

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

California *State Departement of Industrial Relations* menuliskan 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, pemeliharaan alat, laundry, *cleaning service*, 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 (Basuki; Supriyatna, 2021).

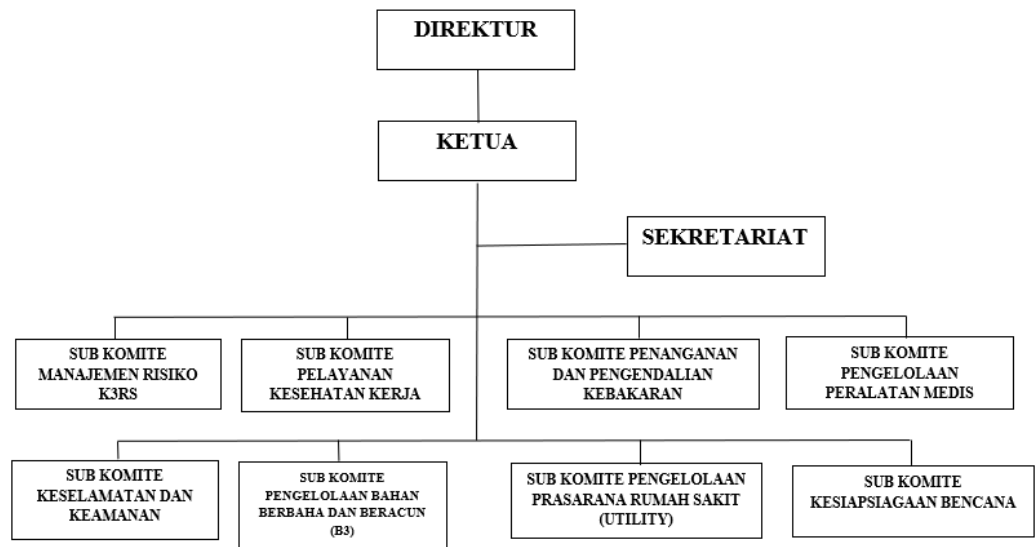
Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 pasal 1 ayat 1 tentang Rumah Sakit, definisi rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tentunya memiliki dampak positif dan negatif yang dapat mempengaruhi lingkungan di sekitarnya. Adapun dampak negatifnya adalah timbulnya limbah yang dihasilkan rumah

sakit. Limbah merupakan sisa suatu usaha atau kegiatan. Rumah sakit menghasilkan berbagai macam limbah cair, padat, dan gas yang berasal dari kegiatan medis maupun kegiatan non medis (Adisasmito; Wiku, 2017).

Setiap proses pengelolaan limbah medis B3 berpeluang menimbulkan risiko fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial yang menyebabkan kerugian materi dan non-materi maupun korban jiwa. Rumah sakit bertanggungjawab 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)

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung, 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 cipratan darah, dan pada penyimpanan sampah medis rumah sakit risiko tertinggi terdapat di bau tidak sedap (Bahrul, 2022).

RSUD Jend. A. Yani sudah melakukan manajemen risiko yang memiliki struktur organisasi sebagai berikut:



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) RSUD Jend. A. Yani
(Sumber : PERMENKES NO. 66 Tahun 2016)

Dalam pelaksanaan manajemen risiko di RSUD Jend. A. Yani memiliki alur dan tugas pokok dan fungsi yang dilaksanakan oleh Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dikelola oleh satu Komite dengan Direktur sebagai penanggung jawab, selanjutnya untuk operasionalnya, dipimpin oleh Ketua Komite dan dibantu Sekretariat, untuk teknis operasional dilaksanakan oleh beberapa sub komite yang salah satunya sub komite Manajemen Risiko K3RS dan sub komite Pengelolaan Bahan Berbahaya Beracun (B3) yang didalamnya terdapat Kepala Instalasi Sanitasi.

RSUD Jend. A. Yani merupakan institusi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dalam kegiatannya menghasilkan limbah medis padat yang mengandung bahan berbahaya beracun sehingga memiliki potensi yang sangat besar dalam menimbulkan risiko atau bahaya bagi petugas, pasien, dan pengunjung. Dari risiko fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial pada

rangkaian kegiatannya yang berdampak bagi petugas, pasien, dan pengunjung rumah sakit.

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, penilaian risiko, evaluasi risiko, dan pengendalian risiko sehingga dapat minimalisir atau menghindari risiko dan dampak yang akan terjadi.

B. Rumusan Masalah

RSUD Jend. A. Yani merupakan institusi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pada kegiatannya menimbulkan limbah medis padat yang mengandung bahan berbahaya beracun sehingga memiliki potensi yang sangat besar dalam menimbulkan risiko atau bahaya pada pengelolaannya. Baik risiko fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial pada rangkaian kegiatannya yang berdampak bagi petugas, pasien, dan pengunjung rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti merumuskan masalah “Bagaimana manajemen risiko pengelolaan limbah medis padat B3 di RSUD Jend. A.Yani Metro?”.

C. Tujuan Umum

Mengetahui tahapan manajemen risiko mulai dari identifikasi risiko, penilaian risiko, evaluasi risiko, dan pengendalian risiko pada proses pengelolaan limbah medis padat B3 mulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan dari ruangan sumber, penyimpanan di TPS limbah medis B3, dan pengangkutan ke pihak ketiga oleh pengelola yang bekerja sama dengan RSUD Jend. A. Yani Metro.

D. Tujuan Khusus

1. Melakukan penilaian risiko pada proses pengelolaan limbah medis padat B3 yang dilakukan di RSUD Jend. A. Yani Metro.
2. Mengevaluasi risiko pada proses pengelolaan limbah medis padat B3 dengan membandingkan hasil nilai risiko dengan kriteria peringkat risiko yang dilakukan di RSUD Jend. A. Yani Metro.

3. Mengetahui tindakan pengendalian terhadap risiko pada proses pengelolaan limbah medis padat B3 di RSUD Jend. A. Yani Metro.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit sebagai masukan atau saran kepada pihak RSUD Jend. A. Yani Metro mengenai manajemen terhadap risiko yang bisa terjadi pada proses pengelolaan limbah medis padat B3 di RSUD Jend. A. Yani Metro.
2. Bagi Institusi Sebagai referensi bagi Program Studi Kesehatan Lingkungan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dan Manajemen Risiko di Rumah Sakit.

F. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi dengan membahas tentang manajemen risiko keselamatan dan kesehatan kerja terhadap pekerja pada proses pengelolaan limbah medis padat B3 yang berasal dari ruang limbah (ruang rawat jalan, ruang rawat inap, instalasi laboratorium, ruang operasi, dan ruang IPSRS) mulai dari pemilahan limbah medis B3, pengangkutan limbah medis B3, penyimpanan limbah medis B3 pada tempat penyimpanan sementara (TPS) limbah medis B3, pengangkutan limbah medis B3 ke pihak ketiga di RSUD Jend. A. Yani Metro.