

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit memainkan peran penting dalam menyediakan layanan kesehatan. Karena rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya orang sehat dan sakit, rumah sakit dapat menjadi tempat penularan penyakit, pencemaran lingkungan, dan masalah kesehatan. Di rumah sakit, banyak hal yang saling berinteraksi, termasuk bangunan, peralatan, staf (pasien, pengunjung, dan petugas), dan berbagai layanan kesehatan. Hal baik dan buruk dapat muncul dari hubungan ini. Selain menyediakan perawatan medis berkualitas tinggi, rumah sakit juga menghasilkan pendapatan bagi pemerintah dan organisasi. Di sisi lain, rumah sakit juga dapat menimbulkan dampak buruk, seperti limbah dan sampah yang mencemari lingkungan, menyebarkan penyakit, atau bahkan menghambat pemulihan pasien. (Wahyudin, 2018).

Rumah sakit menghasilkan limbah medis dan non-medis sebagai bagian dari kegiatannya. Berbagai layanan, termasuk perawatan rawat inap dan rawat jalan serta layanan medis dan non-medis lainnya, turut menyumbang limbah ini. Sampah yang dihasilkan oleh fasilitas ini sangat penting untuk diolah dengan tepat guna mencegah pencemaran lingkungan dan bahaya kesehatan masyarakat. Perlu diketahui bahwa karena sifatnya yang mudah menular, limbah medis rumah sakit dikategorikan sebagai Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) berdasarkan ketentuan dalam Lampiran I PP No. 22 Tahun 2021. (Sesneg RI, 2021).

Setiap institusi kesehatan yang menghasilkan limbah, baik berupa cairan, gas, maupun padat, harus mengelolanya. Limbah medis, khususnya, terbagi dalam beberapa kategori, termasuk limbah farmasi, sitotoksik, genotoksik, infeksius, dan sampah yang mengandung bahan kimia, logam berat, atau bahan radioaktif. Limbah medis dalam bentuk apa pun termasuk dalam kategori limbah berbahaya dan beracun (B3). (Permenkes No.2 Tahun 2023)

Tenaga medis, petugas pengelola limbah, dan lingkungan semuanya menghadapi risiko serius akibat sampah rumah sakit. Bahkan dengan sistem pengelolaan limbah medis internal rumah sakit dan bantuan luar untuk penanganan dan pengangkutan lebih lanjut, sejumlah masalah dan pelanggaran masih sering terjadi. Dalam banyak kasus, limbah medis ditangani secara tidak bertanggung jawab, dibakar sembarangan, atau dibuang sembarangan. Baik karyawan rumah sakit maupun pihak luar dapat dikenakan akibat hukum atas kecerobohan dalam pengelolaan ini. (Aini,2019)

Limbah medis merupakan salah satu penyumbang utama penyebaran infeksi berbahaya, sehingga pengelolaan limbah rumah sakit menjadi sangat penting. Zat genotoksis, patogen, bahan kimia, dan unsur radioaktif termasuk di antara bahan-bahan yang sangat berbahaya, yang dapat mengakibatkan sejumlah masalah kesehatan, termasuk infeksi menular, kelainan genetik, penyakit pernapasan, dan bahkan kematian (Firdausy, 2022). Selain menimbulkan risiko besar bagi pasien, petugas kesehatan, masyarakat umum, lingkungan, dan ekosistem, pengelolaan limbah rumah sakit yang tidak tepat meningkatkan kemungkinan penularan penyakit menular dan tidak menular. Oleh karena itu, limbah infeksius perlu disanitasi dan dibungkus dengan plastik tebal yang sesuai sebelum dimasukkan ke dalam wadah penyimpanan sementara. (Peng dkk,2020)

Rumah sakit wajib memiliki pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan. Pengurangan dan pemilahan limbah B3 serta penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, dan penimbunan atau pembuangan di tempat pembuangan akhir (TPA) semuanya termasuk dalam prosedur ini. Pengelolaan limbah B3 di rumah sakit sangat penting. Jika tidak ditangani dengan baik, limbah ini dapat mengakibatkan banyak dampak buruk. Limbah ini juga dapat mengakibatkan kerusakan rumah, kerusakan lingkungan, dan timbulnya infeksi nosokomial. Dengan demikian, dampak buruk yang dimaksud diharapkan dapat disesuaikan dengan pengelolaan limbah B3 yang efektif.

Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Lampung melaporkan, sepanjang tahun 2021, limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) di provinsi tersebut mencapai

297.854 kg. Secara khusus, RSUD Abdul Moeloek menjadi penyumbang limbah B3 terbesar dengan jumlah 81.649 kg. Sumbangan limbah B3 yang cukup besar juga berasal dari sejumlah kabupaten/kota di Provinsi Lampung lainnya, seperti Lampung Selatan (43.642 kg), Metro (48.542 kg), Lampung Utara (31.702 kg), Lampung Tengah (22.141 kg), Pesawaran (16.647 kg), Way Kanan (15.471 kg), Tulang Bawang (14.766 kg), Bandar Lampung (11.166 kg), Pringsewu (5.681 kg), Lampung Barat (2.588 kg), Pesisir Barat (2.153 kg), Mesuji (1.282 kg), dan Tulang Bawang Barat (278 kg).

RSUD Abdul Moeloek, sebagai rumah sakit rujukan utama, menjadi penyumbang sampah B3 terbanyak pada tahun 2021, yakni sebanyak 81.649 kg, di antara seluruh daerah di Provinsi Lampung. Selain itu, sampah B3 dihasilkan dalam jumlah yang berbeda-beda di setiap kabupaten dan kota di Lampung. Kota Metro, misalnya, dilaporkan menghasilkan sampah B3 sebanyak 48.542 kg. Berdasarkan data statistik tersebut, RSUD Azizah menjadi salah satu penyumbang sampah B3 terbesar di Kota Metro.

Sebelum ditetapkan sebagai lembaga kesehatan masyarakat di bawah naungan PT. Graha Azizah Saida, RS Azizah dikenal dengan nama Klinik Induk Azizah. Rumah sakit ini masuk dalam kategori rumah sakit Tipe D dan resmi dibuka pada tanggal 24 Januari 2019 setelah memperoleh izin dari Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu pada tanggal 19 Desember 2018 dengan Nomor Izin 441/03/D-15/IRS/2018. Pada awalnya, Azizah merupakan klinik primer yang menyediakan empat layanan spesialisasi dasar, yaitu penyakit dalam, bedah, kesehatan ibu dan anak (KIA), dan poli umum. Namun, klinik ini tidak dapat melayani tindakan bedah karena statusnya sebagai klinik besar. Atas bantuan berbagai pihak, Klinik Induk Azizah memperluas wilayah layanannya dengan menjadi RS Azizah sebagai jawaban atas meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan. (Profil Rumah Sakit Azizah, di akses pada 20 Desember 2024)

Di Rumah Sakit Azizah di Kota Metro, saya melakukan survei pendahuluan sebelum memulai investigasi yang lebih menyeluruh. Beberapa masalah dalam pengelolaan limbah medis terungkap dari pengamatan pertama ini. Secara khusus,

sampah medis sering kali tercampur dengan limbah non-medis dan tidak dimasukkan ke dalam wadah yang tepat. Lebih jauh, beberapa polisi yang mengangkut limbah medis padat ditemukan tidak mengenakan semua alat pelindung diri (APD) saat bertugas. Proses pengangkutan di Rumah Sakit Azizah di Metro City masih mengikuti jalur yang sama dengan akses tamu karena rumah sakit tidak memiliki jalur khusus untuk memindahkan limbah medis padat.

Hal ini memberi saya motivasi untuk mempelajari lebih lanjut tentang "Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Azizah Kota Metro Tahun 2025."

B. Rumusan Masalah

Penulis tertarik untuk meneliti "Bagaimana Mengelola Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Azizah, Kota Metro pada tahun 2025" setelah membaca informasi latar belakang di atas dan memahami masalah dan pentingnya pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengkarakterisasikan situasi pengelolaan limbah medis padat Rumah Sakit Azizah Kota Metro pada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini secara khusus bertujuan:

- a. Volume limbah medis padat yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Azizah Kota Metro pada tahun 2025.
- b. Sumber dan jenis limbah medis padat di Rumah Sakit Azizah Kota Metro pada tahun 2025
- c. Prosedur pengurangan limbah medis padat di Rumah Sakit Azizah Kota Metro pada tahun 2025.
- d. Prosedur pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Azizah Kota Metro pada tahun 2025.

- e. Prosedur pewadahan limbah medis padat di Rumah Sakit Azizah Kota Metro pada tahun 2025.
- f. Prosedur pengangkutan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Kota Metro pada tahun 2025
- g. Prosedur penyimpanan sementara limbah medis padat di Rumah Sakit Azizah Kota Metro pada tahun 2025.
- h. Prosedur pengelolaan akhir limbah medis padat di Rumah Sakit Azizah Kota Metro pada tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat membantu banyak pihak:

1. Bagi fasilitas medis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ide, rekomendasi, dan pertimbangan bagi RS Azizah di Kota Metro dalam upaya meningkatkan penanganan limbah medis padat.

2. Bagi institusi

Penelitian ini menyediakan data lebih lanjut dan landasan untuk penelitian mendatang tentang pemantauan pengelolaan limbah rumah sakit untuk Departemen Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang. Buku ini juga akan berfungsi sebagai sumber daya tambahan tentang pengelolaan limbah medis padat di lingkungan layanan kesehatan.

3. Bagi Penulis

Selain memberikan kesempatan untuk menggunakan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Jurusan Kesehatan Lingkungan, penelitian ini akan menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang pengelolaan limbah medis padat dari rumah sakit.

E. Ruang Lingkup

Pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Azizah Kota Metro pada tahun 2025 menjadi fokus utama kajian ini. Jumlah limbah yang dihasilkan, sumbernya, jenisnya, dan tata cara penanganan limbah medis padat menjadi topik utama pembahasan.