

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 17 tahun 2023 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. (Presiden RI, 2023)

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. (Pramana et al., 2020)

Limbah medis padat yang berasal dari Puskesmas harus dikelola sebagai sampah infeksius harus dipisahkan dengan sampah non infeksius, setiap ruangan harus disediakan tempat sampah dari bahan yang kuat, bahan yang 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 di dalam incinerator. (Pramana et al., 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 beracun kimia, dan berbagai macam mikroorganisme patogen yang terdapat pada Limbah sehingga menyebabkan terjadinya penularan penyakit terhadap yang terpajan. (Pramana et al., 2020)

Menurut World Health Organization (Pramana, Agrina, and Putra 2020) melaporkan Limbah yang dihasilkan layanan kesehatan hampir 80% berupa Limbah umum dan 20% berupa Limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, 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 radioaktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg Limbah berbahaya pertempat tidur rumah sakit perhari, sedangkan di negara berkembang menghasilkan 0,2 kg Limbah pertempat tidur rumah sakit perhari. (Pramana et al., 2020)

Di negara berkembang Limbah Medis belum mendapat perhatian yang cukup. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, hanya 6,89% Puskesmas yang melakukan pengelolaan Limbah medis sesuai dengan standar atau aturan yang berlaku, 47% Puskesmas yang telah terakreditasi, namun masih banyak yang belum melakukan pengelolaan Limbah medis sesuai standar. (Pramana et al., 2020)

Secara nasional persentase Fasyankes (rumah sakit dan Puskesmas) yang melakukan pengelolaan Limbah sesuai standar pada tahun 2022 adalah 38,9%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 26,7%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Provinsi Lampung (82,8%), Banten (79,6%), dan Kepulauan Bangka Belitung (74,7%). Provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Maluku (5,4%), Maluku Utara (8,2%), dan Kalimantan Tengah (9,8%). (Indonesia., 2022)

Secara nasional persentase Fasyankes (rumah sakit dan Puskesmas) yang melakukan pengelolaan Limbah sesuai standar pada tahun 2022 adalah 38,9%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 26,7%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Provinsi Lampung (82,8%), Banten (79,6%), dan Kepulauan Bangka Belitung (74,7%). Provinsi dengan

persentase terendah adalah Provinsi Maluku (5,4%), Maluku Utara (8,2%), dan Kalimantan Tengah (9,8%). (Indonesia., 2022)

Dengan demikian, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengkaji Manajem Risiko Pengelolaan Limbah Medis padat di wilyah kerja Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar.

B. Rumusan Masalah

Sebagai salah satu unit pelayanan Kesehatan yang beroperasi setiap hari, Puskesmas Tanjung Sari Natar menghasilkan Limbah medis padat dari kegiatan pelayanannya. Berdasarkan pengamatana awal bahwa pengangkutan Limbah medis padat tidak menggunakan troli khusus, hanya diangkut secara manual, waktu penyimpanan 90 hari atau 3 bulan sekali pengangkutan dengan suhu kamar sekitar 18-20°C dengan bobot sekitar 150-190 kg. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin menganalisis lebih lanjut tentang “Bagaimana proses Manajemen Risiko Pengolahan Limbah Medis Padat di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar?” dan “Kurangnya Kelengkapan APD Pada Saat Pengangkutan Limbah medis “.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran manajemen risiko di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar , mulai dari tahap identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, dan pengendalian risiko pada proses pengelolaan Limbah Medis Padat mulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan dari ruangan sumber, penyimpanan di TPS Limbah medis padat , dan pengangkutan oleh pihak ketiga di Puskesmas Tanjung Sari Natar kepada PT. Bina Marchia sebagai pengangkut sekaligus pemusnahan Limbah medis padat.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian ini adalah untuk mencari

- a. Mengidentifikasi risiko-risiko pada proses pengelolaan Limbah medis padat yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar.
- b. Menganalisis nilai risiko pada proses pengelolaan Limbah medis padat yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar.
- c. Mengevaluasi risiko pada proses pengelolaan Limbah medis padat yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar.
- d. Mengetahui Tindakan pengendalian terhadap risiko pada proses pengelolaan Limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar.
- e. Dan melakukan pengendalian risiko pada proses pengelolaan Limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Sari Natar.

D. Manfaat Penelitian

- a. Memperluas pengetahuan dan keilmuan peneliti dalam bidang Kesehatan lingkungan terkait manajemen risiko pengolahan Limbah medis padat difasilitas pelayanan kesehatan, khususnya Puskesmas.
- b. Bagi Pihak Puskesmas Meningkatkan kesadaran dan keselamatan petugas kesehatan, mengurangi risiko kecelakaan kerja dan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi Puskesmas Tanjung Sari Natar dalam menentukan.

E. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup penelitian ini mencakup analisis sistem pengolahan Limbah medis padat dengan pertimbangan factor-faktor lingkungan kerja dan kebijakan Kesehatan

- a. Objek penelitian petugas Kesehatan lingkungan di puskesmas
- b. Lokasi penelitian nya di Puskesmas Tanjung Sari
- c. Waktu penelitian
- d. Metode Penelitian observasi langsung dan wawancara mendalam dengan menggunakan alat bantu perekam suara, dokumentasi serta pencatatan.
- e. Variabel penelitian dalam pengetahuan, perilaku, dan Faktor-faktor yang memperngaruhi.