

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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)(Kementrian Kesehatan RI, 2009).

Dalam operasionalnya rumah sakit menghasilkan limbah yang semakin meningkat tiap harinya, terutama limbah padat yang dapat dibedakan menjadi limbah medis dan non medis. Limbah yang dihasilkan oleh pelayanan kesehatan biasanya merupakan limbah medis dan limbah non-medis. Limbah medis adalah suatu limbah yang mengandung bahan infeksius yang berasal dari kegiatan pelayanan medis. Limbah non-medis merupakan suatu limbah domestik yang dihasilkan dari sarana pelayanan kesehatan tersebut. Pengelolaan limbah rumah sakit sangat dibutuhkan bagi kenyamanan dan kebersihan lingkungan rumah sakit, karena dapat mencegah timbulnya masalah kesehatan.(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.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 56 Tahun 2015 tentang Persyaratan Tata Cara dan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya termasuk kategori penghasil limbah B3, sumber spesifik dengan uraian limbah yaitu produk farmasi kadaluarsa, bahan kimia kadaluarsa, peralatan laboratorium terkontaminasi B3, serta limbah medis yang memiliki karakteristik infeksius. Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) dapat diidentifikasi menurut sumber dan karakteristiknya.

Limbah berbahaya dan beracun (B3) berdasarkan sumbernya meliputi limbah berbahaya dan beracun (B3) dari sumber tidak spesifik adalah limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang pada umumnya berasal bukan dari proses utamanya, tetapi berasal dari kegiatan pemeliharaan alat, pencucian, pencegahan korosi (*Inhibitor korosi*), pelarutan kerak, pengemasan, dan lain-lain. Limbah berbahaya dan beracun (B3) dari sumber spesifik adalah limbah berbahaya dan beracun (B3) sisa proses suatu industri atau kegiatan yang secara spesifik dapat ditentukan.

Menurut *california State Departement of Industrial Relations* menuliskan dalam referensinya rata-rata kecelakaan di rumah sakit 16,8 hari kerja yang hilang per 100 karyawan karena kecelakaan. Karyawan yang sering mengalami cedera, antara lain: perawat, karyawan dapur, dan tenaga pengelolaan dalam prasarana di Rumah Sakit yaitu: pemeliharaan alat, laundry, petugas, dan teknisi. Penyakit yang

biasa terjadi antara lain: hipertensi, varises, anemia, ginjal (karyawan wanita), dermatitis, low back pain, saluran pernapasan, dan saluran pencernaan. Di Indonesia tingkat prevalensi gangguan mental emosional terjadi pada pegawai perawat rumah sakit, dimana prevelensi mencapai 17,7% dan hal tersebut terjadi karena stressor kerja. Selain gangguan mental emosional ternyata pekerja rumah sakit juga mengalami insiden akut lebih besar dibandingkan dengan seluruh pekerja di semua kategori. Sehingga hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pekerja rumah sakit yang ada di Indonesia memiliki Risiko 1,5 kali lebih besar dari golongan pekerja lain. Seiring dengan meningkatnya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang terjadi di tempat kerja, menjadikan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan suatu organisasi yang harus ada di setiap perusahaan. Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah melakukan segala bentuk upaya pencegahan peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi pegawai, dan juga menciptakan tempat kerja yang aman, nyaman, dan mendorong meningkatnya produktivitas.(Basuki & Supriyatna, 2021)

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 Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, risiko tertinggi pada pemilahan sampah medis Rumah Sakit adalah terkena cipratan darah pada petugas, pada pewadahan sampah medis rumah

sakit risiko tertinggi terkena cipratan darah, pada penyimpanan sampah medis rumah sakit risiko tertinggi terdapat di terkena cipratan darah, dan pada pengangkutan ke pihak ketiga sampah medis rumah sakit risiko tertinggi terkena cipratan darah (Bahrul, 2022). Maka dari itu, pentingnya manajemen risiko untuk mengetahui seberapa besar tingkat risiko sebagai dasar upaya pengendalian dan pengelolaan terhadap potensi risiko. Menurut *SNI ISO 31000:2018*, resiko (risk) adalah efek dari ketidakpastian pada sasaran. Manajemen risiko (risk management) merupakan kegiatan terkoordinasi untuk mengarahkan dan mengendalikan organisasi terkait dengan risiko (*SNI ISO 31000:2018*)

Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung dalam pengelolaan limbah medis padat B3 bekerjasama dengan pihak ketiga, yaitu PT.Biuteknika Bina Prima dan PT.Wastec Internasional. Pengambilan limbah medis padat dilakukan 3 kali dalam seminggu sebanyak kurang lebih 53 kg/pengangkutan dan waktu tinggal limbah medis padat B3 Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung selama 1 hari. Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung merupakan institusi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dalam kegiatannya menghasilkan limbah medis yang mengandung bahan berbahaya beracun sehingga memiliki potensi yang sangat besar dalam menimbulkan risiko atau bahaya bagi petugas, pasien, dan pengunjung.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah. Dalam referensinya menuliskan Pengangkutan limbah B3 dari ruangan sumber ke TPS limbah B3 harus menggunakan kereta angkut khusus berbahan kedap air, mudah dibersihkan, dilengkapi penutup, tahan karat dan bocor. Pengangkutan limbah

tersebut menggunakan jalur (jalan) khusus dan waktu khusus tidak bersinggungan dengan jalur pengangkutan makanan atau linen bersih. Sesuai dengan Permenkes no 18 tahun 2020 Rumah Sakit Bintang Amin Bandar Lampung pada tahap pengangkutan jalur pengambilan limbah medis (B3) masih sama dengan jalur pengangkutan makanan, linen, pasien dan pengunjung sehingga dapat menimbulkan potensi resiko bagi karyawan, pasien, dan pengunjung. Maka dari itu berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas untuk mengelola potensi-potensi risiko yang ada pada proses pengelolaan limbah medis padat B3 di fasilitas kesehatan tersebut, perlu dilakukan manajemen risiko mulai dari identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, dan pengendalian risiko sehingga dapat minimalisir atau menghindari risiko dan dampak yang berpotensi terjadi terhadap karyawan, pasien, pengunjung, makhluk hidup dan lingkungan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang dikemukakan di latar belakang. Pada proses pengelolaan Limbah Medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) tahapan pengangkutan pada Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin masih satu jalur dengan pengangkutan makanan, pengangkutan linen, jalur pasien, karyawan dan pengunjung yang apabila di telaah hal ini belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 serta dapat menimbulkan potensi resiko terjatuh bagi karyawan, pasien, dan pengunjung akibat dari tumpahan dari kebocoran kereta angkut limbah B3. Maka Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana manajemen risiko pada proses pengelolaan limbah Medis B3 di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Ingin mengetahui manajemen risiko mulai dari tahap identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, dan pengendalian risiko pada proses pengelolaan Limbah Medis B3 mulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan dari ruangan sumber, penyimpanan di TPS limbah medis B3, dan pengangkutan oleh pihak ketiga di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi risiko-risiko pada proses pengelolaan limbah medis B3 yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024.
- b. Menganalisis nilai risiko pada proses pengelolaan limbah medis B3 yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024.
- c. Mengevaluasi risiko pada proses pengelolaan limbah medis B3 dengan membandingkan hasil nilai risiko dengan kriteria peringkat risiko yang dilakukan di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024.
- d. Ingin mengetahui tindakan pengendalian terhadap risiko pada proses pengelolaan limbah medis B3 di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan atau saran kepada pihak Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024. Mengenai manajemen terhadap risiko yang berpotensi terjadi terhadap pekerja pada proses pengelolaan limbah medis B3 di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024.

2. Bagi Institusi

Sebagai referensi bagi Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dan Manajemen Risiko di Rumah Sakit.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi dengan membahas tentang manajemen risiko keselamatan dan kesehatan kerja terhadap pekerja pengangkut limbah medis pada proses pengelolaan limbah medis B3 mulai dari:

1. Pemilahan limbah medis B3.
2. Pewadahan limbah medis B3
3. Pengangkutan limbah medis B3.
4. Penyimpanan limbah medis B3 pada tempat penyimpanan sementara (TPS) limbah medis B3.
5. Pengangkutan limbah medis B3 oleh pihak ketiga di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2024.