BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Limbah medis merupakan salah satu tantangan terbesar yang dihadapi oleh penyediaan pelayanan kesehatan, rumah sakit, puskesmas dan klinik. Limbah medis adalah limbah yang berasal dari pelayanan medis, perawatan gigi, farmasi, penelitian, pengobatan, perawatan atau pendidikan yang menggunakan bahan-bahan yang beracun, infeksius, berbahaya atau membahayakan kecuali dilakukan pengamanan tertentu maka dari hal tersebut harus adanya penanganan khusus atau pengelolaan untuk limbah medis yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan (Akmal, 2017). Pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dari kesehatan, pelayanan kesehatan berupa praktik dokter swasta (umum dan spesialis), bidan dan klinik-klinik kesehatan lainnya, dalam setiap proses yang dilakukan akan menghasilkan bahan-bahan atau buangan hasil penyelenggara pelayanan kesehatan yang diberikan, dalam hal ini pelayanan kesehatan berupa praktik dokter swasta, bidan dan klinik sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan justru menyumbangkan cukup banyak sampah atau limbah yang sangat berbahaya dan dapat mengancam kesehatan masyarakat serta keseimbangan lingkungan(Olastri et al., 2018).

Jumlah limbah medis yang bersumber dari fasilitas kesehatan diperkirakan semakin lama akan semakin meningkat, penyebabnya yaitu jumlah rumah sakit, puskesmas, klinik maupun laboratorium medis yang terus bertambah. Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mencapai ribuan. Dari data yang di keluarkanKementrian Kesehatan, total

terdapat 2852 rumah sakit, 9909 puskesmas dan 8841 seluruh klinik di Indonesia adapun klinik pratama di indonesia terdapat 7641 klinik pratama dan klinik pratama yang ada di jawa barat terdapat 810 klinik pratama data limbah medis mencapai 296,86 ton per hari yang dihasilkan fasilitas pelayanan kesehatan yang terbesar di Indonesia (Kemkes, 2019). Organisasi kesehatan dunia (WHO) *World Health Organization* merilis 40% kasus kematian pasien hepatitis dan HIV/AIDS diberbagai negara disebabkan karena buruknya pengelolaan limbah medis rumah sakit. Oleh sebab itu perlu adanya perhatian khusus terkait pengelolaan limbah khususnya limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) yang baik dari fasilitas pelayanan kesehatan.

Karakteristik limbah medis dan timbulan limbah medis yang dihasilkan praktik swasta di kota Banjarbaru terdapat limbah infeksius 39,1 kg/hari, limbah patologis 29,66 kg/hari, limbah benda tajam 2,68kg/hari , dan limbah farmasi 3,07 kg/hari (Mustika et al., 2014). Adapun rata rata berat komposisi limbah medis pada klinik A adalah sarung tangan 0,01 kg/hari, masker 0,0005 kg/hari, kapas 0,02 kg/hari, jarum/benda tajam 0,002 kg/hari dan gigi 0,0002 kg/hari (Nandito, 2018). Pada penelitian praktik dokter jenis serta komposisi limbah medis yang dihasilkan yaitu jenis limbah infeksius 0,81 kg/hari, benda tajam 0,12 kg/hari, kimia 0,05kg/hari, farmasi 0,02kg/hari dan radioaktif 0 kg/hari (Utami, 2017).

Permasalahan dalam pengelolaan limbah pada fasilitas pelayanan kesehatan yang semakin bertambah (Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, dll) sehingga akan meningkatkan timbulan limbah medis, ketidak tersediaan fasilitas pengolahan limbah di beberapa daerah yang memenuhi syarat mandiri maupun pihak k-3, sulitnya dalam pengurusan perizinan pengolahan limbah, biaya dan

teknologi pengolahan cukup tinggi, kepedulian pimpinan/pengelola fasilitas pelayanan kesehatan belum maksimal, munculnya kasus hukum terkait dalam pengelolaan limbah fasilitas pelayanan kesehatan (Sofwan, 2017).

Penanganan limbah medis yang kurang baik merupakan salah satu masalah keselamatan dan kesehatan kerja yang dapat berdampak negatif terhadap petugas kesehatan, pasien, maupun pengunjung, masalah tersebut dapat berupa cedera, penyakit infeksi dan sebagainya. Semua orang yang terpajan limbah berbahaya dari fasilitas medis kemungkinan besar menjadi orang yang berisiko, termasuk yang ada berada di luar fasilitas serta memiliki pekerjaan mengelola limbah semacam itu, atau berisiko akibat kecerobohan dalam manajemen limbahnya. Infeksi nosokomial merupakan salah satu penyakit akibat kerja di sarana kesehatan. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang diperoleh di fasilitas pelayanan kesehatan oleh pasien sewaktu dirawat, dapat terjadi pada penderita, masyarakat sekitar, pengunjung dan petugas, suatu infeksi terjadi setelah 72 jam sejak pasien mulai dirawat (M. Pratiwi, 2017).

Berbagai jenis limbah medis yang dihasilkan klinik dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi pengunjung dan terutama kepada petugas yang menangani langsung limbah medis tersebut serta masyarakat disekitar klinik, terhadap limbah tersebut diperlukan penanganan yang baik sebelum diangkut ke tempat pembuangan akhir atau dimusnahkan dengan unit pemusnahan setempat. Pengelolaan terhadap limbah medis merupakan salah satu aspek sanitasi suatu klinik merupakan bagian yang tak terpisahkan dari mutu pelayanan klinik serta akan menunjang proses penyembuhan dan pencegahan

infeksi sekunder sehingga apa yang mejadi tujuan masyarakat datang ke klinik akan tercapai.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang berjudul Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Klinik/Praktek Dokter di Kota Makassar. Hasilnya menunjukan bahwa timbulan limbah medis padat fluktuatif setiap harinya pada masing-masing klinik. Disebutkan bahwa pengelolaan limbah medis padat pada masing-masing klinik di kota makassar sebagian kecil masih belum sesuai dengan pengelolaan limbah medis menurut Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. 56/Menlhk-Setjen/2015 (Utami, 2017). Dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat hasil dari penelitian yang berjudul Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Puskesmas Kabupaten Pati belum semua fasilitas pelayanan kesehatan melakukan penanganan akhir limbah medis padat menggunakan *incinerator* sesuai ketentuan dalam pengelolaan limbah medis padat menurut Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. 56 tahun 2015 (D. Pratiwi & Maharani, 2013).

Kabupaten Subang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas telah tersedia sebanyak 40 buah. Selain itu terdapat 10 rumah sakit dan 84 klinik, untuk tenaga medisnya terdapat sebanyak 34 dokter serta 418 orang perawat dan 337 bidan Kecamatan Cipeundeuy terdapat 1 puskesmas, 2 puskesmas pembantu, 11 balai klinik kesehatan dan 8 balai klinik bersalin yang menghasilkan limbah medis, dari 11 balai kesehatan terdapat 2 klinik rawat inap dan 9 klinik praktik dokter (*Kabupaten Subang dalam angka 2017*, 2017).

Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa dengan tempat yang trategis sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menghasilkan limbah mencakup semua

hasil buangan yang berasal dari instalasi kesehatan, penelitian dan laborarorium. Dalam observasi pendahuluan Penanganan limbah medis di klinik ini secara keseluruhan belum sesuai dengan paraturan terutama pada tahap pemilahan, tahap pengangkutan dan penampungan sementara. Dalam hal ini maka perlunya penanganan limbah medis padat yang sesuai dengan persyaratan limbah pelayanan kesehatan agar tidak mencemari lingkungan seperti inilah yang penting untuk diperhatikan mengingat pencemaran lingkungan sangat erat kaitannya dengan kesehatan manusia dan lingkungan itu sendiri. Berdasarkan dengan permasalahan limbah medis padat diatas, maka peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul ”Tinjauan penanganan limbah medis padat Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Penanganan Limbah Medis Padat Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penanganan limbah medis padat Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tahap pemilahan limbah medis padat yang dihasilkan oleh Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020”.

2. Mengetahui tahap pewadahan limbah medis padat yang dihasilkan oleh Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020".
3. Mengetahui tahap pengangkutan In-situ dan Ek-situ limbah medis padat yang dihasilkan oleh Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020".
4. Mengetahui tahap penampungan sementara limbah medis padat yang dihasilkan oleh Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020".
5. Mengetahui sarana dan prasarana yang dipergunakan dan pemeliharaan dalam penanganan limbah medis padat yang dihasilkan oleh Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020".
6. Mengetahui tingkat pengetahuan petugas dalam upaya penanganan limbah medis padat yang dihasilkan oleh Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020".
7. Mengetahui perilaku petugas dalam upaya penanganan limbah medis padat yang dihasilkan oleh Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020".

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu pengelolaan limbah medis B3 (Bahan, Berbahaya dan Beracun) dengan mengobservasi penanganan limbah medis padat pada tahap pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penampungan sementara, sarana dan prasarana yang digunakan dan pemeliharaan dalam

penanganan limbah medis padat, tingkat penanganan pengetahuan dalam upaya penanganan limbah medis padat, perilaku petugas dalam upaya penanganan limbah medis padat di Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Klinik

Mengetahui/menambah pengetahuan pihak klinik mengenai dampak yang ditimbulkan oleh limbah medis padat dan bagaimana penanganan limbah medis padat Klinik Pratama Rawat Inap Nurussyifa Kecamatan Cipeundeuy Kabupaten Subang Tahun 2020.

1.5.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi bagi civitas akademik lainnya yang akan menyelenggarakan penelitian dengan tema serupa.

1.5.3 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan penulis mengenai bagaimana sistem penanganan limbah medis padat yang benar dan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku, serta mengetahui bentuk penanganan limbah medis secara nyata pada masing-masing lokasi penelitian.