

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Limbah medis merupakan hasil dari aktivitas suatu rumah sakit, klinik atau unit pelayanan kesehatan yang membahayakan dan dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi masyarakat, pasien, pengunjung dan petugas yang memberikan kontribusi terhadap pengontrolan di lingkungan puskesmas. Limbah yang dihasilkan dari upaya medis seperti puskesmas yaitu jenis limbah yang termasuk dalam kategori biohazard yaitu jenis limbah yang sangat membahayakan lingkungan, di mana di sana banyak terdapat buangan virus, bakteri maupun zat-zat yang membahayakan lainnya sehingga harus dimusnahkan dengan jalan dibakar dalam suhu di atas 800 °C (Dwi A.F, dkk, 2019) (Komunitas et al., 2021).

Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang dalam kegiatannya menghasilkan limbah medis maupun limbah non medis baik dalam bentuk padat maupun cair. Limbah medis dalam bentuk padat di puskesmas biasanya dihasilkan dari kegiatan yang berasal dari ruang perawatan (bagi puskesmas rawat inap), poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik ibu dan anak/KIA, laboratorium dan apotik. Sementara limbah cair biasanya berasal dari laboratorium puskesmas yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif (Suryati, 2009 : 42) (Khumaidi et al., 2016).

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas sebagai salah satu instalasi yang menghasilkan limbah, memiliki kewajiban untuk memelihara lingkungan dan

kesehatan masyarakat, serta memiliki tanggung jawab khusus yang berkaitan dengan limbah yang dihasilkan tersebut. Kewajiban yang dimaksud diantaranya adalah kewajiban sangat penting untuk mencapai lingkungan yang baik (Nursamsi dkk, 2017) (Mirawati et al., 2019)

Pajanan limbah layanan kesehatan dapat mengakibatkan penyakit atau cedera petugas kesehatan, pasien, pengunjung dan masyarakat di sekitar lingkungan fasilitas kesehatan meskipun proporsi limbah medis yang masuk ke dalam kategori limbah berbahaya hanya sebesar 15-25%, tetapi risiko yang ditimbulkan cukup besar. WHO memprediksi risiko limbah benda tajam sebesar 1% dari total limbah kesehatan pada tahun 2000. Hal ini menjadi resiko karena mampu menyebarkan infeksi hepatitis B dan hepatitis C (Agustina, 2014).

Limbah medis merupakan porsi yang lebih besar dari infeksi limbah, yang berpotensi berbahaya karena mereka mungkin berisi agen patogen. Produksi limbah ini akan terus menjadi fenomena yang terus berlangsung sepanjang ada kegiatan manusia. Pengelolaan limbah medis adalah isu baru yang diperbesar oleh kurangnya pelatihan, kesadaran, dan sumber daya keuangan untuk mendukung solusi. Pengumpulan dan pembuangan limbah sangat penting karena memiliki dampak langsung terhadap risiko kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan (Bilpinar et al., 2009) (Hasanah & Oktavianisya, 2018)

Menurut 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 pertempat tidur rumah sakit perhari, sedangkan di negara berkembang menghasilkan 0,2 kg limbah pertempat tidur rumah sakit perhari. Di negara berkembang Limbah Medis belum mendapat perhatian yang cukup.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018, Persentase Rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai dengan standar, ada 2.813 Rumah sakit yang berada di Indonesia, sedangkan Rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sebanyak 946 Rumah sakit (Depkes RI, 2018 ) (Komunitas et al., 2021)

Jumlah limbah medis yang bersumber dari fasilitas kesehatan diperkirakan semakin lama semakin meningkat. Penyebabnya yaitu jumlah rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, maupun laboratorium medis terus bertambah. Pesatnya pertumbuhan industri pelayanan kesehatan di Indonesia memberikan kontribusi signifikan dalam menghasilkan sampah atau limbah. Tahun 2011 Indonesia memiliki 9321 unit puskesmas, 3025 unit puskesmas rawat inap, 6296 unit puskesmas non rawat inap. Ada 64,6% puskesmas telah melakukan pemisahan limbah medis dan non medis. Hanya 26,8% puskesmas yang memiliki insenerator. Sedangkan 73,2% sisanya tidak memiliki fasilitas tersebut yang menunjukkan pengelolaan limbah medis padat yang masih buruk (Rahno, D, dkk, 2015). (Komunitas et al., 2021)

Dalam rangka mencapai fungsi Puskesmas yang ramah dengan permasalahan kesehatan lingkungan, setiap puskesmas harus memiliki sarana dan fasilitas sanitasi diantaranya pengelolaan limbah medis. Pengelolaan limbah medis

merupakan salah satu bagian dari sistem pelayanan kesehatan di Puskesmas. Limbah medis padat dari Puskesmas tersebut harus dikelola sebagai berikut : sampah infeksius dipisahkan dengan sampah non infeksius, setiap ruangan harus disediakan tempat sampah dari bahan kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mudah dibersihkan serta dilengkapi dengan kantong plastik. Warna kantong plastik tersebut harus dibedakan untuk setiap jenis limbah infeksius menggunakan plastik berwarna kuning, benda-benda tajam dan jarum ditampung pada wadah khusus seperti botol sebelum dimasukkan ke kantong plastik sampah infeksius dimusnahkan menggunakan incinerator (Nazila, 2017). (Mirawati et al., 2019)

Di Kabupaten pesawaran Kecamatan Tegineneng terdapat Puskesmas Trimulyo. Wilayah kerja Puskesmas trimulyo meliputi 8 kelurahan yang terletak di Kecamatan Tegineneng yaitu Desa trimulyo, Gerning, Kresnowidodo, Sinarjati, sriwidari, Margo mulyo, Margo Rejo. Terkait dengan survei awal dilakukan peneliti pada tanggal 13 Desember 2023 di Puskesmas Trimulyo kecamatan Tegineneng terdapat limbah medis dan non medis tercampur dalam satu kotak sampah, serta kotak sampah tidak menggunakan lambang yang sesuai. Pengangkutan limbah medis padat per ruangan ke Tempat Pembuangan Sementara tidak menggunakan troli, akan tetapi langsung diangkut ke Tempat Pembuangan Sementara. Berdasarkan fakta yang dijumpai pada survey awal dapat menggambarkan pengelolaan limbah medis padat belum memenuhi syarat. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik dengan pengelolaan limbah medis dipuskesmas trimulyo sebagai bahan penelitian berjudul gambaran pengelolaan limbah medis padat dipuskesmas trimulyo kecamatan tegineneng kabupaten pesawaran tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang melihat permasalahan serta menyadari pentingnya pengelolaan limbah padat medis di puskesmas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran Tahun 2024 ”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran Tahun 2024.

### 2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui sumber limbah medis padat di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran Tahun 2024.

b. Untuk mengetahui Jenis –Jenis limbah medis padat di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran Tahun 2024.

c. Untuk mengetahui jumlah timbulan limbah medis padat di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran Tahun 2024

d. Mengetahui proses pemilahan limbah medis pada di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran Tahun 2024.

- e. Untuk mengetahui pewadahan limbah medis padat di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran tahun 2024
- f. Untuk mengetahui pengangkutan limbah medis Padat di puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran tahun 2024
- g. Untuk Mengetahui Penyimpanan Sementara Limbah Medis Padat di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran Tahun 2024

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan ilmu dan dapat menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

##### 2. Manfaat Bagi Institusi

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan KesehatanLingkungan Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah kepustakaan atau sebagai referensi.

##### 3. Manfaat Bagi pihak Puskesmas

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai saran perbaikan atau bahan evaluasi dalam melakukan pengelolaan limbah medis padat.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini hanya dibatasi pada pengelolaan limbah medis padat yaitu mulai dari sumber, jenis, karakteristik, jumlah timbulan, pemilahan, pewadahan, pengangkutan, pemusnahan, dan alat pelindung diri (APD) di puskemas, dengan melakukan penimbangan, observasi

pengamatan secara langsung pada lokasi penelitian dan wawancara dengan tenaga pengelola limbah medis padat serta mengisi kuisioner dan ceklis tentang pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Trimulyo Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran Tahun 2024.