

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- 1 Jenis limbah medis yang dihasilkan di UTD PMI Kabupaten Magelang terdiri dari limbah infeksius (kassa, kapas, kantong darah, dll), limbah tajam (jarum donor, blood lancet), limbah cair (darah, disinfektan, reagensia), dan limbah non-infeksius (plastik bersih, dokumen bekas).
- 2 Alur penanganan limbah medis dilakukan mulai dari pemisahan di sumber, pengumpulan maksimal 1x24 jam, penyimpanan sementara di TPS B3 maksimal 2 minggu untuk pengangkutan oleh pihak ketiga oleh PT. Prima Higina Sarana yang memiliki izin. Proses ini telah sesuai prosedur dan bertujuan meminimalkan risiko infeksi dan pencemaran.
- 3 Prosedur penanganan limbah medis di UTD PMI telah mengacu pada SOP, termasuk penggunaan APD, pemilahan berdasarkan kode warna, pengolahan IPAL untuk limbah cair, dan insinerasi untuk limbah padat melalui kerja sama dengan pihak ketiga.
- 4 Penerapan prinsip *patient safety* sudah terlihat dari adanya upaya pemilahan limbah, penggunaan APD, pencatatan proses pengelolaan, dan komunikasi antar petugas, maka tatalaksana penanganan limbah sudah berbasis *patient safety*. Namun, implementasinya belum optimal karena belum semua aspek dilakukan secara konsisten.

B. Saran

- 1 Bagi UTD PMI Kabupaten Magelang

Disarankan untuk memberikan pelatihan atau sertifikasi resmi bagi petugas yang menangani limbah medis guna meningkatkan kompetensi dan memastikan prosedur penanganan limbah sesuai standar. Selain itu, sebaiknya disediakan alokasi dana khusus untuk mendukung kegiatan pengelolaan limbah seperti pelatihan, pemeliharaan IPAL, dan evaluasi rutin agar sistem pengelolaan berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.

2. Bagi Petugas Pengelola Limbah

Diharapkan agar lebih konsisten dalam menerapkan prinsip *patient safety*, terutama dalam hal pemilahan limbah, penggunaan APD lengkap, pencatatan, serta menjaga komunikasi efektif antarpetugas untuk meminimalkan risiko infeksi silang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran dalam praktik pengelolaan limbah medis yang aman dan berbasis keselamatan pasien. Dosen dan mahasiswa diharapkan dapat memanfaatkan temuan ini untuk memperdalam pemahaman tentang penerapan SOP dan *patient safety* dalam lingkungan laboratorium dan fasilitas kesehatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian lanjutan diharapkan dapat dilakukan dengan cakupan yang lebih luas, misalnya dengan membandingkan pengelolaan limbah medis di beberapa Unit Transfusi Darah (UTD) atau menilai efektivitas pelatihan dalam meningkatkan kepatuhan petugas terhadap standar operasional prosedur (SOP). Selain itu, pendekatan kuantitatif juga dapat digunakan untuk mengukur hubungan antara kompetensi petugas dengan kualitas pengelolaan limbah medis.