

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan lingkungan berperan penting dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat. Sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Departemen Kesehatan RI, 2009). Hal ini diperkuat melalui pengaturan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, yang menjadi acuan utama dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan di berbagai kegiatan diseluruh wilayah Indonesia (Peraturan Pemerintah No. 66, 2014).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menteri Kesehatan RI, 2016). Pelayanan medik serta nonmedik yang dipengaruhi teknologi sehingga mempengaruhi lingkungan di sekitarnya. Lembaga kesehatan seperti rumah sakit dituntut untuk mampu membentuk lingkungan yang sehat dan aman dari penyakit. Pelaksanaan kegiatan di rumah sakit sangat kompleks sehingga timbunan limbah yang dihasilkan juga sangat kompleks (Kemenkes RI, 2023). Limbah medis merupakan zat, energi, dan/atau komponen lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat mencemari juga merusak serta bisa

membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain yang disebabkan sifat dan konsentrasi jumlahnya. Limbah medis adalah sisa suatu usaha atau kegiatan yang dihasilkan di rumah sakit. Pengolahan limbah medis adalah proses untuk mengurangi dan atau menghilangkan sifat bahaya dan atau sifat racun (Tarigan *et al.*, 2024).

Dalam fasilitas pelayanan kesehatan, limbah medis meliputi karakteristik benda infeksius, benda tajam, patologis, bahan kimia kadaluwarsa, tumpahan, sisa kemasan, radioaktif, farmasi, sitotoksik, peralatan medis yang memiliki kandungan logam berat tinggi, dan tabung gas atau kontainer bertekanan (Kemenkes RI, 2023). Menurut Profil Kesehatan RI (2023), persentase rumah sakit di Indonesia yang melakukan pengelolaan limbah medis dari tahap pengelolaan sampai tahap penyimpanan sesuai standar yang ditetapkan Permenkes pada tahun 2017, dari jumlah 6.340 target yang tercapai yaitu 6.250 Fasyankes yang mengelola limbah, dengan rincian 1.789 Rumah Sakit dan 4.551 Puskesmas (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Limbah yang terdapat di rumah sakit terbagi tiga jenis yaitu limbah medis, limbah non medis dan limbah B3. Kegiatan yang dapat menimbulkan limbah yang ada di rumah sakit berupa kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan serta jiwa seperti limbah yang berasal dari limbah benda tajam, limbah infeksius, limbah jaringan tubuh, limbah kimia dan limbah farmasi. Limbah medis dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan pencemaran lingkungan apabila limbah yang dihasilkan tidak dikelola dengan benar (Tarigan *et al.*, 2024).

Beberapa kelompok masyarakat yang mempunyai resiko untuk mendapat gangguan kesehatan karena buangan rumah sakit antara lain adalah pasien yang datang

ke rumah sakit untuk memperoleh pengobatan dan perawatan, karyawan rumah sakit dalam melaksanakan tugas sehari-hari, pengunjung atau pengantar orang sakit yang berkunjung ke rumah sakit dan masyarakat yang tinggal di sekitar daerah rumah sakit (Budi & Zakaria, 2024).

Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro atau biasa disingkat serta dikenal dengan RSUMM merupakan Rumah Sakit umum swasta Tipe C dengan kapasitas tempat tidur berjumlah 199 di Kota Metro. Sumber utama limbah medis rumah sakit ini umumnya berasal dari pelayanan poliklinik, rawat inap, maupun penunjang dengan limbah terbanyak dihasilkan dari data bulan November 2024 adalah bagian ruang rawat inap, ruang operasi, IGD, VK, laboratorium, Poliklinik, ICU, dan Jenis limbah medis yang umumnya dihasilkan dirumah sakit yaitu limbah infeksius meliputi sarung tangan disposable, masker disposable, kasa pembalut bekas darah, kapas bekas darah/cairan, selang transfusi darah. Limbah benda tajam meliputi jarum suntik, jarum bides. Limbah patologis berupa darah dan cairan tubuh, jaringan atau organ sisa operasi (Profil RSUMM, 2024).

Berdasarkan dari observasi awal peneliti, saat ini prosedur pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro hanya dilakukan dari tahap pemilahan yang terdiri sampah medis, sampah rumah tangga, *safety box*, dan plabot infus, selanjutnya proses pengumpulan dari keempat sumber tersebut dilakukan oleh petugas kebersihan ketika volume sampah mencapai 1/3 dari kotak sampah, kemudian proses pengangkutan dilakukan 3 kali sehari pada pagi, siang dan sore hari menggunakan trolly khusus pengangkut sampah, sebelum tahap akhir pengelolaan limbah medis sampah akan ditimbang terlebih dahulu, penyimpanan limbah medis

ditempatkan di TPS medis RSU Muhammadiyah Metro sampai diambil oleh pihak ketiga.

Tahap pengangkutan atau pembakaran (*insenerasi*) pihak Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro menggunakan jasa pihak ketiga. Pihak ketiga yang memiliki perizinan transporter dalam pengangkutan limbah medis dari Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro dan menggunakan alat angkut yang sesuai standar untuk digunakan dalam pengangkutan limbah medis, limbah medis tersebut kemudian akan diproses oleh pihak ketiga dengan melakukan tahap *insenerasi*/ pembakaran dan sebagainya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas yang menangani pengelolaan limbah B3 di RS tersebut, pengambilan sampah dari sumber di RSU Muhammadiyah Metro dilaksanakan 3 kali dalam sehari, jumlah pekerja yang bertugas menangani masalah limbah medis di RS ini terbagi 2 shift, yaitu shift pagi berjumlah 2 orang sedangkan shift siang berjumlah 1 orang petugas saja. Petugas pengangkut limbah medis padat dari setiap ruangan tidak memenuhi syarat, yaitu beberapa petugas tidak menggunakan (APD) pada saat pengangkutan limbah medis padat, masih terdapat pegawai Rumah Sakit yang membuang limbah medis tidak sesuai pada kotak sampah yang disediakan di setiap ruangan. Selain itu masih terdapat pegawai Rumah Sakit yang kurang peduli dengan limbah medis yang ada di RSU Muhammadiyah Metro, ini terbukti dengan pernah ditemukannya limbah medis padat tidak diletakkan pada kotak sampah dan masih didapatkan beberapa kotak limbah yang tidak sesuai dengan isi limbah B3 didalamnya, (karakteristik, jenis), sehingga dapat membahayakan terutama bagi petugas yang berkaitan langsung dengan limbah B3 Rumah Sakit

tersebut serta menambah beban biaya pemusnahan limbah medis karena menambah berat dari limbah medis itu sendiri. Hal ini sangat berisiko dan berpeluang tinggi untuk tertularnya infeksi nosokomial terutama pada petugas pengangkut limbah padat atau limbah B3 dan merugikan rumah sakit.

Alur pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro yaitu tahap pertama melakukan indentifikasi limbah yang di hasilkan di setiap ruangan , kedua menyediakan tempat sampah sesuai dengan klasifikasi sampah yang di hasilkan (Limbah infeksius, Limbah benda tajam, Limbah farmasi, limbah non infeksius), ketiga memilah limbah B3 yang di hasilkan, serta menempatkan pada tempat kotak sampah/kantong plastic dengan warna sifat dan spesifik limbah, keempat petugas mengambil sampah di setiap ruangan diikat, dan di masukkan kedalam troli yang kuat, dan tertutup. Kelima limbah B3 di bawa ke TPS Medis kemudian di timbang dan di simpan. Dan Keenam limbah di angkut oleh pihak ke tiga untuk dilakukan pemusnahan dengan incinerator.

Ketidakpatuhan pegawai dalam pengelolaan limbah medis dapat berdampak terhadap beban biaya, lingkungan, serta kesehatan seperti infeksi. Beban biaya akibat ketidakpatuhan pengelolaan limbah medis dikarenakan tercampurnya sampah rumah tangga ke limbah medis sehingga menyebabkan penambahan volume limbah medis yang dimusnahkan oleh incinerator ataupun dikelola oleh pihak ke tiga. Dampak dari ketidakpatuhan pegawai terhadap pengelolaan limbah medis terhadap lingkungan dapat menyebabkan pencemaran pada tanah apabila sampah medis yang tercampur sampah rumah tangga yang dibuang ke tanah tanpa dilakukan pembakaran dengan incinerator atau pihak ketiga. Sedangkan dampak dari ketidakpatuhan pegawai terhadap pengelolaan limbah medis terhadap infeksi nosocomial/ infeksi perawatan

kesehatan dapat menyebabkan luka atau tertusuk benda tajam, kecelakaan kerja dikarenakan tercampurnya limbah medis dengan sampah rumah tangga.

Kepatuhan pegawai dalam pemisahan sampah medis sejak dari ruangan merupakan langkah awal untuk memperkecil kontaminasi medis dan non medis serta dapat menurunkan pembiayaan akibat tercampurnya sampah rumah tangga pada limbah medis (Widayati, 2017). Dengan adanya limbah medis padat yang dihasilkan oleh RSUD Muhammadiyah Metro perlu dilakukannya penanganan limbah medis padat yang sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku agar tidak mencemari lingkungan, khususnya pada tahap pengangkutan, pewadahan, penyimpanan, sarana dan prasana, serta aspek pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan serta petugasnya mengingat pencemaran lingkungan yang diakibatkan limbah medis padat sangat berpengaruh terhadap kesehatan manusia dan lingkungan. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan Pengelolaan Limbah Medis di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Metro” Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan antara pengetahuan pegawai dengan kepatuhan pengelolaan limbah medis di RSUD Muhammadiyah Metro?
2. Apakah ada hubungan antara Sikap pegawai dengan kepatuhan pengelolaan limbah medis di RSUD Muhammadiyah Metro?

3. Bagaimana gambaran kepatuhan pengelolaan limbah medis terhadap penurunan biaya pemusnahan limbah medis di RSUD Muhammadiyah Metro?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Sikap pegawai Rumah Sakit Terhadap Pengelolaan Limbah Medis di RSUD Muhammadiyah Metro

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hubungan pengetahuan pegawai Rumah Sakit terhadap kepatuhan pengelolaan limbah medis di RSUD Muhammadiyah Metro tahun 2025.
- b. Diketahui hubungan Sikap pegawai Rumah Sakit terhadap kepatuhan pengelolaan limbah medis di RSUD Muhammadiyah Metro tahun 2025.
- c. Diketahui gambaran kepatuhan pengelolaan limbah medis terhadap penurunan biaya pemusnahan limbah medis di RSUD Muhammadiyah Metro tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian diharapkan:

1. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi, pengetahuan dan masukan bagi Institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan khususnya pengelolaan limbah medis di RSUD

Muhammadiyah Metro dan bermanfaat dalam pengembangan ilmu.

2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi yang dapat dijadikan perbaikan dan pengembangan sanitasi lingkungan dan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Muhammadiyah Metro.
3. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman bagi pihak-pihak yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada identifikasi jenis limbah medis padat, pengetahuan pegawai pada penanganan dan perawatan, Sikap Pegawai terhadap pembuangan limbah medis padat, perilaku pegawai terhadap pemilahan limbah medis padat, penyimpanan sementara limbah medis padat, dan proses pengangkutan limbah medis padat di RSUD Muhammadiyah Metro.