

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri atas pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan klinik pelayanan kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kegiatan preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif. Secara sederhana, preventif berarti pencegahan, kuratif berarti penyembuhan, promotif berarti peningkatan, sedangkan rehabilitatif berarti pemulihan. Puskesmas adalah salah satu institusi kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat secara perorangan pada tingkat pertama, dengan bidang kerja yang lebih dipusatkan pada kegiatan menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat agar kesehatan masyarakat semakin meningkat dan melakukan pencegahan untuk melindungi masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 tahun 2019).

Kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas akan menghasilkan limbah, berupa limbah padat, cair, ataupun gas. Limbah yang dihasilkan oleh fasyankes dapat berupa limbah medis serta non medis. Tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bersumber dari pelayanan kesehatan masuk pada kategori limbah B3. Menurut WHO (2018), Limbah B3 bersifat infeksius yang dapat didefinisikan limbah yang mengandung mikroorganisme patogen, seperti virus, bakteri, dan parasit dalam konsentrasi dan jumlah yang cukup menyebabkan penyakit kepada orang yang rentan. Pengolahan limbah tersebut tidak bisa dilakukan secara sembarangan, melainkan harus dilakukan pengolahan sesuai dengan peraturan yang berlaku (Adhani, 2018). Puskesmas dalam menghasilkan limbah medis memiliki

risiko tinggi terhadap lingkungan, terhadap masyarakat sekitar, terutama kepada tenaga kesehatan ataupun petugas kebersihan yang menangani limbah medis. Akibat langsung yang terjadi terhadap kesehatan dapat terjadi karena terpapar oleh limbah medis infeksius, sedangkan akibat tidak langsung yang dapat terjadi yaitu seperti tercemarnya air, tanah, udara, yang dapat menjadi tempat berkembangbiaknya bakteri (Karolus, 2017).

Di Indonesia limbah medis dari fasilitas pelayanan kesehatan jumlahnya masih sangat besar. Volume limbah medis yang berasal dari puskesmas pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 96,19 ton per hari, dan pada tahun 2021 jumlah limbah medis meningkat yaitu sebanyak 147,93 ton per hari, sudah termasuk puskesmas rawat inap dan puskesmas non-rawat inap (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

KemenLHK menyatakan bahwa timbulan limbah medis yang didapatkan berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit dan Puskesmas berjumlah 296,86 ton/hari (Kemenkes 2019), namun di sisi lain kapasitas pengolahan yang dimiliki oleh pihak ketiga baru sebesar 151,6 ton/hari. Kemudian, hanya 6,89% Puskesmas yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai dengan standar dan sebesar 47% Puskesmas yang sudah terakreditasi pada data akhir tahun 2018, tetapi relatif banyak fasilitas pelayanan kesehatan yang belum melakukan pengelolaan limbah sesuai dengan peraturan yang sudah ditentukan.

Berdasarkan regulasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa proses pengelolaan limbah medis yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan wajib memenuhi persyaratan teknis yang ditetapkan oleh menteri atau bekerja sama kepada pihak lain yang memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Regulasi tersebut erat keterkaitannya

dengan Permenkes RI No.18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah dan Permen LHK No.56 Tahun 2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Data Dinas Kesehatan berdasarkan kategori Puskesmas di Jawa Barat tahun 2021 yaitu jumlah Puskesmas sebanyak 1.098 unit antara rawat inap dan non rawat inap. Jumlah tersebut meningkat jika dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 1.085 unit Puskesmas. Peningkatan kegiatan pelayanan kesehatan dapat menyebabkan dampak negatif dan positif. Peningkatan jumlah Puskesmas sejalan dengan meningkatnya timbulan limbah medis padat yang dihasilkan oleh Puskesmas tersebut.

Dampak dari limbah medis yang berasal dari Puskesmas jika kontak langsung maka dapat mengakibatkan infeksi hepatitis B, C, HIV penyakit kolera tifoid, hingga infeksi nosokomial. Pada tahun 2010 infeksi nosokomial yang telah terjadi sekitar 6-16% dengan rata rata 9,8%. Secara universal, sekitar 40% Hepatitis B Virus (HBV) dan Hepatitis C Virus (HCV), serta 2,5 kasus HIV/AIDS akibat *Needle Stick Injury* (NSI) (Abalkhail, 2022).

Pengelolaan yang kurang hati-hati, akan meningkatkan resiko paparan limbah medis bagi semua individu yang bekerja dan beraktivitas di fasilitas pelayanan kesehatan seperti pasien, tenaga medis, tenaga administrasi serta tenaga pendukung (Narayana et al., 2011). Limbah perlu dikelola sesuai dengan aturan, sehingga diperlukan penanganan yang dapat berjalan secara terstruktur, agar setiap limbah yang dihasilkan dapat teratasi, memenuhi syarat dan tidak mencemari lingkungan. Selain itu, pemahaman sumber daya manusia (SDM) tentang memahami setiap

permasalahan yang terjadi sangatlah penting untuk meningkatkan kualitas mutu di lingkungan Puskesmas (Nursamsi et al., 2017)

Menurut Tri Puji Laksono and Sari (2021) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Perilaku Pengolahan Limbah Medis oleh Petugas Kebersihan” memperoleh hasil bahwa adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dan ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku pengelolaan limbah medis. Faktor pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang paling menonjol terjadinya perilaku maka dibutuhkan upaya pelatihan, pengawasan, peneguran maupun menyediakan sarana prasarana. Selain itu semakin tinggi tingkat pendidikan, lama bekerja, dan usia sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan individu dalam perkembangan sikap khususnya terkait dalam pengelolaan limbah medis.

Pengetahuan para pekerja memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan penggunaan APD (Zahara, Effendi, & Khairani, 2017). Hasil penelitian membuktikan pula adanya laporan bahwa alat pelindung diri seperti gaun, sepatu boots, masker, sarung tangan, dan kaca mata terlalu besar atau terlalu kecil sehingga petugas merasa tidak nyaman dalam menggunakannya (Tamene, Afework, & Mebratu, 2020). Kondisi tersebut mengakibatkan banyaknya para petugas kesehatan yang bekerja dengan penggunaan APD yang tidak lengkap.

Penanganan limbah medis terdiri dari pemilahan, penyimpanan, pewadahan, pengangkutan, penampungan sementara serta pemusnahan. Limbah medis padat dari puskesmas tersebut harus dikelola sebagai berikut: limbah infeksius dipisahkan dengan limbah non infeksius, setiap ruangan harus disediakan tempatnya 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 (Novalia Eka Nur Nazila & Prihanta, 2017).

Berdasarkan jurnal penelitian di Puskesmas Gunung Putri Kabupaten Bogor Tahun 2023, penanganan limbah medis tersebut ditemukan tidak sesuai dengan PermenLHK No.56 Tahun 2015. Pada tahap penyimpanan sementara terdapat menjadi satu dengan gudang tempat penyimpanan barang, tempat penyimpanan sementara (TPS) limbah medis tidak terdapat tanda pemberitahuan tempat penyimpanan limbah medis, TPS tersebut tidak memfasilitasi alat pengatur suhu yang digunakan sebagai tempat limbah medis padat yang disimpan lebih dari 1x24 jam, pada tahap pengangkutan setiap ruangan yang dilakukan petugas kebersihan tidak diangkat setiap hari melainkan diangkat ketika limbah medis sudah melebihi $\frac{3}{4}$ volume wadah, pada tahap pengangkutan kepada pihak ketiga yang dilakukan Puskesmas Gunung Putri yaitu dalam jangka waktu selama satu bulan sekali oleh pihak ketiga. (Siti Nurrinda & Kahar, 2023)

Pada (Profil Kesehatan Kota Cimahi Tahun 2019) menyebutkan Jumlah Puskesmas di Kota Cimahi sendiri seluruhnya terdapat sebanyak 13 Puskesmas dan 2 Puskesmas pembantu yang tersebar di 3 Kecamatan dan 15 Kelurahan, merupakan Puskesmas Non Rawat Inap yang salah satunya adalah Puskesmas Melong Asih yang berlokasi di Jalan Melong Raya Blok I No.1 Kelurahan Melong, Kecamatan Cimahi Selatan. Menurut Permenkes No 43 Tahun 2019 tentang pusat kesehatan masyarakat puskesmas non rawat inap adalah puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal.

Limbah medis yang dihasilkan di Puskesmas Melong Asih didapatkan dari berbagai poli atau ruangan diantaranya poli umum, poli gigi, poli kesehatan ibu dan anak (KIA), poli KB, poli TB, laboratorium, UGD, PONED, dan farmasi. Dalam tahap pemilahan dan pewadahan limbah medis langsung dilakukan oleh tenaga kesehatan pada saat melakukan tindakan kepada pasien, serta dalam hal pengangkutan dan penyimpanan sementara dilakukan oleh petugas kebersihan.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah peneliti lakukan terkait permasalahan penanganan limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi yaitu pada tahap pengangkutan tidak tersedia jalur khusus dari sumber ruangan penghasil limbah medis ke TPS, tidak menggunakan troli, diangkut 1 bulan sekali oleh pihak ke-3. Tahap pewadahan dari petugas tersebut masih tidak teratur atau kurang disiplin dalam melapisi wadah limbah medis yang hanya dilakukan 1 kali sehari. Pada tahap penyimpanan di TPS menggunakan suhu kamar yaitu 20-25°C hal ini dapat meningkatkan potensi infeksius terhadap lingkungan maupun manusia yang berada di sekitar fasilitas medis.

Kemudian, permasalahan lainnya dari penanganan limbah medis padat yaitu kurangnya sarana dan prasarana terkait fasilitas yang digunakan di Puskesmas Melong Asih seperti kurangnya ketersediaan kantong plastik kuning yang sangat terbatas untuk melapisi wadah limbah medis padat, belum dilengkapi peralatan dan perlengkapan K3. TPS tersebut tidak menggunakan alat pengatur suhu dan *cold storage* pada suhu 0°C (nol derajat celcius) atau lebih rendah untuk penyimpanan limbah B3 dalam waktu lebih dari 48 jam sejak limbah dihasilkan, pada bangunan luar dan dalam ruangan penyimpanan limbah medis padat belum dilengkapi oleh rambu limbah B3, simbol limbah B3, logo limbah B3. Lalu, tanda pemberitahuan

di TPS tidak dicantumkan titik koordinat, tidak memiliki rancang bangunan dan luas ruangan penyimpanan yang sesuai jenis, dan terdapat akses masuknya serangga dengan kondisi langit-langit dinding kotor.

Selain itu, permasalahan juga ditemukan kepada petugas kebersihan yang menangani limbah tersebut masih tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) secara lengkap hanya menggunakan masker dan sarung tangan serta petugas tersebut belum mendapatkan pelatihan penanganan limbah medis sehingga harus diperlukan training secara rutin.

Dengan adanya limbah medis padat yang dihasilkan oleh Puskesmas Melong Asih perlu dilakukannya penanganan limbah medis padat yang sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku agar tidak mencemari lingkungan, khususnya pada tahap pengangkutan, pewadahan, penyimpanan, sarana dan prasana, serta aspek pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan serta petugasnya mengingat pencemaran lingkungan yang diakibatkan limbah medis padat sangat berpengaruh terhadap kesehatan manusia dan lingkungan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Tinjauan Penanganan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Bagaimana Penanganan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024?”**

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dalam penelitian ini adalah mengetahui penanganan limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menghitung timbulan limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024.
2. Mengetahui penanganan limbah medis padat mencakup pada tahap pemilahan, pewadahan, pengangkutan, dan penyimpanan sementara di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024.
3. Mengetahui ketersediaan sarana dan prasarana tempat penyimpanan sementara dalam penanganan limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024.
4. Mengetahui kepatuhan tenaga kesehatan dan petugas kebersihan dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada saat menangani limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Tahun 2024.
5. Mengetahui aspek pengetahuan tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024.
6. Mengetahui aspek pengetahuan petugas kebersihan dalam penanganan limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024.
7. Mengetahui aspek sikap tenaga kesehatan dalam penanganan limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024.
8. Mengetahui aspek sikap petugas kebersihan dalam penanganan limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah menganalisis dan mengobservasi berupa menghitung timbulan limbah medis padat, tahapan penanganan limbah medis padat di puskesmas, ketersediaan sarana dan prasarana yang digunakan untuk penanganan limbah, kepatuhan tenaga kesehatan dan petugas kebersihan dalam penggunaan alat pelindung diri serta melakukan wawancara terhadap aspek tingkat pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan serta petugas kebersihan dalam penanganan limbah medis padat di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam pengembangan ilmu kesehatan lingkungan khususnya mengenai penanganan limbah medis padat yang baik dan benar sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

1.5.2 Bagi Institusi

Manfaat bagi institusi yaitu sebagai bahan kajian kepustakaan dan sumber referensi bagi mahasiswa untuk penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu kesehatan lingkungan khususnya mengenai penanganan limbah medis padat.

1.5.3 Bagi Puskesmas

Manfaat bagi puskesmas yaitu dapat memberikan informasi dan masukan kepada pihak puskesmas terkait penanganan limbah medis padat yang baik dan benar sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah.