

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pesatnya pertumbuhan industri pelayanan kesehatan di Indonesia memberikan kontribusi signifikan dalam menghasilkan limbah. Limbah medis merupakan sisa dari suatu usaha atau kegiatan medis pada fasilitas pelayanan kesehatan yang berbentuk padat, cair ataupun gas yang tergolong dalam bahan berbahaya dan beracun (B3) yang keberadaannya dapat mencemari atau merusak lingkungan hidup dan/atau membahayakan kesehatan dan kelangsungan hidup manusia.

Puskesmas merupakan sarana kesehatan terdepan yang berfungsi sebagai penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat. Pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang dalam kegiatannya menghasilkan limbah medis maupun limbah non medis 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 (Khumaidi et al., 2016).

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas sebagai salah satu instalasi kesehatan 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 untuk memastikan bahwa penanganan, pengolahan serta pembuangan limbah yang dilakukan tidak akan menimbulkan dampak yang merugikan kesehatan dan lingkungan. 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 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).

Limbah medis padat yang dihasilkan oleh Puskesmas berdasarkan karakteristik dan ketentuan pengelolaannya secara garis besar dibagi menjadi dua bagian yaitu limbah padat medis (selanjutnya disebut limbah B3) dan limbah padat non medis (domestik). 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 (Nursamsi et al, 2017).

Limbah medis padat termasuk kedalam kategori limbah B3 yang bersifat infeksius yang pengolahannya harus sesuai dengan peraturan yang berlaku agar limbah ini bila dibuang ke lingkungan tidak mencemari lingkungan dan membahayakan kesehatan manusia. Peraturan mengenai penanganan teknis limbah B3 termasuk limbah medis padat di fasilitas pelayanan kesehatan tercantum dalam Peraturan Menteri lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2015. Limbah medis padat biasanya dihasilkan dari kegiatan pelayanan medis seperti perawatan, pengobatan/tindakan, farmasi, serta dari penelitian yang menggunakan bahan-bahan beracun. Limbah medis padat merupakan bahan infeksius dan berbahaya yang harus dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan dampak negatif dan menjadi sumber infeksius baru bagi masyarakat disekitar Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan maupun dari tenaga kesehatan itu sendiri.

Dampak dari limbah medis yang tidak dikelola dengan baik terhadap lingkungan yaitu dapat menyebarkan kuman penyakit dan berkembang di lingkungan sarana kesehatan, melalui udara, air, lantai, makanan dan benda-benda peralatan medis maupun non medis. Dari lingkungan, kuman dapat sampai ke tenaga kerja dan penderita baru. Sedangkan dampak limbah medis yang tidak dikelola dengan baik terhadap pekerja yaitu terjadinya kecerobohan kerja seperti tertusuk oleh limbah jarum suntik, terkena cairan berbahan kimia, dan berbagai macam mikriorganisme pathogen yang terdapat pada limbah sehingga

menyebabkan terjadinya penularan penyakit terhadap yang terpajan (Rahno, et al, 2015).

Program pengelolaan limbah layanan kesehatan secara efektif memerlukan kerjasama multisektoral dan interaksi disegala tingkatan. Kebijakan harus dikembangkan dan dikoordinasikan secara global, dan kegiatan pengelolaan dilaksanakan secara lokal. Pemberlakuan kebijakan nasional dan kerangka kerjahukum, pelatihan personil, dan peningkatan kesadaran masyarakat merupakan elemen yang esensial dalam pengelolaan limbah layanan kesehatan yang efektif (Rahno, 2015).

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 system pelayanan kesehatan di Puskesmas. Limbah medis padat dari Puskesmas tersebut harus dikelola seperti sampah infeksiun 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).

Pengangkutan limbah medis dari satu sarana pelayanan kesehatan kesarana lain yang memiliki alat pemusnah limbah medis harus

menggunakan alat transportasi khusus sesuai dengan ketentuan yang ada. Bagi suatu daerah yang tidak terdapat alat pengolah limbah medis yang dapat mengolah limbah medis dari beberapa sarana pelayanan kesehatan sesuai standar maka upaya pengelolaan limbah medis dilakukan dengan pihak ketiga melalui kerjasama antara sarana pelayanan kesehatan, perusahaan pengolah limbah B3 untuk limbah medis dan tranporter berizin dan dikeluarkan oleh mentri baik perizinan dalam pengolahan maupun pengangkutannya (Rosihan, 2018).

Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah merupakan salah satu dari dua puskesmas induk yang ada di Kecamatan Kalirejo, yaitu puskesmas Kalirejo dan puskesmas Poncowarno. Masing-masing puskesmas induk memiliki puskesmas-puskesmas pembantu yang tersebar di kampung-kampung yang ada di Kecamatan Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah.

Jenis pelayanan yang ada di Puskesmas ini antara lain seperti adanya pelayanan pemeriksaan umum, kesehatan gigi dan mulut, persalinan, gawat darurat, rawat inap, gizi yang bersifat UKM, pencegahan dan pengendalian penyakit, promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan. Puskesmas kalirejo memiliki 5 ruang kamar rawat inap, 7 tempat tidur, rata-rata pasien rawat inap 4-5 orang pasien disetiap bulannya dan jumlah rata-rata limbah medis padat yang di hasilkann perbulan sebanyak 15 kg perbulannya.

Fasilitas yang ada di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo seperti adanya ruangan poli gigi, ruangan rawat inap, UGD, ruangan bersalin/KIA dan laboratorium.

Fase-fase pengelolaan limbah medis padat yang ada di puskesmas ini petugas melakukan pengangkutan limbah setiap hari setelah jam pelayanan, limbah dimasukkan ke dalam kantong plastik warna kuning, kantong plastik limbah infeksius tersebut kemudian dibawa keluar ruangan dan ditempatkan ditempat yang mudah dijangkau oleh troli pengangkut sampah, Setelah itu petugas mengganti lapisan kantong plastik sampah sesuai dengan peruntukannya, kemudian ditempatkan kembali ditempatnya masing-masing lalu limbah medis padat di bawa ke tempat penampungan sementara yang ada di Puskesmas.

Berdasarkan pengamatan awal di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo yang terletak di sebelah barat Lampung Tengah, bahwa masih adanya limbah domestik yang tercampur kedalam wadah limbah medis padat, Pengangkutan limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah ke tempat penampungan Sementara di lakukan 1x24 jam, belum adanya jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis padat dan pengangkutan limbah medis padat ke pihak ke 3 dilakukan 2 bulan sekali.

Terkait uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah Pada Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data yang di peroleh dari melihat permasalahan serta menyadari pentingnya pengelolaan limbah medis padat dipuskesmas, apabila tidak dikelola sesuai standar prosedur yang di tetapkan dalam peraturan Permen LHK No 56 Tahun 2015, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana **“Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah pada Tahun 2024 ”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah pada Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah Tahun 2024
- b. Mengetahui proses pemilahan dan pewadahan limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah Tahun 2024
- c. Mengetahui Proses Penyimpanan dan pengangkutan limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah Tahun 2024

- d. Mengetahui penggunaan APD pada petugas di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah Tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pihak Puskesmas

Bagi Puskesmas Kalirejo Lampung Tengah diharapkan hasil penelitian ini bias menjadi bahan masukan, saran, pertimbangan dan evaluasi dalam rangka untuk meningkatkan pengelolaan limbah medis padat.

2. Bagi Institusi

Bagi institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan, sebagai tambahan bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut tentang pengolahan limbah medis padat rumah sakit dan sebagai penambah kepustakaan yang berkenan dengan pengelolaan limbah medis padat di puskesmas.

3. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, wawasan tentang pengelolaan limbah medis padat dan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi yaitu karakteristik limbah medis padat, penyimpanan limbah medis padat, pengangkutan limbah medis padat, pengangkutan limbah medis padat dari tiap ruangan penghasil limbah padat dan penggunaan APD pada petugas di Puskesmas Rawat Inap Kalirejo Lampung Tengah.