

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan tempat yang memiliki potensi risiko yang disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor biologi (virus, bakteri, jamur, parasit), faktor kimia (antiseptik, reagent, gas anastesi), faktor ergonomi (lingkungan kerja, cara kerja, dan posisi kerja yang salah), faktor fisik (tertusuk jarum suntik, tergores benda tajam, terjatuh tertimpa, getaran, radiasi), faktor psikososial (beban kerja dan kelelahan).

Dalam operasionalnya rumah sakit menghasilkan limbah yang semakin meningkat tiap harinya, terutama limbah padat yang dapat dibedakan menjadi limbah medis dan non medis. Limbah medis adalah suatu limbah yang mengandung bahan berbahaya beracun (B3) yang berasal dari kegiatan pelayanan medis. Limbah non-medis merupakan suatu limbah domestik yang dihasilkan dari sarana pelayanan kesehatan tersebut (Kinanti et al., 2021).

World Health Organization (WHO, 2010) melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular,

beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg limbah berbahaya per tempat tidur rumah sakit per hari (Utami & Musyarofah, 2021).

Rumah sakit sebagai penghasil limbah medis yang mengandung mikroorganisme patogen, infeksius, parasit, bahan kimia beracun dan radioaktif sehingga dapat menimbulkan gangguan kesehatan baik bagi petugas, pasien, dan pengunjung rumah sakit. Limbah medis yang dihasilkan apabila tidak dikelola secara tepat dan sesuai dengan prosedur memiliki potensi yang sangat besar menimbulkan risiko (Basuki & Supriyatna, 2021).

Menurut *California State Departement of Industrial Relations* menuliskan rata-rata kecelakaan di rumah sakit 16,8 hari kerja hilang per 100 karyawankarena kecelakaan. Karyawan yang mengalami cedera, antara lain perawat, karyawan dapur, pemeliharaan alat, laundry, cleaning service, dan teknis. Masalah kesehatan yang dapat terjadi, antara lain hipertensi, varises, nanemia, dermatitis, low back pain, saluran pernapasan, dan saluran pencernaan. Di Indonesia pekerja rumah sakit mengalami kejadian akut lebih besar dibandingkan pekerja sektor lain, sehingga pekerja rumah sakit yang ada di Indonesia memiliki risiko 1,5 kali lebih besar tertular penyakit dari golongan pekerja lain (Basuki & Supriyatna, 2021).

Setiap proses pengelolaan limbah medis B3 berpotensi menimbulkan risiko fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial yang menyebabkan

kerugian materi dan non-materi maupun korban jiwa. Rumah sakit bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah yang dihasilkannya secara tepat dan sesuai prosedur, memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja agar tidak menyebabkan kelukaan dan penularan penyakit kepada petugas kebersihan, dokter, perawat, pasien, pengunjung dan pihak rumah sakit. Jika tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan risiko yang berdampak pada pekerja rumah sakit yang menderita insiden kecelakaan atau penyakit akibat kerja dengan tingkat keparahan tertentu dan menjadi sumber pencemaran terhadap lingkungan yang pada gilirannya akan berdampak pekerja, pengunjung, pasien, dan rumah sakit (Masita & Paskarini, 2017).

Penyelenggaraan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit (K3RS) perlu mendapat perhatian serius karena tidak hanya menyangkut tenaga medis dan pasien, akan tetapi juga menyangkut pengunjung dan tenaga non medis. Tujuan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah melakukan upaya pencegahan, peningkatan, dan menciptakan lingkungan kerja yang aman, nyaman, dan mendorong meningkatnya produktivitas kerja (Basuki & Supriyatna, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Menggala Kabupaten Tulang Bawang, risiko tertinggi pada pengumpulan sampah medis rumah sakit adalah terjadinya keluhan *low back pain* pada petugas, pada pengangkutan sampah medis rumah sakit risiko tertinggi terkena benda tajam, dan pada penyimpanan sampah medis rumah sakit risiko tertinggi terdapat di bau tidaksedap (Rina, 2019).

Rumah Sakit umum daerah Batin mangunan mengelola limbah medis padat B3 bekerjasama dengan pihak ketiga PT universal eco pasivic. Pengambilan limbah medis padat dilakukan 1 kali dalam seminggu sebanyak kurang lebih 600kg/pengangkutan dan waktu tinggal limbah medis padat B3 Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan selama 90 hari.

Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan merupakan institusi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dalam kegiatannya menghasilkan limbah medis yang mengandung bahan berbahaya beracun sehingga memiliki potensi yang sangat besar dalam menimbulkan bahaya bagi petugas, pasien, dan pengunjung. dalam proses pengelolaan limbah medis tidak terlepas dari potensirisiko baik risiko fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial pada rangkaian kegiatannya yang berdampak bagi petugas, pasien, dan pengunjung rumah sakit. Adapun risiko-risiko yang berpotensi terjadi sebagai berikut:

1. Pada proses pemilahan limbah medis padat berpotensi tertusuk jarum suntik, terpapar virus atau bakteri dari sisa pembuangan limbah medis, terpapar serangga yang bekas menggigit pasien, dan berpotensi terkena tumpahan cairan bahan kimia.
2. Pada proses pewadahan limbah medis padat berpotensi tertusuk jarum suntik, terpapar virus atau bakteri dari sisa pembuangan limbah medis, dan resiko terpapar serangga yang bekas menggigit pasien.
3. Pada proses pengangkutan dari sumber berpotensi terjadi risiko terpeleset dan terjatuh karena jalan tidak rata dan lantai yang licin, terkena tumpahan cairan kimia, terpapar virus atau bakteri,

4. Pada proses penyimpanan di tempat penyimpanan sementara khusus limbah medis padat B3 potensi terjadi tertusuk jarum suntik karena safety box tidak tertutup rapat, terkontaminasi cairan limbah medis yang tumpah, terkena gigitan vektor dan binatang pengganggu.
5. Pada proses pengangkutan limbah medis padat ke pihak ketiga berpotensi terjatuh, tertimpa limbah medis, tertusuk benda tajam, terpapar mikroorganisme yang terkandung dalam limbah medis, terpapar cairan kimia berbahaya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas untuk proses pengelolaan limbah medis padat B3 di fasilitas kesehatan tersebut, perlu dilakukan penelitian Proses Pengelolaan Limbah Medis Padat B3 Di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan, identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, dan pengendalian risiko sehingga dapat minimalisir atau menghindari dampak yang berpotensi terjadi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang di kemukakan di latar belakang. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Proses Pengelolaan Limbah Medis Padat B3 Di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023” yang kurang baik karna masih ditemukan, yaitu:

1. Beberapa limbah medis padat yang dimasukkan ketempat penampungan tidak sesuai dengan simbol dan warna kantung plastik sesuai dengan kriterianya.

2. Ditemukan beberapa petugas pengangkut limbah medis padat yang tidak menggunakan APD lengkap seperti sarung tangan, sepatu dan lainnya.
3. Tidak menggunakan senyawa desinfektan dalam membersihkan troli pengangkut limbah medis padat.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Proses Pengelolaan Limbah Medis Padat B3 Di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Jumlah Timbulan Limbah Medis Padat Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023.
2. Untuk Mengetahui Jenis dan Karakteristik Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui Pemilahan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023.
4. Untuk mengetahui Pewadahan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023.

5. Untuk mengetahui Pengangkutan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023.
6. Untuk mengetahui Tempat Penampungan Sementara Limbah Medis Padat oleh petugas Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023.
7. Untuk Mengtahui Pemusnahan Dan Pengelolaan Akhir Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus sebagai masukan atau saran untuk meningkatkan sistem dan keamanan pengelolaan Limbah Medis Padat B3 di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023.
2. Bagi institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan, sebagai tambahan informasi dan untuk penelitian lebih lanjut tentang pemantauan pengelolaan Limbah Medis Padat B3 di Rumah Sakit, dan sebagai penambah kepustakaan yang berkenaan dengan pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit.
3. Bagi penulis dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup penelitian ini dibatasi dengan membahas tentang proses pengelolaan Limbah Medis Padat B3 yaitu mulai dari jumlah timbulan, Karakteristik, tahap pemilahan, pengangkutan, penyimpanan, pada tempat penyimpanan sementara (TPS), sampai dengan pengangkutan oleh pihak ketiga, dengan melakukan penimbangan, observasi pengamatan secara langsung pada lokasi penelitian dan wawancara dengan tenaga pengelola Limbah Medis Padat serta mengisi kuisioner dan cheklis tentang pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Batin Mangunan Kabupaten Tanggamus Tahun 2023.