

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa jumlah puskesmas di Indonesia mencapai 9713 unit. Dari data yang ada, diperkirakan timbunan sampah medis bisa mencapai 296,86 ton/ hari yang dihasilkan dari Fasyankes tersebar di Indonesia. Sementara kapasitas pengolahan yang ada hanya 115,68 ton/hari. Pengelolaan limbah medis yang berasal dari rumah sakit, Puskesmas, balai pengobatan maupun laboratorium medis di Indonesia masih dibawah standar professional (Kemenkes RI, 2018).

Limbah yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan yang setiap pelayanannya menghasilkan limbah medis maupun nonmedis, baik cair maupun padat dalam jumlah yang tidak sedikit. Limbah medis padat dan limbah medis cair. Limbah medis sendiri adalah segala jenis sampah yang mengandung bahan infeksius atau bahan yang berpotensi infeksius. Limbah medis ini mungkin berbahaya dan mengakibatkan resiko tinggi infeksi kuman dan populasi umum . Oleh karena itu perlu diberi label yang jelas sebagai resiko tinggi. Contoh limbah medis ialah perban atau pembungkus yang kotor, cairan badan, anggota badan yang diamputasi, jarum-jarum dan suntikbekas, kantung urine dan produk darah (Joko, 2011).

Indonesia rata-rata timbunan limbah medis adalah sebanyak 7,5 gram/pasien/hari. Komposisi timbulan limbah medis puskesmas meliputi 65% dari imunisasi, 25% dari kontrasepsi dan sisanya dari perawatan medis. Secara nasional 71,7% puskesmas di Indonesia yang sudah mandiri dan 44,5% Puskesmas yang mempunyai SPAL dengan saluran tertutup. Sejumlah 64,6% puskesmas telah melakukan pemisahan limbah medis dan non medis serta hanya 26.8% dari jumlah puskesmas yang memiliki incerator secara mandiri hanya 16,3% yang melakukakan pemusnahan sesuai dengan KEPMENKES RI No.1428/MENKES/SK/XII/2006 dan sisanya pemusnahan sampah medis padat ke pihak ketiga. Puskesmas di Indonesia, belum memenuhi persyaratan dalam fasilitas pengelolaan limbah medis khususnya limbah medis padat, hal ini dikarenakan jumlah incinerator yang masih terbilang minim. Dari 9713 Puskesmas yang mempunyai incinerator yaitu sebanyak 26.8%.

Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah farmasi, limbah sitotoksi, limbah radioaktif dan limbah medis padat tajam. Pengelolaan limbah medis padat harus dilakukan secara khusus. Pewadahan harus menggunakan tempat khusus yang kuat, anti bocor, anti tusuk, dan tidak mudah untuk dibuka sehingga orang lain tidak dapat membukanya. Pemusnahan menggunakan insenerator dengan suhu tinggi sekitar 1.200° C setelah itu residu yang sudah aman di buang ke *landfill* (Ditjen P2MPL, 2014).

Pengelolaan limbah medis padat yang buruk adalah salah satu media transmisi penularan berbagai macam jenis penyakit menular. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2006, pernah melaporkan kasus infeksi Virus

Hepatitis B (HBV) di Amerika Serikat (AS) akibat cidera oleh benda tajam dikalangan tenaga medis dan tenaga pengelolaan limbah rumah sakit yaitu sebanyak 162-321 kasus dari jumlah total per tahun yang mencapai 300.000 kasus. Pada tahun 1999 WHO juga melaporkan bahwa di Perancis pernah terjadi 8 kasus pekerja kesehatan terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) melalui luka dimana 2 kasus diantaranya menimpa petugas yang menangani limbah medis.

Hal ini menyadarkan bahwa sebagian besar limbah puskesmas tidak tertangani dengan tepat. Terkait dengan tindakan dalam pengelolaan limbah medis padat di puskesmas yang kurang tepat akan mengakibatkan penumpukan limbah medis padat yang sangat membahayakan untuk terjadinya penyakit infeksi dan pencemaran lingkungan, dikarenakan pengolahan limbah medis padat yang tidak sesuai dengan peraturan KEPMENKES RI No.1428/MENKES/SK/XII/2006.

Sehubung dengan permasalahan limbah, masih banyak puskesmas yang belum mengolah limbah medisnya dengan baik dan belum sesuai dengan peraturan pemerintah dikarenakan kurangnya prasarana dan menggunakan pihak ke tiga untuk menjadi tempat pembuangan akhir. Jadi perlu adanya pengelolaan limbah medis padat secara benar dan aman, penanganan limbah medis padat harus segera dibenahi demi menjamin kesehatan dan keselamatan tenaga kerja maupun orang lain yang berada di lingkungan puskesmas. Sehingga di perlukan kebijakan sesuai menejemen kesehatan dan keselamatan

kerja dengan melaksanakan kegiatan pengelolaan dan mentoring limbah puskesmas sebagai salah satu indikator penting yang perlu diperhatikan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimanakah pengelolaan limbah medis padat di puskesmas?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari kajian ini adalah untuk mengetahui gambaran proses pengolahan limbah medis padat di puskesmas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran proses pemilahan limbah padat medis di Puskesmas.
2. Untuk mengetahui gambaran proses pengumpulan limbah medis di Puskesmas.
3. Untuk mengetahui gambaran proses pengangkutan limbah medis di Puskesmas.
4. Untuk mengetahui gambaran proses penampungan sementara limbah medis di Puskesmas.
5. Untuk mengetahui gambaran proses pemusnahan dan pembuangan akhir limbah medis di Puskesmas.
6. Untuk mengetahui kendala dan dampak yang dihadapi saat pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini merupakan sarana untuk menerapkan ilmu dan teori tentang Pengelolaan limbah medis padat.

1.4.2 Manfaat Praktik

a. Bagi Peneliti

Peneliti ini dapat menjadi sarana untuk mempraktikan ilmu yang diperoleh dari perkuliahan, dan dapat menjadi sumber pengembangan ilmu dalam Kesehatan Masyarakat terkait dengan tentang pentingnya pengolahan limbah medis. Peneliti juga dapat menegmbangkan aspek bersosialisasi dengan berkomunikasi kepada teman sejawat.

b. Bagi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

Memberikan informasi tentang pengolahan limbah medis di Puskesmas.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi dan informasi data awal yang berguna bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian analisis pengolahan limbah medis padat di puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA