

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan sarana kesehatan terdepan yang berfungsi sebagai penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat. Sebagai sarana pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai resiko buruk terhadap kesehatan. Peran Puskesmas sangat penting dalam mendukung dan mewujudkan lingkungan yang baik dan sehat bagi masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan sarana kesehatan terdepan yang berfungsi sebagai penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat (Debnath, dkk, 2023).

Puskemas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) (Capinera, 2021). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap `selain pelayanan rawat jalan. Untuk dapat memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya

peningkatan kualitas layanan guna mencapai derajat Kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat (Pamungkas & Kurniasari, 2022).

Dalam menjaga lingkungan dan masyarakat agar tetap sehat dibutuhkan sarana pelayanan kesehatan yang memperhatikan keterkaitan tersebut. Sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat bertemunya kelompok masyarakat penderita penyakit, kelompok masyarakat pemberi pelayanan, kelompok pengunjung dan kelompok lingkungan sekitar. Fasilitas Kesehatan merupakan unit pelayanan kesehatan dalam kegiatannya menghasilkan limbah medis maupun limbah non medis baik dalam bentuk padat maupun cair (Pramana,2020).

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 dibakar (Andralista D, dkk, 2020).

Limbah medis padat termasuk kedalam 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.

Pemilahan limbah medis padat dilakukan dengan cara memisahkan limbah medis dan limbah non medis. Pemilahan limbah medis padat dilakukan oleh petugas pelayanan Puskesmas dan cleaning service, tujuan pemilahan limbah medis padat di Puskesmas sangat penting untuk memastikan pengelolaan limbah yang aman dan efektif.

Pengangkutan internal dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan menggunakan alat angkut tertutup beroda menuju tempat penyimpanan sementara limbah bahan berbahaya dan beracun. Alat angkut yang dimaksud dapat berupa troli atau wadah yang tertutup. Pengangkutan limbah melalui jalur khusus dan waktu khusus, tidak bersinggungan dengan jalur pengangkutan bahan makanan atau linen bersih. Tenaga pengangkut harus menggunakan alat pelindung diri sesuai standar.

Penyimpanan sementara dilakukan pada tempat penyimpanan sementara limbah bahan berbahaya dan beracun yang memiliki izin sesuai

dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Lama penyimpanan Limbah Medis dibedakan sesuai dengan suhu dan jenis karakteristik limbah seperti limbah infeksius, tajam, patologis, dan limbah medis lain (Permenkes no 18 tahun 2020).

Selain sampah atau limbah padat medis, dari kegiatan penunjang Rumah sakit juga menghasilkan sampah non medis yang berasal dari kegiatan non medis yaitu kegiatan yang bisa berasal dari kantor/administrasi kertas, unit pelayanan (berupa karton, kaleng, botol), sampah dari ruang pasien, sisa makanan buangan sampah dapur (sisa pembungkus, sisa makanan/bahan makanan, sayur dan lain-lain) (Herati, 2017). Dalam Kepmenkes 1204/Menkes/SK/X/2004 dijelaskan bahwa limbah padat non-medis adalah limbah padat yang dihasilkan dari kegiatan di rumah sakit di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan halaman yang dimanfaatkan kembali apabila ada teknologinya.

Limbah medis cair Puskesmas mencakup seluruh buangan cair yang berasal dari hasil proses seluruh kegiatan Puskesmas yang meliputi limbah cair domestik yakni buangan kamar dari Puskesmas yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif (Anindya Dwita and Mohammad Zamroni, 2021). Penyelenggaraan pengelolaan limbah cair harus memenuhi ketentuan seperti Rumah Sakit memiliki Instalasi Pengolahan Limbah Cair (IPAL) (Pratanda et al., 2021). IPAL dengan teknologi yang tepat dan desain kapasitas olah limbah cair yang sesuai dengan volume limbah cair yang dihasilkan, unit pengolahan limbah cair harus dilengkapi

dengan fasilitas penunjang sesuai dengan ketentuan, memenuhi frekuensi dalam pengambilan sampel limbah cair, yakni 1 (satu) kali per bulan, memenuhi baku mutu efluen limbah cair sesuai peraturan perundang-undangan (Permenkes No.7 tahun 2019).

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. 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 (Kristanti et al. 2021).

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 berbahan kimia, dan berbagai macam mikriorganisme pathogen yang terdapat pada limbah sehingga menyebabkan terjadinya penularan penyakit terhadap yang terpajan (Masruddin et al. 2021).

Pengelolaan limbah medis Puskesmas memiliki permasalahan yang cukup kompleks mengingat sumber daya yang terbatas yang di miliki oleh Puskesmas. Pengolahan limbah medis di Puskesmas menggunakan metode insenerasi yang menimbulkan masalah pencemaran udara dan kebisingan. Pengelolaan limbah padat perlu pengelolaan yang baik dan benar. Namun pemusnahan dengan incinerator yang beroperasi di bawah suhu 1.000°C berpotensi menghasilkan emisi dioksin, zat kimia yang bersifat persisten, akumulasi dan beracun serta berdampak besar pada lingkungan dan kesehatan. (Larasati, 2022).

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 seperti 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 incinerator (Nazila, 2017).

Di Kabupaten Lampung Tengah Kecamatan Bekri terdapat Puskesmas Kesumadadi. Wilayah kerja Puskesmas Kesumadadi meliputi 8 kelurahan yang terletak di Kecamatan Bekri yaitu Desa Kedatuan, Binjai Agung, Rengas, Kesumadadi, Goras Jaya, Sinar Banten, Kesuma Jaya, Bangun Sari. Puskesmas kesumadadi memiliki Puskesmas pembantu yang tersebar di kampung-kampung yang ada di Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah.

Jenis pelayanan yang ada di Puskesmas ini antara lain seperti adanya pelayanan pemeriksaan umum, kesehatan gigi dan mulut, persalinan/KIA, gawat darurat, farmasi, gizi yang bersifat UKM, laboratorium, pencegahan dan pengendalian penyakit, promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan.

Dari hasil pengamatan awal di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah, bahwa masih adanya limbah domestik yang tercampur kedalam wadah limbah medis padat, pengangkutan limbah medis padat per ruangan ke Tempat Penyimpanan Sementara tidak menggunakan troli, tetapi langsung diangkut ke Tempat Penyimpanan Sementara, belum adanya jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis padat menuju ke TPS, belum tersedianya Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). 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 menurut Permenkes No. 2 tahun 2023. Terkait uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengelolaan Limbah Di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas melihat permasalahan serta menyadari pentingnya pengelolaan limbah di puskesmas bahwa masih adanya limbah domestik yang tercampur kedalam wadah limbah medis padat, pengangkutan limbah medis padat per ruangan ke Tempat Penyimpanan Sementara tidak menggunakan troli tetapi langsung diangkut ke Tempat Penyimpanan Sementara, belum adanya jalur khusus untuk pengangkutan limbah medis padat menuju ke TPS, dan belum tersedianya IPAL untuk mengelola limbah cair Puskesmas, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana “Gambaran Pengelolaan Limbah Di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengelolaan limbah di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah pada Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sumber, jenis, dan jumlah limbah medis padat dan non medis di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.
- b. Mengetahui proses pengurangan limbah medis padat di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.
- c. Mengetahui proses pemilahan limbah medis padat dan non medis padat di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.
- d. Mengetahui proses pewadahan limbah medis padat dan non medis padat di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.
- e. Mengetahui proses pengangkutan limbah medis padat dan non medis padat di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.
- f. Mengetahui proses penyimpanan sementara limbah medis padat di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.
- g. Mengetahui proses pengumpulan limbah padat non medis di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.

- h. Mengetahui proses pengolahan limbah padat non medis di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.
- i. Mengetahui proses akhir limbah padat non medis di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.
- j. Mengetahui proses pengelolaan limbah cair di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.
- k. Mengetahui penggunaan APD pada petugas di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pihak Puskesmas

Bagi Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi bahan masukan, saran, pertimbangan dan evaluasi dalam rangka untuk meningkatkan pengelolaan limbah di Puskesmas.

2. Bagi Institusi

Bagi institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan, sebagai tambahan bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut tentang pengelolaan limbah Puskesmas dan sebagai penambah kepustakaan yang berkenan dengan pengelolaan limbah di Puskesmas.

3. Bagi Penulis

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

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini yaitu sumber limbah di Puskesmas, jumlah timbulan limbah, jenis dan karakteristik limbah medis padat, pengurangan limbah medis padat, pemilahan dan pewadahan limbah, penyimpanan sementara, pengangkutan limbah dari setiap ruangan penghasil limbah, pengumpulan limbah padat non medis, pengolahan limbah padat non medis, proses akhir limbah padat non medis, pengelolaan limbah cair dan penggunaan APD pada petugas di Puskesmas Kesumadadi Kecamatan Bekri Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2025.