BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan dan menjadi lembaga pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian, rumah sakit juga ternyata memiliki dampak positif dan dampak negatif terhadap masyarakat maupun lingkungan. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, rumah sakit melayani rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik dan non medik dengan meggunakan teknologi yang dapat mempengaruhi lingkungan di sekitar dan menghasilkan limbah medis. Limbah rumah sakit dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular dan bisa menjadi sarang serangga juga tikus apabila limbahnya tidak dikelola dengan baik. Limbah rumah sakit juga mengandung berbagai macam zat kimia bercaun dan benda tajam yang bisa menimbulkan gangguan kesehatan terhadap masyarakat ataupun petugas rumah sakit (Yahar, 2011).

Adanya sarana pelayanan kesehatan juga dapat menimbulkan dampak negatif bagi masyarakat dan lingkungan sekitar, terlebih lagi apabila limbah atau sampah hasil dari rumah sakit tidak di kelola atau tidak di beri penanganan yang benar (Rahman, Sarto, & Iravati, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Lingkungan Republik Indonesia No 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, limbah medis yang dihasilkan di rumah sakit meliputi limbah infeksius, limbah benda tajam, limbah patologis, limbah radioaktif, limbah sitotoksis, limbah bahan kimia, limbah farmasi, limbah kontainer bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi secara umum berasal dari ruang perawatan dan ruang operasi. Dalam PP 101 Tahun 2014 tentang pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun, Limbah medis tersebut tergolong ke dalam limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) dan termasuk ke dalam kategori biohazard yaitu jenis limbah yang sangat membahayakan lingkungan karena terdapat zat-zat yang membahayakan. Pengelolaan limbah medis dimulai dari tahap pemilahan, tahap pewadahan, tahap pengangkutan, tahap penampungan sementara dan pengolahan atau pembuangan akhir.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dian Pusparani dkk mengenai pengelolaan limbah padat B3 di rumah saki Dr. Saiful Anwar Malang, hasil penelitian menunjukan pengelolaan limbah padat B3 belum dikelola secara maksimal berdasarkan peraturan PerMenLHK No. 56 Tahun 2015 dan PP RI No. 101 Tahun 2014. Kurangnya sarana berupa troli 120 L, tidak sesuainya tata ruang TPS B3, dan tidak ada rute khusus pengangkutan limbah padat B3. Menurut penelitian yang dilakukan Budhiyono dkk mengenai Evaluasi Manajemen Limbah Padat dan Cair di RSUD Mimika, hasil penelitian menunjukan teknik operasional limbah

padat yang dimulai dari pemilahan 30% kantong limbah padat medis tercampur limbah padat non medis, pengumpulan limbah padat medis peletakan menunggu pengangkutan sebagian kurang aman, pengangkutan belum menggunakan troly yang terpisah antara limbah medis dan non medis.

Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat indonesia khusunya di kota-kota besar maka semakin meningkat pula pendirian rumah sakit di indonesia. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang dapat mengahsilkan limbah medis selama melakukan pelayanan berupa perawatan. Limbah medis hasil dari rumah sakit jika tidak dilakukan pengelolaan secara benar dapat mencemari lingkungan dan dapat menyebabkan gangguan kesehatan apabila terjadi kontak secara langsung dengan limbah medis yang terkontaminasi cairan tubuh atau darah pasien yang terindikasi memiliki penyakit menular. Limbah medis dikategorikan sebagai limbah infeksius dan masuk pada klasifikasi limbah bahan berbahaya dan beracun. Untuk menjaga agar lingkungan tetap terhindar dari limbah medis yang dapat mencemari lingkungan. Maka perlu dilakukan pengelolaan limbah medis secara tepat dan benar (Riska, 2011).

Dampak negatif dari limbah medis yang dihasilkan oleh rumah sakit salah salah satunya yaitu timbulan limbah medis yang tidak ditangani secara benar dapat membahayakan kesehatan apabila terjadi kontak secara langsung dan dapat mencemari lingkungan serta menajdi sarang tempat berkembangbiaknya serangga atau vektor (Pawira,2016).

Menurut Direktur Kesehatan Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementrian Kesehatan, menyatakan bahwa Limbah medis dari rumah sakit dan tempat pelayanan kesehatan di Indonesia setiap hari mencapai 290 ton dan masih banyak yang belum bisa dikelola, volume limbah medis sebanyak 290 ton tersebut berasal dari 2.820 rumah sakit dan puskesmas di Indonesia. Saat ini baru ada 10 jasa pengelolaan limbah medis berizin di indonesia dengan kapasitas pengelolaan limbah 170-an ton perhari. Sementara itu baru ada 87 rumah sakit yang memiliki alat incenerator untuk mengolah limbah medis sendiri dengan kapasitas 60-an ton perhari (Tempo.co, 2019).

Limbah yang dihasilkan rumah sakit dikategorikan sebagai sampah khusus atau berbahaya, karena dapat menularkan penyakit dari pasien yang dirawat di rumah sakit tersebut dan memerlukan pengelolaan khusus. Dalam melaksanakan fungsinya, rumah sakit menghasilkan berbagai buangan limbah medis padat. Apabila tdak diberi penanganan yang baik dapat menimbulkan gangguan kesehatan kepada pasien rumah sakit, pengunjung ataupun petugas rumah sakit (Capri Sandika Sitopu, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Studi Literatur Penanganan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan maslaah yang diangkat yaitu “Bagaimana Hasil Studi Literatur Penanganan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Ingin mengetahui hasil penanganan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

1.3.2 Tujuan Khusus

a) Ingin mengetahui Timbulan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
b) Ingin mengetahui Tahap Pemilahan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
c) Ingin mengetahui Tahap Pewadahan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
d) Ingin mengetahui Tahap Penyimpanan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
e) Ingin mengetahui Tahap Pengangkutan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)
f) Ingin mengetahui sarana prasarana dalam penanganan limbah medis padat yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

g) Ingin mengetahui ingkat pengetahuan petugas kebersihan mengenai limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

h) Ingin engetahui perilaku petugas kebersihan mengenai limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah timbulan limbah medis padat, sarana dan prasarana, tahap pemilahan, pewadahan, penyimpanan sementara dan pengangkutan limbah medis padat, pengetahuan dan perilaku petugas kebersihan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

1. Menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang telah didapat selama Pendidikan
2. Menambah wawasan dan menigkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh dari bangku perkuliahan

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan untuk evaluasi dan masukan bagi pengelola program pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)

1.5.3 Bagi Institusi

1. Menambah referensi penelitian di Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Kesehatan Lingkungan sehingga dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya
2. Memajukan Jurusan Kesehatan Lingkungan dengan mempublikasikan penelitian ini