo Pawelas Arso ³	148-163
Kajian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang Arif Kurniadi ^{1*} , Agus Perry Kusuma ² , Jaka Prasetya ³ , Dyah Ernawati ⁴	164-171
Pengaruh Faktor Agent, Faktor Lingkungan dan Faktor Pejamu Terhadap Jumlah Kasus Penyakit Tuberkulosis di Era Pandemi Covid-19: Literatur Review Riza Triasfitri ¹ , Lice Sabata ^{2*}	172-178
Penerapan 3M dalam Mencegah Penularan COVID-19 di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan BRSUD Tabanan Putu Chrisdayanti Suada Putri ^{1*} , Luh Yulia Adiningsih ² , I B Putra Mahardika ³	179-185
Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan Pada Kantin di Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2021 Indah Nofita ^{1*} , Mustakim ²	186-194
Pengaruh Penyuluhan dan Sweeping Door to Door Terhadap Minat Orang Tua Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masyudi ^{1*} , T. M. Rafsanjani ² , Husna ³ , Evi dewi Yani ⁴ , Susanti ⁵ , Yusrawati ⁶ , Muhammad Ridhwan ⁷	195-205
Berbagai Faktor Risiko Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh Evi Dewi Yani ¹ , Nurul Maulina ¹ , T.M. Rafsanjani ^{1*}	206-214
Analisis Kebutuhan Petugas Pendaftaran di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta Nopita Cahyaningrum ^{1*} , Rahaju Muljo Wulandari ¹	215-226
Hubungan Beberapa Indikator PHBS Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Gampong Blang Krueng Kabupaten Aceh Besar Riski Muhammad ¹ , Burhanuddin Syam ¹ , T.M. Rafsanjani ^{1*}	227-235

Volume 22, Nomor 1, April 2023

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Editorial

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Admin

Lice Sabata, SKM

IT

Oki Setiono, M.Kom

Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Reviewer

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Ir. Trijoko, M.Si

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Prof. Drs. Achmad Binadja Apt, MS, Ph.D

Dr. Adian Khoironi ST, M.Si

Kismi Mubarokah, M.Kes

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si

Dr. Laila Fitria, SKM, M.Kes

Prof. Dr. Dwi Susilaningsih, M.Pharm

Prof. Dr. Hari Sutrisno, MSc

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi

Suharyo, M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Strategi Pengelolaan Limbah Padat Infeksius di Rumah Sakit Ibu dan Anak Family Jakarta Utara

Yulius Bria^{1*}, Iman Basriman², Ninin Gusdini³

^{1*,2,3}Magister Manajemen, Universitas Pascasarjana Sahid, Jl.Jendral Sudirman No.86 Jakarta 10220

Dikirim : 14-08-2022
Diterima : 22-08-2022
Direvisi : 20-09-2022

ABSTRACT

Background and Objective: The hospital is a health service that produces various infectious wastes that can endanger the officers who handle the waste and visitors and the community around the hospital. The purpose of the study was to determine the performance of infectious solid waste management at the Family Mother and Child Hospital, to determine the internal and external factors in the management of infectious solid waste at the Family Mother and Child Hospital, and to obtain the formulation of infectious solid waste management strategies at the Mother's Hospital. and Child Family. Methods: This research was conducted at the Mother and Child Family Hospital, North Jakarta, related to infectious solid waste management strategies. Data collection methods used are interviews, focus group discussions (FGD) and questionnaires. To get the main priority strategy using the IFE- EFE- IF- SWOT matrix. Results: Research Results Based on the analysis of the SWOT matrix, there were 6 strategies that could be prioritized based on the highest ranking, namely Implementing infectious solid waste management systems and procedures in a professional manner, Improving the quality and competence of officers to prevent environmental pollution, Conducting periodic socialization/training to employees related to infectious solid waste management, Preparing medical waste management plans in accordance with the standards of the Minister of Health, Providing sanctions to employees who do not follow the rules in handling infectious solid waste, Optimizing the budget in infectious solid waste management. Conclusion: From the IFE-EFE matrix table, the internal factor score is 2.9024 and the external factor score is 2.0174 is in quadrant V, namely Hold and Maintain, so it can be concluded that the condition of the Family Hospital in the management of infectious solid waste is in the moderate category or maintaining and maintain that there are special officers in the management of infectious solid waste and have collaborated with third parties in the destruction of infectious solid waste

Keywords: Infectious Solid Waste Management Strategy in Hospitals

*Corresponding Author: yuliusbria26@yahoo.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang menghasilkan berbagai limbah infeksius yang berpotensi berbahaya bagi petugas yang mengatasi limbah ataupun pengunjung dan masyarakat yang berada di sekitar rumah sakit

(Aini, 2019). Diharap bahwa rumah sakit akan bisa memiliki keterjangkauan biaya dalam melayani kesehatan secara berkualitas, dengan muatan tenaga medis yang profesional, teknologi medis dan fasilitas yang memadai, serta tak lupa terkait

pengelolaan terhadap kelestarian lingkungan setempat (Salman et al., 2021).

Seiring bertambahnya jumlah rumah sakit setiap tahunnya di Indonesia, demikian pula bertambah jumlah limbah medisnya. Ketika limbah tidak dapat dengan baik ditangani, akan dapat mencemari lingkungan, meningkatkan potensi penularan penyakit, bahkan dapat menyebabkan cedera akibat kerja. (Pertiwi, 2017).

Keberadaan pelayanan kesehatannya pada satu sisi akan berdampak baik dengan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan, kendati pada sisi lainnya akan berdampak buruk bagi lingkungan, terutama terkait dengan adanya limbah. Seperti limbah benda tajam yang berpotensi membahayakan dan mengakibatkan cedera tusukan dan sobekan serta menjadi sarana penularan penyakit infeksi. Limbah kimia hasil sisa tindakan medis dan laboratorium juga berpotensi membuat korosi terhadap saluran air, dan bahkan ledakan (Sari I, 2020).

WHO menjelaskan bahwa akan adanya jenis-jenis limbah rumah sakit, yakni limbah infeksius (15% hingga 25% dari seluruh limbah rumah sakit), bisa menimbulkan risiko kesehatan yang lebih tinggi. Seperti termasuk dalam limbah benda tajam (1%), limbah bagian tubuh (1%), limbah medis dan kimia (3%), limbah radioaktif dan racun atau termometer rusak (<1%). Beberapa dampak yang muncul atas adanya limbah rumah sakit terutama pada berkurangnya kualitas dan kesehatan kondisi lingkungan sekitar, terutama kenyamanan berikut estetika yang terganggu oleh endapan, larutan, bau tak sedap, feses berwarna, urin, muntahan yang ditempatkan di dalamnya dan mengandung bahan kimia organik. Dampak psikis juga dapat dirasakan oleh pengguna jasa dari

wujud penampilan rumah sakit, sebab pengelolaan sampah yang keliru berpotensi memunculkan kesan yang buruk (Johan A, 2020).

Dalam laporannya, Asian Development Bank menyatakan bahwa pengolahan limbah medis ketika masa pandemi COVID-19 di kota besar di Asia Tenggara secara kolektif, seperti Kota Jakarta, Kuala Lumpur, Bangkok, Hanoi, dan Manila telah menghasilkan lebih dari 60.000 ton limbah medis dalam 60 hari (Fernandez, 2020).

Limbah infeksius bisa saja memuat beragam mikroorganisme patogen, yang berpotensi memasuki tubuh manusia lewat bermacam cara, seperti luka tusukan tajam, lecet, luka kulit, selaput lendir, pernapasan, dan konsumsi. Benda tajam tidak hanya melukai dan menusuk luka, namun dapat pula hingga menimbulkan infeksi pada luka ketika teridentifikasi mengandung patogen. Dengan adanya risiko ganda ini (penularan penyakit dan cedera), benda tajam yang tergolong sebagai kelompok limbah akan sangat berbahaya. Ada kekhawatiran bahwa infeksi menular dapat menyebabkan masuknya patogen, seperti infeksi virus, ke dalam darah (Choidiyah, Joko, & Setiani, 2019).

Pembuangan limbah medis B3 di fasilitas kesehatan diharuskan dapat secara terencana serta terlaksana dengan sebaik mungkin, sebab kemungkinan limbah yang tidak dibuang akan membahayakan dengan pencemaran terhadap lingkungan yang tentunya juga mengancam kesehatan manusia. Pemantauan menunjukkan proses pengolahan limbah medis yang tidak sesuai di fasilitas kesehatan dengan pemanfaatan insinerator menghasilkan emisi atau asap hitam karena tidak sempurnanya proses pembakaran (Kemen LHK, 2018).

Pengelolaan limbah medis yang keliru dan salah dapat mengakibatkan penurunan kualitas lingkungan secara berkelanjutan dan pada akhirnya merendahkan tingkat kesehatan masyarakat (Sumberartawan, 2018).

Limbah B3 harus diolah lebih lanjut sebelum dibuang agar tidak menimbulkan pencemaran. Pembuangan limbah infeksius yang tepat dapat mengurangi efek kesehatan yang berbahaya dan menghentikan mata rantai penyakit dari limbah infeksius yang dihasilkan (Zuhriyani, 2019)

Rumah Sakit Ibu dan Anak Family Jakarta Utara merupakan rumah sakit kelas C dengan pelayanan kesehatan khusus ibu dan anak masih mengalami masalah dalam pengelolaan dan penanganan limbah, seperti pembuangan limbah infeksius di tempat sampah non infeksius atau sebaliknya sampah non infeksius di tempat sampah. Kemudian limbah benda tajam khususnya jarum suntik bekas pakai dibuang kedalam safety box melebihi kapasitas safety box sehingga sangat beresiko terhadap petugas cleaning service dan pengangkutan sampah oleh pihak ketiga serta

dapat menyebarkan penyakit bahkan mencemari lingkungan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan suatu penelitian berjenis deskriptif dengan metode Kualitatif. Untuk menjawab kedua rumusan masalah tersebut menggunakan analisis matrik IFE-EFE- IF- SWOT. Pengumpulan data dilangsungkan dengan penerapan metode wawancara, *focus group discussion* (FGD) dan penyebaran kuesioner. Terkait metode wawancara yang digunakan berjenis semiestruktur, atau jenis wawancara yang berkategori in-depth interview. Analisa data menggunakan matriks IFE- EFE- IF- SWOT untuk mendapatkan faktor- faktor strategis.

HASIL

1. Analisa Matrix IFE-EFE

Hasil analisa matriks IFE dan EFE berdasarkan wawancara mendalam pengelolaan limbah padat infeksius dengan (5) lima tokoh kunci dalam pengelolaan limbah padat infeksius. Maka dijabarkan ke dalam bentuk Matrix IFE- EFE- IF- SWOT maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel. Analisa Matrix IFE- EFE

INTERNAL FACTOR EVALUATION (IFE)										
No	Variabel	R1	R2	R3	R4	R5	Jumlah	Bobot	Rating	Bobot X Rating
Kekuatan (Strengths- S)										
1	Adanya dukungan keuangan dari Rumah Sakit	4	3	3	4	3	17	0,142857	3,4	0,4857
2	Sudah adanya petugas khusus dalam pengelolaan limbah padat infeksius.	4	4	4	4	4	20	0,168067	4,0	0,6723
3	Sudah bekerja sama dengan pihak ketiga dalam pemusnahan limbah padat infeksius.	4	4	4	4	4	20	0,168067	4,0	0,6723
4	Ada sarana dan prasarana dalam pengelolaan limbah infeksius.	3	2	3	2	3	13	0,109244	2,6	0,2840

INTERNAL FACTOR EVALUATION (IFE)										
No	Variabel	R1	R2	R3	R4	R5	Jumlah	Bobot	Rating	Bobot X Rating
	Jumlah	15	13	14	14	14	70	0,588235		2,1143
Kelemahan (Weakness- W)										
1	Kurangnya pelatihan karyawan terhadap pengelolaan limbah padat infeksius.	2	2	1	2	2	9	0,07563	1,8	0,1361
2	Struktur organisasi untuk pengelola limbah padat infeksius belum ada.	1	1	1	1	1	5	0,042017	1,0	0,0420
3	Limbah yang berasal dari sumber limbah masih digabung menjadi satu.	3	2	2	3	2	12	0,10084	2,4	0,2420
4	Belum adanya jalur khusus dalam proses pengangkutan limbah infeksius dari unit terkait.	1	1	1	1	1	5	0,042017	1,0	0,0420
5	Belum adanya pemberian sanksi ke pegawai yang tidak mengikuti kaidah dalam penanganan limbah padat infeksius	1	1	1	1	1	5	0,042017	1,0	0,0420
6	Ukuran TPS yang belum sesuai kebutuhan limbah padat infeksius.	3	2	3	2	3	13	0,109244	2,6	0,2840
	Jumlah	11	9	9	10	10		0,411765		0,7881
	Jumlah Internal Factor Evaluation						119	1,00		2,9024
EKSTERNAL FACTOR EVALUATION (EFE)										
No	Variabel	R1	R2	R3	R4	R5	Jumlah	Bobot	Rating	Bobot X Rating
Peluang (Opportunities- O)										
1	Sudah ada peraturan perundang-undangan tingkat pusat yang dapat dijadikan acuan dalam pengelolaan limbah padat infeksius.	4	3	4	3	3	17	0,369565	3,4	1,2565
2	Adanya kegiatan pembinaan dari Dinas Kesehatan terkait dengan kegiatan pengelolaan limbah padat medis.	1	2	2	1	2	8	0,173913	1,6	0,2783
3	adanya tawaran dari dinas terkait atau pihak swasta dalam pengelolaan limbah padat infeksius	1	1	1	1	1	5	0,108696	1,0	0,1087
	Jumlah	6	6	7	5	6	30			1,6435
Ancaman (Threats - T)										
1	Pemberian sanksi maupun pencabutan izin operasonal dari Dinas terkait atas adanya kelalaian dari pengelolaan limbah padat medis yang belum	1	1	1	1	1	5	0,108696	1,0	0,1087

EKSTERNAL FACTOR EVALUATION (EFE)										
No	Variabel	R1	R2	R3	R4	R5	Jumlah	Bobot	Rating	Bobot X Rating
	memenuhi peraturan perundangan yang berlaku.									
2	Peningkatan kesadaran masyarakat dalam penanganan limbah infeksius yang mempegaruhi dalam pemilihan rumah sakit	1	2	1	1	1	6	0,130435	1,2	0,1565
3	Ada pihak tertentu yang mencari keuntungan dari limbah padat infeksius tanpa memikirkan bahayanya bagi orang lain.	1	1	1	1	1	5	0,108696	1,0	0,1087
	Jumlah	3	4	3	3	3		0,347827		0,372
	Jumlah Eksternal Factor Evaluation						46	1,00		2,0174

2. Analisa Matriks IE

Tabel. Analisa Matriks IE

SCORE BOBOT TOTAL EFE	Kuat	Sedang	Lemah
	3,0- 4,0	2,0- 2,99	1,0- 1,99
Tinggi 3,0- 4,0	I	II	III
Sedang 2,0- 2,99	IV	V (2,9024- 2,0174)	VI
Rendah 1,0- 1,99	VII	VIII	IX

Sumber: (David, 2017)

3. Analisa Matriks SWOT

Strategi pengelolaan limbah padat infeksius dirumuskan dengan analisis SWOT sebagaimana ditunjukkan melalui

tabel berikut. Adapun untuk trutan prioritas strateginya didasarkan atas frekuensi kemunculan dari setiap strategi alternatif yang diterapkan.

Tabel. Analisa Matriks SWOT

Internal	Kekuatan (Strengths-S)	Kelemahan(Weakness-W)	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya dukungan keuangan dari Rumah Sakit 2. Sudah adanya petugas khusus dalam pengelolaan limbah padat infeksius. 3. Sudah bekerja sama dengan pihak ketiga dalam pemusnahan limbah padat infeksius. 4. Ada sarana dan prasarana dalam pengelolaan limbah infeksius. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya pelatihan karyawan terhadap pengelolaan limbah padat infeksius. 2. Struktur organisasi untuk pengelola limbah padat infeksius belum ada. 3. Limbah yang berasal dari sumber limbah masih digabung menjadi satu. 4. Belum adanya jalur khusus dalam proses pengangkutan limbah infeksius dari unit terkait. 5. Belum adanya pemberian sanksi ke pegawai yang tidak mengikuti kaidah dalam penanganan limbah padat infeksius 6. Ukuran TPS yang belum sesuai kebutuhan limbah padat infeksius. 	
Eksternal	Peluang (Opportunities- O)	Strategi- SO	Strategi- WO
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah ada peraturan perundang-undangan tingkat pusat yang dapat dijadikan acuan dalam pengelolaan limbah padat infeksius. 2. Adanya kegiatan pembinaan dari Dinas Kesehatan terkait dengan kegiatan pengelolaan limbah padat medis. 3. Adanya tawaran dari dinas terkait atau pihak swasta dalam pengelolaan limbah padat infeksius 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan sistem dan prosedur pengelolaan limbah padat secara profesional 2. Mengoptimalkan anggaran yang ada dalam pengelolaan limbah padat infeksius 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun rencana pengelolaan limbah medis sesuai dengan standar Menteri Kesehatan RI 2. Menyediakan sarana dan prasarana pengelolaan limbah infeksius sesuai dengan Peraturan yang ada.
	Ancaman (Threats- T)	Strategi- ST	Strategi- WT
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian sanksi maupun pencabutan izin operasonal dari Dinas terkait atas adanya kelalaian dari pengelolaan limbah padat medis yang belum memenuhi peraturan perundangan yang berlaku. 2. Peningkatan kesadaran masyarakat dalam penanganan limbah infeksius yang mempegaruhi dalam pemilihan rumah sakit 3. Ada pihak tertentu yang mencari keuntungan dari limbah medis tanpa memikirkan bahaya bagi orang lain. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat di sekitar rumah sakit mengenai bahaya limbah padat infeksius terhadap kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kualitas dan kompetensi petugas untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan 2. Memberikan sanksi ke pegawai yang tidak mengikuti kaidah dalam penanganan limbah padat infeksius 3. Mengadakan sosialisasi/ pelatihan secara berkala kepada karyawan terkat pengelolaan limbah padat infeksius

PEMBAHASAN

Faktor internal yang dinilai berpengaruh paling signifikan dalam aspek kekuatan adalah

Sudah adanya petugas khusus dalam pengelolaan limbah padat infeksius dengan score tertinggi 0,6723 dan Sudah bekerja sama dengan pihak

ketiga dalam pemusnahan limbah padat infeksius dengan score 0,6723. Untuk kelemahan yaitu Limbah dari sumber limbah masih digabung dalam satu tempat dengan score 0,0420, belum adanya jalur khusus dalam proses pengangkutan limbah infeksius dari unit terkait dengan score 0,0420, belum adanya pemberian sanksi ke pegawai yang tidak mengikuti kaidah dalam penanganan limbah padat infeksius dengan score 0,0420.

Faktor eksternal yang dinilai berpengaruh paling signifikan dalam aspek peluang rumah sakit adalah sudah terdapat perundang-undangan pada tingkat pusat sebagai acuan pengelolaan limbah padat infeksius dengan score tertinggi 1,2565. Sedangkan dari segi ancaman yaitu adanya pemberian sanksi maupun pencabutan izin operasional dari dinas terkait kelalaian dalam mengelola limbah padat medis yang belum sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku dengan score terendah 0,1087 dan adanya pihak tertentu yang mencari keuntungan dari limbah padat infeksius tanpa mempertimbangkan bahaya untuk orang lain dengan score 0,1087.

Dari tabel matriks IFE- EFE didapatkan nilai score faktor internal 2,9024 dan nilai score faktor eksternal 2,0174 dan beroleh kuadran V, yakni Hold and Maintain, sehingga bisa disimpulkan bahwa kondisi Rumah Sakit Family dalam pengelolaan limbah padat infeksius dalam kategori sedang atau menjaga dan mempertahankan yaitu Sudah adanya petugas khusus dalam pengelolaan limbah padat infeksius dan Sudah bekerja sama dengan pihak ketiga dalam pemusnahan limbah padat infeksius.

Berdasarkan analisa tabel matriks SWOT yang dilakukan maka didapat 8 (delapan) strategi yang dijadikan prioritas utama untuk pengelolaan

limbah padat infeksius kedepan yaitu penerapan sistem dan prosedur dalam mengelola limbah padat infeksius dengan professional, optimalisasi anggaran yang disediakan untuk pengelolaan limbah padat infeksius, penyusunan perencanaan pengelolaan limbah medis berdasarkan standar yang diberikan Menteri Kesehatan, penyediaan sarana dan prasarana untuk mengelola limbah berdasarkan Peraturan yang berlaku, melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar rumah sakit terkait bahaya limbah padat infeksius terhadap kesehatan dan pengelolaan yang telah dilakukan di rumah sakit, peningkatan kualitas dan kompetensi dari para petugas dalam guna meminimalisasi kemungkinan munculnya pencemaran lingkungan, memberikan sanksi ke pegawai yang tidak mengikuti kaidah dalam penanganan limbah padat infeksius, mengadakan sosialisasi/ pelatihan secara berkala kepada karyawan terkait pengelolaan limbah padat infeksius.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari tabel matriks IFE- EFE didapatkan nilai score faktor internal 2,9024 dan nilai score faktor eksternal 2,0174 atau beroleh kuadran V, yakni Hold and Maintain, sehingga bisa disimpulkan bahwa kondisi Rumah Sakit Family dalam pengelolaan limbah padat infeksius dalam kategori sedang atau menjaga dan mempertahankan yaitu sudah adanya petugas khusus dalam pengelolaan limbah padat infeksius dan Sudah bekerja sama dengan pihak ketiga dalam pemusnahan limbah padat infeksius

Faktor internal yang dinilai berpengaruh paling signifikan dalam aspek kekuatan adalah Sudah adanya petugas khusus dalam pengelolaan limbah padat infeksius. Untuk kelemahan yaitu struktur organisasi untuk pengelolaan limbah padat

infeksius belum ada.

Faktor eksternal yang dinilai berpengaruh paling signifikan dalam aspek peluang rumah sakit adalah sudah terdapat peraturan perundang-undangan pada tingkat pusat sebagai acuan pengelolaan limbah padat. Sedangkan dari segi ancaman yaitu adanya pemberian sanksi maupun pencabutan izin operasional dari dinas terkait kelalaian pengelolaan limbah padat medis yang belum sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Beberapa saran yang dapat disampaikan antara lain dengan penerapan sistem dan prosedur pengelolaan limbah padat infeksius dengan profesional, optimalisasi anggaran yang disediakan untuk pengelolaan limbah padat infeksius, penyusunan perencanaan pengelolaan limbah medis berdasarkan standar Menteri Kesehatan, penyediaan sarana dan prasarana dalam mengelola limbah infeksius berdasarkan Peraturan yang berlaku, Melakukan sosialisasi kepada petugas dan masyarakat di sekitar rumah sakit mengenai bahaya limbah padat infeksius terhadap kesehatan, peningkatan kualitas dan kompetensi petugas demi meminimalisasi kemungkinan munculnya pencemaran lingkungan, Memberikan sanksi ke pegawai yang tidak mengikuti kaidah dalam penanganan limbah padat infeksius, Mengadakan sosialisasi/ pelatihan secara berkala kepada karyawan terkait pengelolaan limbah padat infeksius

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aini, F. (2019). Pengelolaan Sampah Medis Rumah Sakit atau Limbah B3 (Bahan Beracun dan Berbahaya) di Sumatera Barat. *Jurnal Education and Development*, 7(1), 13–24.
- [2] Choidiyah, S., Joko, T. and Setiani, O. (2019) ‘Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (LB3) Ditinjau dari Indeks Proper di RSUD Tugurejo Semarang’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 53(9), pp. 1689– 1699. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
- [3] David, F. R. & David, F. R., 2017. *Strategic Management: A Competitive Advantage Approach*. s.l.:Pearson.
- [4] Djohan A, Halim D. (2020). *Pengolahan Limbah Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
- [5] Fernandez,H.A. (2020). ADB: *Coronavirus could leave major Southeast Asian cities with 1,000 extra tonnes of medical waste per day*. *Eco- Business*. [online] Available at: (<https://www.eco-business.com/news/adb-coronavirus-could-leave-major-southeast-asian-cities-with-1000-extra-tonnes-of-medical-waste-per-day/>) [Accessed 20 December 2020].
- [6] Kemen LHK. (2018). *Peta Jalan (Roadmap) Pengelolaan Limbah B3 dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)*. Jakarta: Direktorat Penilaian Kinerja Pengelolaan Limbah B3 dan Limbah Non B3, Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan.
- [7] Pertiwi, V. (2017). Evaluasi pengelolaan limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(3),ISSN: 23P.56-3346. Diakses dari <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/17260/16518>

- [8] Rangkuti, F., (2015). *Analisis SWOT: Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- [9] Sari I. (20120). Efektivitas Pengolahan Limbah Padat Medis Infeksius di RS XYZ Kota Balik Papan. *J Ilmiah Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Lindungan Lingkungan* [Online] 2018; 4(2) 8- 17. Dari <https://jurnal.d4k3.uniba-bpn.ac.id/index.php/identifikasi/article/view/26/6/> [12 Maret 2020].
- [10] Sumberartawan, I Made. Maba,Wayan. Martiningsih, Gde Eka. (2018). “*The Existence and Strategy For Managing Medical Solid Waste Products In RSUD Sanjiwani Gianyar*”. *International Journal of Novel Research in Interdisciplinary Studies, Vol 5, Issue 3, pp. 37-50*
- [11] Salman,N., Aryanti, D.,& Taqwa, F. M. L. (2021). Evaluasi Pengelolaan Limbah Rumah Sakit (Studi Kasus:Rumah Sakit X di Kab.Tasikmalaya).*Jurnal Komposit*,5(1),7-16.
- [12] Zuhriyani, (2019). “Analisis sistem pengelolaan limbah medis padat berkelanjutan di rumah sakit umum raden mattaher jambi,” *J. Pembang. Berkelanjutan*, vol. 1, no. 1, pp. 40–52, doi: <https://doi.org/10.22437/jpb.v21i1.5101>