

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan salah satu tempat penghasil limbah. Limbah yang di hasilkan yaitu limbah domestik dan limbah medis. Limbah medis adalah limbah yang di hasilkan dari suatu layanan kesehatan, termasuk dalam semua hasil buangan yang berasal dari instalasi kesehatan, fasilitas penelitian dan laboratorium yang berhubungan dengan prosedur medis (Maharani et al., 2017).

Di Indonesia limbah rumah sakit, terutama limbah medis menular, sering kali tidak dibuang dengan semestinya. Sebagian besar limbah infeksius dibuang dengan cara yang sama seperti limbah medis non-infeksius. Di samping itu, permasalahan sampah medis semakin diperparah ketika sampah medis dan non medis digabungkan. Pengelolaan yang baik dapat dicapai dengan dukungan dari perilaku petugas yang tepat dalam menangani sampah medis (Hastuty, 2019).

Rumah Sakit menghasilkan beberapa jenis limbah diantaranya baik berupa limbah padat, cair ataupun limbah gas. Dikarenakan rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks dan penghasil limbah maka limbah yang dihasilkan harus diolah dengan benar, apabila tidak diolah dengan benar maka dapat mengakibatkan pencemaran lingkungan, terutama limbah medis karena

dapat menimbulkan penyebaran penyakit (Pradnyana & Bulda Mahayana, 2020).

Penanganan limbah medis yang kurang baik bisa membawa resiko serius bagi pasien, tim medis, dan lingkungan sekitar. Jika limbah medis tidak dikelola dengan baik, sehingga menyebabkan penularan penyakit, pencemaran air dan udara, serta masalah lain yang dapat berpotensi merugikan masyarakat. Tantangan utama dalam pengelolaan limbah medis di rumah sakit adalah pemahaman dan penerapan pedoman terkait pengelolaan limbah medis yang berlaku dengan konsisten. Petugas rumah sakit seringkali dihadapkan pada masalah sumber daya dan infrastruktur yang memadai. Selain itu, adanya aspek regulasi yang terus berubah dan ketat juga menjadi tantangan serius dalam pengelolaan limbah medis. Pengetahuan petugas rumah sakit tentang limbah medis dan komitmen mereka untuk mematuhi pedoman pengelolaan limbah medis dapat mempengaruhi keselamatan pasien, petugas, dan masyarakat luas (Hasriyadi et al., 2020).

Pengelolaan limbah di rumah sakit adalah langkah penting dalam mengatasi faktor lingkungan di rumah sakit dan melindungi masyarakat dari polusi. Limbah rumah sakit dapat berfungsi sebagai rantai penyebaran penyakit menular, serta sebagai sumber patogen dan sarang serangga dan hewan pengerat. Selain itu, limbah rumah sakit sering mengandung benda tajam dan bahan kimia beracun yang dapat membahayakan kesehatan. Bahan kimia ini dapat menular, beracun, dan/atau radioaktif. (Hasriyadi et al., 2020).

Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan diharapkan dapat diselesaikan di setiap wilayahnya sesuai dengan prinsip kedekatan, yakni semakin dekat pengelolaan limbah dari sumbernya maka semakin kecil risiko yang dapat ditimbulkan dan semakin murah biaya yang dikeluarkan. Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut secara teknis telah diatur dalam Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan yang mengatur mengenai Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Namun untuk penerapan Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah diperlukan strategi yang melibatkan peran serta Pemerintah Daerah baik provinsi maupun kabupaten/kota. Untuk melaksanakan Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah tersebut maka diperlukan pedoman sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pengelola, dan pemangku kepentingan terkait lainnya (Permenkes RI No. 18, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menyebutkan bahwa jumlah Rumah Sakit di Indonesia berjumlah 2.877 unit terdiri dari 2.344 unit Rumah Sakit Umum dan 533 unit Rumah Sakit Khusus. Limbah Rumah Sakit khususnya infeksius hingga saat ini masih belum di kelola dengan baik. Hal tersebut dikarenakan limbah medis padat yang termasuk limbah B3 untuk pengelolaannya masih disamakan dengan limbah non medis padat padahal limbah medis padat pengelolaannya harus dilakukan secara khusus atau terpisah.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung pertama kali didirikan dengan nama Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung, yang berdasarkan Surat Penunjukan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan DEPKES RI Nomor 1565/Yankes/DKJ/1983, Tanggal 01 Maret 1990 Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung mulai berfungsi. Pada tahun 2001 Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung diserahkan oleh Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah berdasarkan Surat Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 79/D.II/Pan/10/2000 tanggal 02 Oktober 2000. Pada Tahun 2001 juga Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandar Lampung Ditetapkan menjadi Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) pada Dinas Kesehatan Provinsi Lampung berdasarkan SK. Gubernur Lampung Nomor 03 Tahun 2001 dengan nama UPTD Dinas Kesehatan Rumah Saikt Jiwa Provinsi Lampung.

Pada Tahun 2008 UPTD Dinas Kesehatan Rumah Saikt Jiwa Provinsi Lampung ditetapkan menjadi Lembaga Teknis Daerah (LTD) berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah dan dijabarkan ke dalam Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 10 Tahun 2007 tanggal 12 Desember 2007 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dikukuhkan kembali dengan Peraturan daerah Provinsi Lampung nomor 12 tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Lampung.

Pada tanggal 05 April 2013 Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung telah menerapkan PPK-BLUD Berdasarkan Keputusan Gubernur Lampung Nomor: G/358/B.V/HK/2013 Tentang Penetapan RS. Jiwa Daerah

Provinsi Lampung Sebagai Instansi Pemerintah Daerah Provinsi Lampung yang Menetapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Limbah medis padat yang dihasilkan di rumah sakit jiwa terdiri dari berbagai jenis limbah infeksius dan limbah tajam yang berpotensi menularkan penyakit jika tidak dikelola dengan baik. Limbah infeksius meliputi kain kasa, kapas, tisu, pembalut, diapers, masker, serta sarung tangan medis bekas yang telah terkontaminasi oleh cairan tubuh pasien atau zat berbahaya lainnya. Sementara itu, limbah tajam mencakup jarum suntik dan abocath yang dapat menyebabkan cedera serta berisiko menularkan infeksi jika tidak dibuang dengan prosedur yang sesuai. Pengelolaan limbah ini harus dilakukan dengan sistem yang ketat, mulai dari pemisahan, penyimpanan, hingga proses pemusnahan yang aman untuk mencegah dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat.

Alur pengelolaan limbah medis padat dimulai dari sumbernya, yaitu setiap ruangan yang menghasilkan limbah. Limbah tersebut dipilah sesuai dengan kategorinya, apakah termasuk limbah B3 infeksius, limbah domestik, atau limbah tajam yang harus dimasukkan ke dalam safety box. Setelah dilakukan pemilahan, limbah ditempatkan dalam wadah yang sesuai dengan karakteristiknya. Selanjutnya, limbah diangkut, ditimbang, dan disimpan di Tempat Penampungan Sementara (TPS). Ketika TPS telah mencapai kapasitas penuh, pihak pengelola menghubungi pihak ketiga, dalam hal ini Universal Eco, untuk melakukan pengangkutan ke fasilitas pengolahan limbah. Proses pengangkutan dilakukan menggunakan truk tertutup yang

kedap dan telah memiliki izin resmi. Akhirnya, limbah tersebut dihancurkan menggunakan insinerator untuk memastikan pengelolaan yang aman dan sesuai dengan regulasi.

Sebelum dilakukan penelitian berlanjut, peneliti melakukan prasurvey terlebih dahulu di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, prasurvey awal terlihat bahwa belum adanya jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis padat, selain itu TPS sudah memiliki sekat untuk memisahkan limbah, akan tetapi sekat tersebut masih kurang untuk jenis limbah benda tajam. Safety box limbah benda tajam masih dicampur dengan limbah infeksius biasa. Simbol limbah infeksius sudah ada akan tetapi pemasangannya kurang tepat, label jenis limbah dipasang di sekat kayu sedangkan simbol limbah dipasang di bagian dinding dan tidak sejajar dengan sekat. Bangunan TPS juga tidak terdapat tulisan larangan masuk bagi yang tidak berkepentingan.

Maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dan Menganalisis adakah perbedaan pelaksanaan sistem pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Kesehatan Berbasis Wilayah.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis ingin mengetahui penelitian tentang bagaimana ”Gambaran pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025”.

## **B. Rumusan Masalah**

Pada pengelolaan limbah medis padat yang ada di rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung belum adanya jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis padat, selain itu masih terdapat limbah seperti diapers atau pembalut yang tidak dikategorikan sebagai limbah infeksius. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui sumber limbah medis padat yang dihasilkan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025.
- b. Untuk mengetahui jenis limbah medis padat yang dihasilkan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025.
- c. Untuk mengetahui berat limbah medis padat yang dihasilkan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025.
- d. Untuk mengetahui pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025.
- e. Untuk mengetahui pewadahan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025.

- f. Untuk mengetahui pengangkutan limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025.
- g. Untuk mengetahui penyimpanan sementara limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025.
- h. Untuk mengetahui pengolahan akhir limbah medis padat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2025.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi pihak Rumah Sakit**

Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung di harapkan menjadi bahan atau saran, dan pertimbangan dalam rangka untuk mengetahui 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 pengelolaan limbah di Rumah Sakit, dan sebagai penambahan kepustakaan yang berkenaan dengan pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit.

##### **3. Bagi Penulis**

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis padat 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 pada sumber limbah medis padat, jenis limbah medis padat, berat limbah medis padat, pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan, dan pengolahan akhir di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.