BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Faktor utama dari pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujudnya tingkat derajat kesehatan masyarat setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (UU No 36 Tahun 2010). Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan masyarakat yang meyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perorangan dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. (UU No 44 tahun 2009 Tentang Kesehatan).

Limbah rumah sakit dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular, limbah bisa menjadi tempat tertimbunnya organisme penyakit dan menjadi sarang serangga juga tikus. Selain itu didalam limbah rumah sakit juga mengandung berbagai bahan kimia beracun dan benda-benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan cidera (Yahar,2011).

Meskipun limbah medis hanya 20,08 Kg/hari yang di hasilkan Rumah Sakit Paru kabupaten Jember, limbah ini sangat berbahaya dan berasal dari rumah sakit yang memiliki pengaruh terhadap timbulan limbah medis di Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember. Dampak yang ada pada limbah infeksius yaitu infeksi virus seperti HIV / AIDS, Hepatitis B, dan Hepatitis C dapat dengan mudah menginfeksi tenaga kesehatan terutama petugas yang menangani limbah medis melalui cedera akibat benda tajam yang terkontaminasi umumnya jarum suntik (WHO, 2005).

Menurut PERMENKES RI Nomor 07 TAHUN 2019 Kesehatan Lingkungan Rumah sakit dijelaskan beberapa macam persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit diantaranya persyaratan tentang pengelolaan limbah medis rumah sakit dari mulai pemilahan, tahap pewadahan, tahap pengumpulan, tahap pengangkutan, tahap penyimpanan, tahap pengolahan dan tahap pemusnahan.

Keberhasilan pengolahan limbah rumah sakit selain dilihat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap akan mempengaruhi perilaku perawat dan petugas kebersihan lainnya untuk berperilaku dengan baik dan bernar dalam melakukan penanganan dan pembuangan sampah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam mengelola sampah (Solikah, 2012).

Dilansir dari (Britagar, 2017) Di Cirebon, Jawa Barat, saat ini sedang terjadi perdebatan dikarenakan ada sebuah gudang sampah yang menyimpan bahan berbahaya dan beracun (B3). Gudang tersebut dalam tahan penutupan karena dinilai sebagai tempat ilegal dalam penyimpanan bahan berbahaya dan beracun (B3), pengurusan limbah dari rumah sakit telah mempercayakan pihak ketiga untuk pengolahan dengan biaya Rp3 ribu per kilogram. Jalur ini yg diduga terjadi penyelewengan penyimpaan ilegal. Tujuannya adalah tidak lain untuk melakukan jual kembali limbah-limbah yang masih memiliki nilai ekonomis seperti plastik. Kemudian dibersihkan dan dijual ke pabrik-pabrik dengan harga Rp15 ribu sampai Rp20 ribu per kilogram. Sesuai dengan Pasal 104 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009, limbah medis tidak diperkenankan dibuang pada sembarang tempat. Dengan sanksi pidana 3 hingga 3 tahun, dan denda hingga Rp3 miliar. Limbah

medis hanya boleh dikelola lembaga yang berizin, sebeb kandungan limbah mdis sangat berbahaya bagi kesehatan.

Penyimpanan limbah B3 diatur dalam (pasal 12 s.d pasal 30 PP 101 Tahun 2015) penyimpanan limbah B3 wajib dilakukan oleh setiap orang yang menghasilkan limbah B3. Dilarang melakukan pencampuran limbah B3 yang disimpannya, Penyimpanan Limbah B3 Wajib dilengkapi Izin pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan penyimpanan Limbah B3 diterbitkan oleh bupati/walikota.

Sarana penampungan untuk limbah memadai, diletakan pada tempat yang tepat, aman dan hygienis. Faktor-faktor tersebut perlu dapat perhatian dalam pengembangan seluruh strategi pembuangan sampah untuk rumah sakit. (Hapsari, 2010). Permasalahan yang sering terjadi adalah kurangnya implementasi serta belum memasyarakatnya peraturan terkait kesehatan lingkugan rumah sakit yang masih belum menjadi prioritas juga menjadi pemicu kondisi ini.

UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan BAB XII Kesehatan Kerja pasal 164 ayat (1) menyatakan bahwa upaya kesehatan kerja ditunjukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang di akibatkan oleh pekerjaan (Kemenkes RI, 2011).

Menurut penelitiaan Hendra Amin Fakultas Kesehatan Lingkungan Universitas Jember menjelaskan tetang karakteristik timbulan limbah padat medis yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Paru dengan jumlah terbesar berasal dari botol plastik berupa infus sebesar 49.67% dan sampah non medis sebesar 23.94%. Berat total limbah padat medis sebesar 20.08 Kg/hari dengan rata-rata limbah padat medis sebesar 1.35 Kg/Unit/Hari, sedangkan total volume limbah padat medis sebanyak

160 L/hari, dengan rata-rata volume limbah padat medis sebesar 11.42 Liter/Unit/Hari. Berdasarkan karakteristiknya terlihat ada sampah botol plastik berupa botol infus sebagai penyumbang terbesar limbah medis sebanyak 49.67%. Jarum suntik sebanyak 7.4%, sputum dahak dan urin sebanyak 5.03%, sarung tangan lateks sebesar 5.27%, dan botol sisa obat-obatan sebanyak 7.02%, kantong darah sebanyak 0.67%, dan masker sebesar 0.97% dan limbah non medis sebanyak 23.94%.(Hendra, 2015).

Menurut penelitian Reni di RSUD Kabupaten Sidoarjo didapatkan jumlah timbulan serta komposisi limbah medis padat di RSUD Kabupaten Sidoarjo adalah limbah infeksius non benda tajam 390,72 kg/hari (82,53%), limbah farmasi 24,36 kg/hari (5,15%), limbah infeksius benda tajam 57,03 kg/hari (12,05%), dan limbah patologi 1,31 kg/hari (0,28%). Sedangkan laju timbulan limbah medis padat 0,61 kg/pasien.hari (Reni, 2016)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tinjauan penanganan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah..

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “ Bagaimana Gambaran Penanganan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Tahun 2020 ?”.

1.3 Tujuan Peneliatian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran penanganan limbah medis padat yang dilakukan Rumah Sakit Umum Daerah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran tahap penanganan limbah medis padat (tahap pemilahan, tahap pewadahan, tahap pengangkutan dan tahap penyimpanan sementara) yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah.

2. Mengetahui jumlah timbulan sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah

3. Untuk mengetahui kelayakan Sarana dan Prasarana dalam penanganan limbah medis padat Di Rumah Sakit Umum Daerah .

4. Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap petugas kebersihan dalam penanganan limbah medis padat di ruangan perawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah

1.4 Ruang Lingkup

Ruang Lingkup dari penelitian ini adalah mengenai pengetahuan dan perilaku petugas kebersihan dan perawat yang menangani limbah medis padat dari mulai tahap pemilahan, tahap pewadahan, tahap pengumpulan, tahap pengangkutan dan tahap penyimpanan sementara.

1.5 Manfaat Penelitian

a) Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang gambaran penanganan limbah medis padat yang benar di Rumah Sakit.

b) Bagi pihak Rumah Sakit

Dapat memberikan gambaran atau informasi tentang gambaran penanganan Limbah medis padat di lingkungan Rumah Sakit Umun Daerah

c) Bagi Institusi

Dapat menjadi Pengembangan ilmu pengetahuan ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan lingkungan khususnya gambaran penanganan limbah medis padat di rumah sakit umum daerah.