BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lingkungan hidup adalah bagian dari kehidupan manusia yang tidak dapat dipisahkan. Lingkungan hidup juga sebagai pemenuhan kebutuhan manusia, dapat dimanfaatkan namun juga harus dijaga kelestariannya. Saat ini lingkungan hidup menjadi salah satu persoalan yang diperhatikan oleh berbagai pihak baik dari pihak pemerhati lingkungan, seorang akademisi, pemerintahan, maupun masyarakat awam. Hal ini disebabkan oleh semakin memburuknya kondisi lingkungan hidup.

Masalah lingkungan sangat berhubungan dengan dunia kesehatan. Lingkungan yang baik tentu menjadi salah satu syarat tercapainya kondisi masyarakat yang sehat. Dalam hal ini sarana pelayanan kesehatan harus memperhatikan keterkaitan tersebut. Sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat bertemunya masyarakat penderita penyakit, petugas pelayanan kesehatan, dan masyarakat lingkungan sekitar. Adanya interaksi di dalamnya memungkinkan menyebarnya penyakit bila tidak didukung dengan kondisi lingkungan yang baik dan saniter.

Salah satu sarana pelayanan kesehatan yaitu puskesmas. 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). 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.

Puskesmas dalam kegiatannya menghasilkan limbah medis dan limbah non medis baik dalam bentuk padat, cair ataupun gas. Pada puskesmas, biasanya limbah medis padat dihasilkan dari kegiatan yang berasal dari ruang perawatan (bagi puskesmas rawat inap), poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik ibu dan anak, laboratorium dan apotik. Sedangkan limbah medis cair biasanya dihasilkan dari kegiatan yang berasal dari masing-masing poli dan laboraturium puskesmas yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif (Mustika, 2016).

Jumlah limbah medis yang bersumber dari Fasyankes diperkirakan semakin lama semakin meningkat. Penyebabnya yaitu jumlah rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, maupun laboratorium medis yang terus bertambah. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 perkembangan jumlah puskesmas sejak tahun 2015 semakin meningkat, dari 9.754 puskesmas menjadi 10.134 Puskesmas pada tahun 2019. Jumlah puskesmas pada tahun 2019 terdiri dari 6.086 Puskesmas rawat inap dan 4.048 Puskesmas non rawat inap. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 yaitu sebanyak 9.993, dengan jumlah Puskesmas rawat inap sebanyak 3.623 puskesmas dan Puskesmas non rawat inap sebanyak 6.370 puskesmas. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir ini, peningkatan jumlah Puskesmas rata-rata 70 Puskesmas per tahunnya.

Selain akibat dari peningkatan jumlah puskesmas, meningkatnya limbah medis padat juga disebabkan oleh keadaan saat ini yang sedang mengalami pandemi Covid-19, dimana seluruh tenaga dan petugas kesehatan harus menggunakan APD lengkap dalam bekerja dan menangani pasien. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Limbah medis yang di hasilkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 meningkat 30 – 50%. Berdasarkan data dari Kementerian LHK yang dihimpun dari 34 provinsi di Indonesia, hingga 15 Oktober 2020 tercatat sebanyak 1.662,75 ton limbah Covid-19. Menurut Olivia Allan selaku Direktur Jasa Medivest, dalam kejadian bencana akan ada korelasi dengan peningkatan limbah medis, biasanya dari korban atau pasien, namun dengan pandemi Covid-19 limbah medis bertambah dari tenaga medis seperti APD, jumlahnya sangat banyak karena sekali pakai (Bappeda Jabar Prov, 2020).

Menurut Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No. 56 Tahun 2015, pengelolaan limbah medis yang timbul dari fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari tahapan pengurangan dan pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, penguburan, dan penimbunan. Penanganan limbah medis yang kurang baik atau tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku dapat menjadi salah satu sumber masalah keselamatan dan kesehatan kerja bagi para petugas kesehatan, pasien, maupun pengunjung. Semua orang yang terpajan limbah berbahaya dari fasilitas pelayanan kesehatan kemungkinan besar menjadi orang yang berisiko. Oleh karena itu, sumber daya manusia yang memiliki pemahaman permasalahan dan pengelolaan lingkungan menjadi sangat penting demi tercapainya kinerja lingkungan yang baik. Selain itu kepatuhan para petugas dan pengelola terhadap

SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam bekerja juga sangat menentukan penanganan limbah medisnya.

Berdasarkan penelitian Nursamsi di Puskesmas Kabupaten Siak, Faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap pengelolaan sampah medis padat adalah sikap petugas. Dampak dari ketidak sesuaian penanganan limbah medis padat dengan SOP di puskesmas Kabupaten Siak yaitu gatal-gatal dengan persentase sebesar 52,33% (Nursamsi, 2017).

Berdasarkan penelitian Widiartha di Puskesmas Kabupaten Jember, penanganan limbah medis padat belum memenuhi syarat karena belum terdapatnya logo limbah medis pada tempat sampah medis di sebagian Puskesmas di Kabupaten Jember. Tidak semua Puskesmas di Kabupaten Jember menggunakan alat angkut limbah medis berupa gerobak atau troli, kendaraan pengangkut yang digunakan untuk mengangkut limbah medis adalah *ambulance* pada sebagian Puskesmas di Kabupaten Jember (Widiartha, 2012).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, Puskesmas Pasundan telah memiliki Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) untuk mengolah limbah medis cairnya, sedangkan untuk limbah medis padatnya Puskesmas Pasundan bekerja sama dengan pihak ketiga untuk pengolahannya, namun dalam pengangkutan yang dilakukan oleh pihak ketiga ini sebulan sekali dengan besar timbulan limbah medis padat pada bulan Januari yaitu 28 kg, bulan Februari tidak ada pengangkutan limbah medis padat, dan bulan Maret sebanyak 61 kg, sehingga hal tersebut belum sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. 56 Tahun 2015. Pewadahan limbah medis dan non medis

sudah terpisah, tempat pewadahan limbah medis padat terdapat di setiap ruangan penghasil limbah medis padatnya, yaitu poli umum, poli gigi, poli THT, KIA, laboratorium, UGD, dan instalasi farmasi. Namun untuk tempat penampungan sementara limbah medis padat masih belum memenuhi persyaratan yang berlaku. Sebagai dampak dari pandemi Covid-19, Puskesmas Pasundan juga mengalami peningkatan jumlah limbah medis padat yang dihasilkannya, peningkatan tersebut disebabkan oleh kegiatan rapid masif dan vaksinasi Covid-19.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Penanganan Limbah Medis Padat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Pasundan Kota Bandung Tahun 2021".

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran penanganan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung Tahun 2021?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penanganan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

 Mengetahui tahap pemilahan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.

- 2. Mengetahui tahap penyimpanan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.
- 3. Mengetahui tahap pengangkutan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.
- Mengetahui tahap penampungan sementara limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.
- Mengetahui sarana dan prasarana yang digunakan dalam penanganan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.
- Mengetahui tingkat pengetahuan petugas dalam penanganan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.
- 7. Mengetahui perilaku petugas dalam penanganan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian meliputi penanganan limbah medis padat pada tahap pemilahan, tahap penyimpanan, tahap pengangkutan, tahap penampungan sementara, sarana dan prasarana yang digunakan dalam penanganan limbah medis padat, serta pengetahuan dan perilaku petugas penanganan limbah medis padat di Puskesmas Pasundan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi

menggunakan lembar ceklis dan wawancara kepada petugas penanganan limbah medis padat dengan menggunakan lembar kuesioner.

1.5 Manfaat

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman penulis mengenai pengelolaan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai informasi dan bahan masukan bagi pengelola dalam program penanganan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan.

3. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dan kegiatan penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu kesehatan lingkungan, khususnya mengenai penanganan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas.

4. Bagi Pembaca

Menambah pengetahuan dan wawasan pembaca terkait gambaran penanganan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Pasundan Kota Bandung tahun 2021.