

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. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat tinggi.

Limbah yang dihasilkan dari upaya medis seperti rumah sakit, puskesmas, dan poliklinik yaitu jenis limbah yang termasuk dalam kategori biohazard yaitu jenis limbah yang sangat membahayakan lingkungan, dimana banyak terdapat buangan virus, bakteri maupun zat-zat yang membahayakan lainnya sehingga harus dimusnahkan dengan jalan dibakar dalam suhu diatas 800 derajat celcius. Namun, pengelolaan limbah medis yang berasal dari rumah

sakit, puskesmas, balai pengobatan maupun laboratorium medis di Indonesia masih dibawah standar profesional. Bahkan banyak rumah sakit yang membuang dan mengolah limbah medis tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku.(Ismayanti et al., 2020:73).

Pada tahun 2020, jumlah Fasyankes (rumah sakit dan Puskesmas) yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar mencapai 2.431 dari total fasyankes 12.831. Hal ini belum mencapai target Renstra sebanyak 2.600 jumlah fasyankes yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar di tahun 2020.

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) (Masruddin et al., 2021:178).

Puskesmas merupakan sarana kesehatan terdepan yang berfungsi sebagai penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat. Sebagai sarana pelayanan umum, puskesmas memelihara dan meningkatkan lingkungan yang sehat sesuai dengan standar dan persyaratan. Pada Pasal 163 Undang- Undang

Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pada ayat (1) dikatakan bahwa pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai resiko buruk terhadap kesehatan (KESEHATAN, 2009). Pasal 65 Undang- Undang Nomor 32 Tahun 2009, dikatakan bahwa setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai bagian dari hak asasi manusia(Hidup, 2009) .

Pada profil kesehatan indonesia 2020 Jumlah limbah medis yang bersumber dari fasilitas kesehatan diperkirakan semakin lama semakin meningkat. Penyebabnya yaitu jumlah rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan maupun laboratorium medis yang terus bertambah. Pada Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 menyebutkan bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia tercatat 2.985 rumah sakit , terdiri dari 2.449 rumah sakit umum dan 536 rumah sakit khusus. Sebanyak 1.058 rumah sakit adalah milik pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, TNI/POLRI dan sebanyak 1.927 rumah sakit milik swasta.unit. Sementara itu jumlah puskesmas di Indonesia adalah 10.205 puskesmas, yang terdiri dari 4.119 Puskesmas rawat inap dan 6.086 Puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu sebanyak 10.134, dengan jumlah Puskesmas rawat inap sebanyak 4.048 puskesmas dan Puskesmas non rawat inap 6.086 . Fasilitas kesehatan yang lain diperkirakan jumlahnya akan terus meningkat dan tidak dijelaskan berapa jumlah yang tepat(Indonesia, 2020).

untuk fasilitas kesehatan di provinsi lampung seperti rumah sakit berjumlah 77 unit, puskesmas Rawat Inap 147 unit dan Puskesmas non rawat inap 163. Rumah Bersalin berjumlah 25, dan Klinik balai Kesehatan

Berjumlah 232 unit. Kota Bandar Lampung memiliki fasilitas kesehatan seperti rumah sakit berjumlah 20 unit, puskesmas berjumlah 31 unit. (Dinas kesehatan & Lampung, 2019).

Di Kecamatan Kemiling memiliki 1 puskesmas rawat inap. Puskesmas rawat inap tersebut adalah Puskesmas kemiling. Terkait dengan survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 Desember di Puskesmas Rawat Inap yang terdapat di Kecamatan Kemiling antara lain adalah berat limbah per ruangan tidak ditimbang, penimbangan dilakukan secara kumulatif yaitu 1 bulan sekali setiap limbah akan diangkut ke pihak ke 3.

Menurut data dari tenaga sanitarian di Puskesmas Rawat Inap Kemiling bahwa timbulan limbah medis padat yang dihasilkan dalam waktu 1 bulan menghasilkan timbulan limbah medis padat sebesar 30-40 kg/bulan. Limbah medis padat yang dihasilkan dari puskesmas tidak dimusnah sendiri melainkan melalui pihak ke 3.

Berdasar survei awal yang dilakukan didapatkan informasi dari petugas pengangkut limbah padat medis, bahwa sisa-sisa kegiatan medis seperti kapas, perban dan handscoon, masih di campur dengan sampah non medis seperti kertas karton dan sampah plastik, sedangkan untuk limbah padat medis B3 seperti jarum suntik dan vial masih tercampur menjadi satu.

Pengangkutan limbah medis padat di puskesmas rawat inap kecamatan Kemiling ke tempat penampungan Sementara di lakukan 1x24 jam, pengangkutan limbah medis padat belum menggunakan troli, dan untuk tempat pembuangan sementara limbah medis dan limbah B3 belum terdapat simbo-simbol Bahaya Limbah yang sesuai dalam peraturan Permen LHK No

56 Tahun 2015, dan pengangkutan limbah medis padat ke pihak ke 3 dilakukan 1 bulan sekali.

Terkait uraian diatas, maka penulis tertarik dan ingin mengetahui Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Rawat Inap kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan data yang di peroleh, dan melihat permasalahan serta menyadari pentingnya pengelolaan limbah padat medis dipuskesmas ,apabila tidak dikelola sesuai standar prosedur yang di tetapkan dalam peraturan Permen LHK No 56 Tahun 2015dan melihat kenyataan yang ada bahwa pengelolaan limbah medis padat Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling belum dilaksanakan sesuai standar yang ditetapkan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Bagaimana Gambaran Pengelolaan Limbah Padat Medis Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022”.

C. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengelolaan limbah padat medis di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

B. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sumber limbah medis padat di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

- b. Mengetahui jenis limbah medis padat di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.
- c. Mengetahui berat limbah medis padat di Wilayah Puskesmas Kerja Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.
- d. Mengetahui cara pemilahan limbah padat medis di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.
- e. Mengetahui cara pewadahan limbah padat medis di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.
- f. Mengetahui cara penyimpanan limbah padat medis di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.
- g. Diketuainya pengangkutan limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.
- h. Diketuainya tingkat pengetahuan/prilaku petugas kesehatan tentang pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan Kesehatan Lingkungan, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah kepustakaan atau sebagai referensi.
2. Bagi pihak Puskesmas hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan masukan untuk mendapatkan alternative pemecahan masalah dalam pengelolaan limbah medis padat.
3. Bagi peneliti, untuk menambah wawasan dan dapat menerapkan ilmu-ilmu yang telah di dapat selama di bangku kuliah.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi yaitu sumber penghasil limbah medis padat, jenis limbah medis padat, berat limbah medis padat, pemilahan limbah medis padat, pewadahan limbah medis padat, penyimpanan limbah medis padat, pengangkutan limbah medis padat, perilaku petugas kesehatan dalam membuang limbah medis padat di puskesmas rawat inap yang terdapat di Puskesmas kemiling Kota Bandar Lampung .