

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas sebagai suatu industri jasa yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik yang bersifat kuratif dan rehabilitatif. Namun, selain memberikan dampak positif bagi masyarakat sekitarnya yaitu sebagai sarana upaya perbaikan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan sekaligus sebagai lembaga pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian, Puskesmas memberikan pula berbagai kemungkinan dampak negatif berupa pencemaran, apabila pengelolaan limbahnya tidak dikelola dengan baik sesuai dengan prinsip-prinsip penanganan lingkungan secara menyeluruh (Maulana et al., 2017)

Limbah yang dihasilkan dari upaya medis Puskesmas, Poliklinik dan Rumah Sakit yaitu jenis limbah yang termasuk dalam kategori biohazard yaitu jenis limbah yang sangat membahayakan lingkungan, dimana banyak terdapat buangan virus, bakteri maupun zat-zat yang membahayakan lainnya sehingga harus dimusnahkan dengan cara dibakar dalam suhu di atas 800 derajat celsius. Kenyataannya, pengelolaan limbah medis yang berasal dari kegiatan medis di Indonesia masih dibawah standar profesional. Tidak sedikit Rumah Sakit dan puskesmas yang membuang dan mengolah limbah medis tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku. World Health Organization (WHO) pada tahun 2004 pernah melansir sekitar 0,14 kg timbulan limbah medis per hari di Rumah Sakit Indonesia atau sekitar 400 ton per tahun (Putri et al., 2016). Puskesmas di Indonesia

hanya 49% yang telah mengolah limbah secara langsung dengan menggunakan Incinerator (Herumurti,2013).

Limbah covid-19 yaitu limbah yang dihasilkan dari suatu kegiatan yang berhubungan dalam penanganan covid-19.

Limbah Rumah Sakit, Puskesmas, dan Klinik merupakan salah satu mata rantai dari penyebaran penyakit menular apabila tidak dikelola dengan benar. Survei yang dilakukan terhadap limbah padat medis Puskesmas, di Indonesia rata-rata timbunan limbah medis adalah sebanyak 7,5 gram/pasien/hari. Komposisi timbunan limbah medis Puskesmas meliputi 65% dari Imunisasi, 25% dari Kontrasepsi dan sisanya dari perawatan medis.

Limbah cair dan limbah padat yang berasal dari Rumah Sakit atau Puskesmas dapat berfungsi sebagai media penyebaran penyakit bagi para petugas, penderita maupun masyarakat. Limbah alat suntik dan limbah lainnya dapat menjadi faktor risiko penularan berbagai penyakit seperti penyakit akibat infeksi nosokomial, penyakit HIV/AIDS, Hepatitis B dan C serta penyakit lain yang ditularkan melalui darah. Suatu limbah medis jika tidak dikelola dengan baik akan berdampak buruk dan merugikan masyarakat yang berada di sekitar rumah sakit atau puskesmas maupun bagi Rumah Sakit atau Puskesmas itu sendiri. Dampak negatif yang akan terjadi berupa gangguan pada kesehatan dan pencemaran lingkungan.

Kebanyakan Puskesmas yang menyediakan rawat inap mengalami permasalahan mengenai limbah. Hasil kajian terhadap 100 Puskesmas di Jawa dan Bali yang melayani pasien rawat inap menunjukkan bahwa rata-rata produksi sampah sebesar 3,2 kg pertempat tidur perhari. Analisa lebih jauh menunjukkan produksi sampah (limbah padat) berupa limbah domestik sebesar 76,8% dan berupa limbah infeksius sebesar 23,2%. Setelah terjadi pandemi covid 19 pada bulan Maret 2020 terjadi peningkatan rata-rata timbunan limbah medis padat yaitu 35.74 gram/pasien/hari untuk Puskesmas rawat inap dan 23.21 gram/pasien/hari untuk Puskesmas rawat jalan. Hasil analisa statistik menggunakan uji pearson correlation

menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara jumlah pasien dengan jumlah limbah medis yang dihasilkan pada masing-masing puskesmas. (Pratiwi Dyah, 2013).

Sehingga diperlukannya pengelolaan limbah medis padat yang sesuai dengan aturan yang ada secara sistematis dan berkelanjutan. Selain itu, sumber daya manusia yang memahami permasalahan dan penanganan lingkungan menjadi sangat penting untuk mencapai kerja lingkungan yang baik, terutama dalam penanganan limbah medis pada masa pandemi.

Yang saat ini menjadi permasalahan yang cukup serius yaitu dimana penanganan limbah masker dimasa pandemi, limbah masker yang dihasilkan dimasa pandemi semakin hari semakin meningkat namun belum menemukan bagaimana cara efektif penanganannya, di Puskesmas Cisaat penaganan limbah masker baru dilakukan pemisahan belum dilakukan pemusnahan karena belum ditemukannya cara efektif.

Pada awal April tahun 2020 WHO mengeluarkan anjuran untuk menggunakan masker bagi semua masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit. Anjuran ini merupakan revisi dari himbauan sebelumnya yang menyatakan bahwa masker hanya diperuntukan bagi masyarakat yang sakit saja. Himbauan ini dikeluarkan karena saat ini penularan Virus Corona ini dapat disebabkan juga oleh orang-orang yang belum bergejala (Prasimtomatik). Rata-rata waktu Inkubasi Virus Corona bias mencapai 14 hari, yang dinamakan dengan masa Prasimtomatik. Orang yang berada dalam masa Prasimtomatik dapat menyebarkan Virus Corona ke orang lain sebelum munculnya gejala (World Health Organization, 2020).

Adanya kewajiban menggunakan masker oleh semua masyarakat, tentu akan diikuti dengan sampah/limbah masker yang dihasilkan. Walaupun sebagian masyarakat menggunakan masker kain, tetapi banyak juga yang menggunakan masker sekali pakai. Belum lagi penggunaan sarung tangan sekali pakai. Jika permasalahan sampah masker dan sarung tangan bekas pakai ini, maka akan dihasilkan permasalahan yang baru walaupun limbah-limbah ini tidak

dikategorikan sebagai limbah medis-infeksius tapi sebagai limbah domestik tetapi tetap memiliki potensi sebagai limbah infeksius.

Menurut Undang-Undang RI Nomor 2 tahun 2020 Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) juga secara nyata telah mengganggu aktivitas ekonomi dan membawa implikasi besar bagi perekonomian sebagian besar negara-negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Pertumbuhan ekonomi global diperkirakan akan menurun dari 3% (tiga persen) menjadi hanya 1,5% (satu koma lima persen) atau bahkan lebih rendah dari itu. Undang-undang ini mengatur pembiayaan yang dikeluarkan pemerintah di masa pandemi ini untuk menangani segala sesuatu yang bersangkutan dengan covid-19.

Limbah padat yang dihasilkan saat pandemic ini memerlukan perlakuan khusus dimana agar virus yang terdapat pada limbah tersebut tidak mengkontaminasi limbah lain yang di hasilakan, seperti masker dan APD yang digunakan perlu perlakuan khusus dimana keduanya dapat dikatakan sebagai limbah paling banyak saat ini di luar jarum suntik dan lain-lain.

Terdapat beberapa masalah di Puskesmas Cisaat yang di dapat dari hasil observasi, yaitu Puskesmas Cisaat sudah BLUD namun peleksibel dimana UPTD tidak di hilangkan Pembiayaan sudah ada anggarannya tersendiri untuk Sarana Prasarana dalam penanganan limbah medis padat sudah miliki TPS (Tempat Penampungan Sementara) dimana limbah masuk hanya di hari rabu dan sabtu saja, perizinan TPS hanya untuk limbah yang di hasilkan oleh puskesmas saja bukan bersifat DPO atau dapat menampung dari instansi pelayanan lain baik instansi swasta atau bukan swasta, namun sudah terdapat storage yang difungsikan sudah lama sehingga limbah dapat di simpan cukup lama di pasilitas Sarana Prasaran, bangunan yang ada berukuran kecil dan terbilang belum memadai ,untuk pengolahan limbah sendiri Puskesmas Cisaat melibatkan pihak lain yaitu pihak ketiga dimana pihak ketiga tersebut bernama PT. Alam Hijau Pertiwi yang melakukan MOU yang kemudian diangkut untuk di lakukan pengolahan, pengangkutan dilakukan selama satu bulan sekali, namun puskesmas cisaat pernah sampai tiga bulan baru diangkut dikarenakan surat MOU dengan pihak

ketiga belum turun dan belum lolosnya seleksi pihak ke tiga oleh dinas lingkungan hidup ditahun ini baru dilakukan dua kali pengangkutan, setiap tahun pihak ke tiga yang terlibat akan berbeda-beda karena hanya dilakukan kontrak selama satu tahun. Untuk akomodasi pengangkutan pihak ke tiga menggunakan mobil operasional milik perusahaan dimana mobil sudah di akui kelegalannya dalam perizinan, penyimpanan limbah medis padat di puskesmas cisaat terhitung cukup lama sampai tiga bulan kemudian setelah tiga bulan baru dilakukan pengangkutan ke pihak ke-3 petugas kesehatan yang bertugas masih banyak yang belum mematuhi atau belum sadar akan proses penanganan limbah yang baik seperti apa masih banyak petugas yang membuang limbah medis padat yang di satukan dengan limbah non medis, belum dilakukannya usaha reduksi karena ketidak adaan biaya khusus mengenai itu sehingga lebih mengandalkan pihak ketiga dalam proses penolakan, di setiap poli sudah di sediakan safety box serta kantong berwarna kuning dan hitam, namun petugas masih belum melakukan pemilahan dengan benar, untuk limbah covid dilakukan pengolahan ke pihak ke tiga yang sama namun dilakukan desinfeksi terlebih dahulu sebelum di buang, keterlibatan petugas dalam penanganan limbah medis padat yang cukup berat dimana dimana masih ada petugas yang kurang mematuhi peraturan.

Tahap penanganan limbah medis padat Puskesmas Cisaat di mulai dari proses pemilahan, pewadahan, pengangkutan insitu, pengumpulan di TPS ,pengangkutan eksitu, serta sikap petugas terhadap prosedur penanganan limbah medis padat. Pada saat melakukan penanganan limbah medis padat petugas pengolah limbah harus menggunakan alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan khusus, pelindung mata, pakaian panjang/apron, sepatu boots, serta pelindung kepala.

Namun masih terdapat di Puskesmas bahwa ada petugas kesehatan masih belum melakukan pengelolaan limbah medis sesuai dengan SOP yang berlaku di puskesmas, Masih ditemukannya pada alat pengumpul atau pengangkutan limbah berupa gerobak yang terbuka tanpa tutup dan masih ditemukan petugas kesehatan yang membuang sampah medis tidak pada tempatnya dan petugas pengambil

sampah medis tidak mengenakan standar keselamatan seperti tidak menggunakan alat pelindung diri.

Tujuan penelitian ini adalah meninjau penanganan limbah medis padat Puskesmas Cisaat dengan tahapan yang dimulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan insitu, pengumpulan di TPS, pengangkutan Eksitu, serta upaya pengurangan limbah medis dengan meninjau sarana dan prasarana serta pengetahuan dan sikap petugas terhadap penanganan limbah medis padat.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil topik dengan judul

“Tinjauan Penanganan Limbah Medis Padat di Puskesmas Cisaat, Kabupaten Sukabumi ”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran penanganan limbah medis padat dan pengetahuan, sikap petugas terhadap procedure penanganan limbah medis padat di Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi Tahun 2021”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran mengenai penanganan, pengetahuan, dan sikap petugas terhadap prosedur penanganan limbah medis padat di Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran Jumlah dan Jenis limbah medis padat dari kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cisaat.
2. Untuk mengetahui gambaran penanganan limbah medis padat pada tahap pemilahan, pengangkutan.
3. Untuk mengetahui gambaran Pengetahuan, petugas terhadap pewadahan dan Sarana Prasarana sesuai Procedure limbah medis padat .
4. Untuk mengetahui gambaran Sikap petugas dalam penanganan limbah medis padat

5. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan petugas terhadap pengumpulan di TPS (Tempat Penampungan Sementara)
6. Untuk mengetahui upaya pengurangan atau reduksi limbah medis padat yang dihasilkan Puskesmas Cisaat

1.4 Ruang Lingkup penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah mengenai penanganan limbah medis padat yang dilakukan dengan cara mengobservasi pada tahapan pemilahan, tahapan pewadahan, tahap pengangkutan insitu, tahap pengumpulan di TPS, tahap pengangkutan eksitu, serta upaya pengurangan limbah medis padat dengan meninjau sarana dan prasarana serta pengetahuan dan aspek sikap petugas terhadap prosedur penanganan limbah medis padat, dengan melakukan observasi dan wawancara data pengetahuan serta aspek sikap penanganan limbah medis padat di Puskesmas Cisaat.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Sebagai sarana bagi institusi pendidikan dan kegiatan penelitian selanjutnya dalam mengembangkan ilmu kesehatan lingkungan dan untuk menambahkan referensi ilmu pengetahuan di perpustakaan, khususnya mengenai penanganan limbah medis padat di puskesmas.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam pengembangan ilmu kesehatan lingkungan khususnya mengenai penanganan limbah medis padat di puskesmas

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi petugas kesehatan dan evaluasi bagi pengelola dalam penanganan limbah medis padat di puskesmas cisaat, sebagai bahan pertimbangan bagi puskesmas dalam menentukan kebijakan dalam penanganan limbah medis padat dan serta petugas kesehatan yang terlibat menangani limbah padat tersebut dapat bekerjasama dalam penanganan limbah di puskesmas demi

terciptanya lingkungan yang bersih dan nyaman serta menghindari timbulnya penyakit.