**TOR PENGELOLAAN LIMBAH**

**RSUD DR. MURJANI SAMPIT**

1. **LATAR BELAKANG**

Pengelolaan limbah merupakan salah satu upaya kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Limbah dari rumah sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dapat berupa yang telah terkontaminasi (secara potensial sangat berbahaya) atau tidak terkontaminasi.

Sekitar 85% limbah umumnya dihasilkan dari rumah sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya tidak terkontaminasi dan tidak berbahaya bagi petugas yang menangani, namun demikian penanganan limbah ini harus dikelola dengan baik dan benar.

Semua limbah yang terkontaminasi seperti; kertas, kotak, botol, wadah plastic dan sisa makanan dapat dibuang dengan biasa atau di kirim ke dinas pembuangan limbah setempat atau tempat pembuangan limbah umum (CDC 1985, Rutala 1993).

Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Limbah padat rumah sakit adalah limbah padat yang terdiri dari limbh infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotksik, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah container bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Limbah padat non medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit luar medis, yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman yang dapat dimanfaatkan kembali bila ada teknologinya. Limbah cair adalah semua air buangan termasuk tinja yang berasal dari kegiatan rumah sakit yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun dan radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan.Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit, seperti; insenerator, dapur, perlengkapan generator, anastesi dan pembuatan obat sitotoksis. Limbah infksius adalah limbah yang terkontaminasi dengan darah dan cairan tubuh pasien yang dapat menularkan kepada orang lain. Limbah sitotoksis adalah limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksis untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup.

Minimalisasi limbah adalah upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan, menggunakan kembali limbah (reuse) dan daur ulang limbah (recycle).

1. **TUJUAN**
2. **Tujuan Umum**

Terciptanya suatu kondisi lingkungan rumah sakit yang sehat, nyaman dan aman.

1. **Tujuan Khusus**
2. Melindungi petugas pembuangan limbah dari perlukaan.
3. Melindungi penyebaran infeksi terhadap petugas kesehatan.
4. Mencegah penularan infeksi pada masyarakat sekitarnya.
5. Membuang bahan-bahan berbahaya (bahan toksik dan radioaktif) dengan aman.
6. **SASARAN**

Semua tempat sampah yang ada di di RSUD dr. Murjani Sampit, baik limbah infeksius ataupun limbah non infeksius.

1. **LANGKAH KEGIATAN.**
2. Melakukan identifikasi limbah padat, cair, gas, tajam, infeksius maupun non infeksius dengan baik dan teratur.
3. Melakukan monitoring pemisahan dimulai dari awal penghasilan limbah, limbah sesuai dengan jenisnya, tempat sampah sesuai dengan jenisnya.
4. Melakukan monitoring labelling untuk limbah:
5. Padat infeksius; plastic kantong kuning.
6. Padat non infeksius : plastic kantong hitam.
7. Benda tajam: wadah tahan tusuk dan air.
8. Melakukan monitoring packing:
9. Tempatkan dalam wadah limbah tertutup.
10. Tutup mudah dibuka, sebaiknya bias menggunakan kaki (injak).
11. Monitoring Incenerator layak pakai.
12. **BIAYA**

Kegiatan pengelolaan limbah infeksius maupun non infeksius menjadi tanggung jawab Instalasi Sanitasi rumah sakit

Biaya program sesuai dengan RAK yang telah disetujuan oleh Direktur

Sampit, ……………….

Ketua Komite PPI

dr. Ikhwan Setiabudi, M.Kes, Sp.PK

NIP: 19750119 200604 1 008