

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu instansi pelayanan kesehatan yang menghasilkan limbah yang dikenal dengan limbah medis. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO, 2010) melaporkan bahwa limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg limbah berbahaya per tempat tidur rumah sakit per hari. Hasil penelitian Ahmed, Gasmelseed dan Musa tahun 2014, menunjukkan bahwa dari 20 rumah sakit yang dilakukan penelitian di Negara Khartoum, diperkirakan rumah sakit menghasilkan limbah dengan total 6.253,8 kg/hari, dimana sekitar 5.003 kg (80%) tidak berbahaya dan 1.250,8 kg (20%) merupakan limbah berbahaya. Tingkat rata-rata timbulan limbah untuk rumah sakit yang dicakup adalah 0,38 kg per tempat tidur per hari, dan dari rumah sakit yang diteliti, 85% telah menerapkan pemisahan untuk limbah medis.

Produksi limbah padat rumah sakit di Indonesia diperkirakan secara nasional sebesar 376.089 ton/hari dan produksi limbah cair 48.985,70 ton/hari (Dhani, 2011). Besarnya angka limbah padat maupun cair yang dihasilkan oleh rumah sakit, dapat dimungkinkan besarnya potensi limbah rumah sakit mencemari lingkungan, dapat menyebabkan kecelakaan kerja serta penularan penyakit jika

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

Limbah rumah sakit yang tergolong berbahaya salah satunya adalah limbah medis padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Banyak rumah sakit yang kurang memberikan perhatian yang serius terhadap pengelolaan limbahnya, pengelolaan limbah dianggap biasa dan tidak menjadi hal yang utama dari pihak manajemen rumah sakit, sehingga limbah yang dihasilkan dari rumah sakit semakin meningkat. Peningkatan jumlah pelayanan kesehatan sejalan dengan peningkatan timbulan limbah medis yang dihasilkan. Jumlah limbah medis yang semakin meningkat dengan tidak diimbangi dengan fasilitas pengelolaan limbah medis yang memadai (Rachmawati, Devi, 2018). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018 dari 2.813 rumah sakit seluruh Indonesia hanya 33,63% atau 946 rumah sakit yang sudah melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standard. Rumah Sakit Provinsi Jawa Barat dengan jumlah rumah sakit 350, yang telah melakukan pengelolaan limbah medis hanya 35,14% yaitu 123 rumah sakit yang sesuai standard. Rumah sakit di Indonesia hanya 49% yang telah mengolah limbah secara langsung dengan menggunakan incinerator (Herumurti,2013).

Rumah Sakit sebagai sarana kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medis dan non medis yang dalam melakukan proses kegiatan tersebut akan menimbulkan dampak positif dan negatif. Dampak positif adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sedangkan dampak negatif yang dapat ditimbulkan akibat pelayanan kesehatan adalah limbah dari rumah sakit yang dapat menyebabkan penyakit dan pencemaran lingkungan (Pusparini, Dian. dkk. 2018). Dampak negatif lain, apabila benda tajam seperti jarum suntik yang berasal dari limbah rumah sakit kontak dengan manusia akan dapat menyebabkan infeksi hepatitis B dan C serta HIV. Selain itu buangan limbah rumah sakit lainnya juga dapat menyebabkan penyakit antara lain kolera, tifoid, malaria, dan penyakit kulit (Riyanto, 2013).

Pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit sangat dibutuhkan, karena jika pengelolaan limbah medis padat sudah sesuai dan sudah dilakukan dengan benar maka dapat memutuskan mata rantai penyebaran penyakit menular yang umum dijumpai di rumah sakit yaitu infeksi nosokomial, selain itu pengelolaan yang tidak benar dapat menjadi sarang perkembangbiakan kuman, bakteri, vektor dan binatang pengganggu yang dapat menjadi faktor penyebaran penyakit. Limbah medis padat termasuk kedalam limbah B3, apabila limbah B3 di rumah sakit tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan dampak antara lain: mengakibatkan cedera, pencemaran lingkungan, serta menyebabkan penyakit nosokomial. Pengelolaan limbah B3 rumah sakit yang baik diharapkan dapat meminimalisir dampak yang ditimbulkan tersebut (Purwanti, Alvionita Ajeng, 2015). Partikel debu yang terdapat dalam limbah dapat menimbulkan pencemaran

udara yang dapat menyebarkan kuman penyakit dan kontaminasi peralatan medis dan makanan. Pengelolaan limbah medis yang tidak dilakukan sesuai dengan standard dan peraturan yang berlaku akan mempengaruhi jumlah timbulan limbah yang dihasilkan dari aktivitas rumah sakit (Yahar,2011).

Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Cimahi merupakan rumah sakit umum milik pemerintah dengan tipe B Pendidikan yang mempunyai lingkup dan fungsi pelayanan yang luas dan penting. Kapasitas hunian pasien yang banyak dan juga jenis pelayanan kesehatan yang beragam berakibat pada jumlah limbah medis yang dihasilkan juga besar. Berdasarkan data Laporan Praktik Belajar Lapangan Rumah Sakit Semester 4 Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Kesehatan Lingkungan oleh Aprilianti, Ranti. dkk. Tahun ajaran 2018/2019, hasil pencatatan limbah medis infeksius Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat tercatat pada bulan Januari 2019 sebanyak 148.3 kg/hari, bulan Februari 2019 sebanyak 146.58 kg/hari dan meningkat pada bulan Maret 2019 sebanyak 169.75 kg/hari. Dapat diketahui bahwa timbulan limbah yang dihasilkan dapat dipengaruhi oleh banyaknya kunjungan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 Desember 2019, hasil pencatatan timbulan limbah medis infeksius dari bulan Januari sampai dengan bulan November tahun 2019, limbah medis yang dihasilkan rata-rata sebanyak 150-170 kg/hari. Pencatatan pengangkutan limbah terendah terdapat pada bulan Februari 2019 yaitu sebanyak 3.617,28 kg/bulan, sehingga menyebabkan pengangkutan limbah pada bulan Maret 2019 meningkat menjadi 6.137,53 kg/bulan dan pencatatan pengangkutan limbah tertinggi terjadi pada bulan Juli 2019 yaitu sebanyak 6.944,00 kg/bulan, dikarenakan terjadi

penumpukkan limbah pada bulan Juni 2019. Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat dalam pengelolaan limbahnya tidak melakukan pengolahan secara langsung, tetapi dengan menggunakan jasa pihak ketiga, sehingga proses pengangkutan limbah ke tempat pengolahan dilakukan oleh pihak ketiga. Pengangkutan limbah dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu, hal tersebut tidak sesuai dengan banyaknya limbah yang dihasilkan, sehingga masih terdapat limbah medis yang belum terangkut karena jumlah limbah yang banyak. Sisa limbah yang terdapat di TPS yang tidak terangkut akan berpotensi menyebarkan penyakit lebih besar karena melebihi waktu penyimpanan limbah. Jika dibandingkan dengan peraturan yang berlaku maka dalam pengelolaannya Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat belum melakukan penanganan yang sesuai dalam sarana dan prasarana pada tahap penampungan sementara limbah oleh Rumah Sakit dan pengangkutan limbah ke tempat pengolahan oleh pihak ketiga.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana “Tinjauan Penanganan Limbah Medis Padat di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi Tahun 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Penanganan Limbah Medis Padat di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi Tahun 2020”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran mengenai penanganan limbah medis padat di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran timbulan limbah medis padat dari kegiatan pelayanan kesehatan berdasarkan karakteristiknya di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.
2. Mengetahui gambaran penanganan limbah medis padat pada tahap pemilahan di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.
3. Mengetahui gambaran penanganan limbah medis padat pada tahap pewadahan di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.
4. Mengetahui gambaran penanganan limbah medis padat pada tahap pengangkutan di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.
5. Mengetahui gambaran penanganan limbah medis padat pada tahap penampungan sementara di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.
6. Mengetahui gambaran sarana dan prasarana penanganan limbah medis padat di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.

7. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku petugas dalam penanganan limbah medis padat di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah pengelolaan limbah B3 dengan melakukan tinjauan mengenai penanganan limbah medis padat dengan mengobservasi pada tahap pemilahan, tahap pewadahan, tahap pengangkutan, tahap penampungan sementara dan penyediaan sarana prasarana yang dilaksanakan di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi. Lingkup lain dalam penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang kesehatan lingkungan dan keselamatan kerja yaitu mengenai pengukuran timbulan limbah medis padat, observasi perilaku petugas dalam penanganan limbah medis padat serta wawancara untuk mendapatkan data tingkat pengetahuan petugas dalam penanganan limbah medis padat di TPS (Tempat Penampungan Sementara).

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

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

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan evaluasi dan saran bagi pengelola dalam program penanganan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat, sebagai

bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam menentukan kebijakan yang berkaitan dengan timbulan limbah medis dan penanganan limbah medis yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan dalam memperkirakan kapasitas sarana dan prasarana seperti tempat penyimpanan limbah medis dan transportasi yang berguna untuk kepentingan pengadaan, perencanaan, penganggaran dana, optimalisasi sistem pengelolaan dan pengurangan atau minimisasi limbah medis padat serta sebagai bahan penilaian dampak lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.

1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai saran bagi institusi pendidikan dan kegiatan penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu kesehatan lingkungan dan menambah referensi ilmu pengetahuan dan kepustakaan bagi perpustakaan kampus Jurusan Kesehatan Lingkungan, khususnya mengenai penanganan limbah medis padat di Rumah Sakit.