

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 (Khumaidi et al., 2016).

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 (Komunitas et al., 2021).

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 (Hasanah & Oktavianisya, 2018). 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 (Mirawati et al., 2019).

Limbah medis padat termasuk ke dalam 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. Dalam hubungan interaksi, dimungkinkan terjadi kontak antar pasien dengan tenaga kesehatan dalam lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan melalui alat-alat medis yang dipergunakan dalam proses perawatan, penyembuhan dan pemulihan penderita.

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.

Pengangkutan limbah medis dari satu sarana pelayanan kesehatan ke sarana 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 transporter berizin dan dikeluarkan oleh menteri baik perizinan dalam pengolahan maupun pengangkutannya (Rosihan,2018).

Berdasarkan pengamatan awal kepada petugas pengangkutan di Puskesmas Gedong Air didapatkan informasi bahwa masih adanya petugas pengangkut limbah medis padat yang tidak menggunakan APD tidak lengkap seperti tidak menggunakan sarung tangan yang tidak sesuai yaitu *handscoon*. Yang seharusnya menggunakan sarung tangan karet tebal.



a.



b.

Gambar 1.1 Penggunaan APD petugas pengangkut limbah medis padat

Menurut *World Health Organization* melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menularkan berbagai penyakit, 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 radio aktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg limbah berbahaya per tempat tidur

rumah sakit per hari, sedangkan di negara berkembang menghasilkan 0,2 kg limbah pertempat tidur rumah sakit perhari.

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).

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 incenerator (Mirawati et al, 2019).

Terkait uraian diatas, maka penulis harus melakukan penelitian tentang bagaimana “Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Gedong Air Kecamatan Tanjung Karang Barat Kota Bandar Lampung pada Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Pada saat peneliti melakukan penelitian masih adanya kontainer limbah yang menggunakan plastik hitam, sedangkan pewadahan limbah medis padat harus ditempatkan pada tempat/wadah khusus yang kuat, anti karat, kedap air, terbuat dari bahan yang mudah dibersihkan, dilengkapi penutup, dilengkapi simbol B3, dan warna plastik kontainer harus sesuai dengan jenis dan karakteristiknya. Kemudian masih adanya petugas yang tidak menggunakan sarung tangan karet tebal pada saat proses pengelolaan limbah medis padat, dimana petugas masih menggunakan *handscoon*. Alat Pelindung Diri (APD) merupakan suatu perangkat yang digunakan oleh petugas pengelola limbah medis demi melindungi diri sendiri dari infeksi dan potensi bahaya serta kecelakaan kerja yang kemungkinan dapat terjadi di tempat kerja. Penggunaan APD oleh petugas medis pada saat bekerja merupakan suatu upaya untuk menghindari paparan risiko bahaya di tempat kerja. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis melakukan penelitian tentang “**Gambaran Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Gedong Air Kecamatan Tanjung Karang Barat Kota Bandar Lampung pada Tahun 2023**”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Gedong Air Kecamatan Tanjung Karang Barat Kota Bandar Lampung pada Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik limbah medis padat di Puskesmas Gedong Air Tahun 2023
- b. Mengetahui proses pemilahan dan pewadahan limbah medis padat di Puskesmas Gedong Air Tahun 2023
- c. Mengetahui proses penyimpanan dan pengangkutan limbah medis Puskesmas Gedong Air Tahun 2023
- d. Mengetahui penggunaan APD pada petugas di Puskesmas Gedong Air Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pihak Puskesmas

Bagi Puskesmas Gedong Air Kecamatan Tanjung Karang Barat Kota Bandar Lampung di harapkan menjadi bahan masukan atau saran, dan pertimbangan dalam rangka untuk peningkatan pengelolaan limbah medis padat.

2. Bagi Institusi

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

3. Bagi Penulis

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

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi yaitu karakteristik limbah medis padat, pewadahan limbah medis padat, penyimpanan limbah medis padat, pengangkutan limbah medis padat, dan pengangkutan limbah medis padat dari tiap ruang penghasil limbah padat di Puskesmas Gedong Air Kecamatan Tanjung Karang Barat Kota Bandar Lampung yaitu ruang laboratorium, poli gigi, KIA/KB, UGD, dan rawat inap.