

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dari dinas kesehatan kabupaten/ kota yang berada di wilayah kecamatan untuk melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan. Pembangunan Puskesmas di tiap kecamatan memiliki peran yang sangat penting dalam memelihara kesehatan masyarakat (Dinkes Kabupaten Jember, 2011).

Kegiatan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri dalam menjaga kesehatan, baik secara langsung melalui upaya pemulihan dan pemeliharaan kesehatan maupun melalui upaya peningkatan kesadaran yang lebih tinggi pada upaya promotif dan preventif. Jenis pelayanan medis memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memulihkan dan memelihara kesehatannya, terutama fasilitas perawatan. Di beberapa Puskesmas di Kabupaten Banggai yang masing-masing memiliki unit pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh beberapa Puskesmas di Kabupaten Banggai tersebut dapat memberikan dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta meningkatkan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan. Sedangkan dampak negatif yang diakibatkan dari pelayanan kesehatan adalah limbah yang dapat menyebabkan penyakit dan pencemaran.

Mata rantai penyebaran penyakit menular juga disebabkan dari limbah rumah sakit serta Puskesmas. Limbah bisa menjadi tempat tertimbunnya organisme penyakit dan menjadi sarang serangga juga tikus. Disamping itu di dalam sampah juga mengandung berbagai bahan kimia beracun dan benda-benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan cedera. Partikel debu dalam limbah dapat menimbulkan pencemaran udara yang akan menyebarkan kuman penyakit dan mengkontaminasi peralatan medis dan makanan (Depkes RI, 1997).

Limbah merupakan sisa kegiatan yang sudah tidak digunakan lagi dan dapat mencemari lingkungan. Limbah padat medis terdiri dari limbah infeksius, limbah benda tajam, limbah sitotoksik, limbah patologis, limbah radioaktif, limbah kimia, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Limbah padat medis tergolong limbah beracun dan berbahaya bagi lingkungan dan membahayakan atau mengancam lingkungan dan kesehatan manusia serta organisme lainnya. Pengelolaan limbah medis harus diperhatikan untuk mencegah dampak negatif limbah, (Kemenkes, RI 2021).

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai supremasi hukum di Indonesia mengamanatkan kepada seluruh masyarakat agar melindungi dan melestarikan lingkungan hidup sebagaimana ditentukan dalam Pasal 33 Ayat 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa “ bumi, air, dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh Negara dan dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. (UUD Negara RI, 1945)

Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup merupakan sesuatu yang mutlak diperlukan dalam rangka melestarikan lingkungan hidup yang seimbang. Barry Commoner berpendapat bahwa ketergantungan manusia kepada alam atau lebih tepat dikatakan saling bergantung manusia dengan lingkungannya untuk memperoleh keseimbangan, keserasian, dan keselarasan hidupnya dengan lingkungan ternyata dikuasai oleh hukum – hukum ekologi. (Barry Commoner, 2001)

Demikian pula negara, di samping dibebani kewajiban dan tanggung jawab untuk menjamin lingkungan hidup yang baik dan sehat, juga berhak menuntut setiap orang untuk menghormati hak orang lain dan apabila perlu dapat memaksa setiap orang untuk tidak merusak dan mencemarkan lingkungan hidup untuk kepentingan bersama. (Jimly Assidique, 2010)

Hal ini seperti yang telah tercantum dalam Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 pasal 1 ayat (2) tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup bahwa dalam perlindungan dan pengelolaannya diperlukan suatu upaya

yang terpadu untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup yang mencegah terjadinya pencemaran dan kerusakan lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan dan penegakan hukum. Pada kenyataannya setiap kegiatan manusia akan menimbulkan dampak pada lingkungan, begitu pula dalam upaya penyehatan masyarakat yang dalam hal ini dilakukan oleh Puskesmas.

Penelitian mengenai pengolahan sampah medis sudah pernah dilakukan di Puskesmas Kabupaten Purworejo. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa persoalan utama pada pengolahan sampah medis padat di Puskesmas Kabupaten Purworejo yakni dana transportasi sampah medis serta tahap penyimpanan temporer sampah dengan durasi simpan sampah sebelum dibawa ke pengelolaan akhir terlalu lama. Sedangkan persoalan yang dirasakan oleh Puskesmas Kabupaten Pati yakni ketidakadaan dana pengoperasian insinerator berkala. Contoh Puskesmas Kabupaten Pati mempunyai insinerator, tetapi tidak digunakan untuk pengolahan sampah medis. Usaha yang diperbuat guna menanggulangi masalah tersebut adalah dengan melakukan pembakaran secara manual atau mengumpulkan limbah medis sampai tempat penyimpanan limbah sementara penuh kemudian dilakukan pembakaran menggunakan insinerator. Terdapat 42 unit Puskesmas di Kota Bekasi yang berupa Puskesmas rawat inap dan non rawat inap.

Timbunan limbah medis yang semakin meningkat yang tidak diimbangi dengan pengelolaan yang tepat dan benar akan menimbulkan kerusakan lingkungan, rusaknya ekosistem, gangguan estetika dan gangguan kesehatan jika terpapar oleh limbah medis yang infeksius. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Toili II, didapatkan informasi bahwa setiap bulannya puskesmas menghasilkan 60 – 70 kg limbah medis padat. Puskesmas ini juga telah melakukan proses pengelolaan sampah medis dari proses pemisahan, pengangkutan, penyimpanan sementara hingga sampai pembuangan atau pemusnahan. Dalam pelaksanaan pengelolaan sampah di Puskesmas Toili II masih terdapat berbagai masalah, yakni masih

tercampurnya sampah medis dan non medis pada proses pemilahan sampah, baik itu sampah medis benda tajam maupun sampah medis lain. Hal ini dapat menyebabkan cedera pada petugas pemindahan maupun pengangkutan sampah. Selain itu, sarana tempat pembuangan sampah belum dilapisi oleh kantong yang sesuai dengan warna yang ditentukan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/menkes/SK/X/2004 sehingga dapat menyebabkan tercampurnya sampah medis dan non medis. Berdasarkan hasil wawancara awal, pengelolaan tahap akhir dari limbah medis padat di puskesmas ini dilakukan oleh pihak ketiga karena puskesmas belum memiliki incenerator. Pada saat proses pengangkutan limbah padat pada pihak ketiga, jadwal yang sudah diatur dan disesuaikan berdasarkan perjanjian kerja selalu mengalami keterlambatan pengangkutan. hal ini berpengaruh pada proses pengelolaan limbah medis padat di puskesmas, sehingga sampah medis yang dikumpulkan disimpan sementara di tempat penampungan sementara (TPS), namun TPS yang terdapat di puskesmas Toili II juga belum dilengkapi dengan pengaturan suhu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020. Pengelolaan limbah medis padat di puskesmas perlu menjadi perhatian bagi setiap Puskesmas, oleh karena itu penulis ingin mengetahui lebih jauh tentang bagaimana pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Toili II.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Toili II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum untuk menganalisis pengelolaan limbah medis di Puskesmas Toili II

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengelolaan limbah medis di Puskesmas Toili II

- b. Menganalisis faktor penyebab kesesuaian / ketidaksesuaian pengelolaan limbah medis dipuskesmas Toili II

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Ilmu Kesehatan Masyarakat

Diharapkan dapat menambah perkembangan ilmu pengetahuan tentang bidang-bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya yang berkaitan dengan pengolahan limbah medis padat di puskesmas.

b. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi atau informasi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengelolaan limbah medis.

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai gambaran dan masukan bagi Puskesmas Toili II untuk memaksimalkan pengelolaan limbah medis padat dengan baik dan benar guna terhindar dari segala faktor resiko penyakit akibat limbah.
- b. Sebagai sumber informasi dan bahan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya, khususnya di bidang ilmu kesehatan lingkungan.

E. Keaslian Penelitian

No.	Nama	Perbandingan dengan kajian sebelumnya
1.	Nursamsi (1), Thamrin (2), Deni Efizon (3)	ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT PUSKESMAS DI KABUPATEN SIAK. Pada jurnal ini membahas tentang bagaimana cara menganalisis Pengaruh (Pengetahuan, Sikap, Sarana dan Prasarana) Terhadap Tindakan

		Petugas dalam Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas di Kabupaten Siak. Hasil analisis faktor (pengetahuan, sikap, sarana dan prasarana) yang mempengaruhi tindakan petugas dalam pengelolaan limbah medis padat puskesmas di Kabupaten Siak yang terbesar pada pengetahuan tidak baik 59,1%, sikap negatif 62.1%, sarana dan prasarana 72.7% dan tindakan tidak baik 66.7%.
2.	Muhamad Galih Eldyawan	PERENCANAAN PENGELOLAAN LIMBAH PADAT MEDIS DI PUSKESMAS WILAYAH SURABAYA TIMUR MENGGUNAKAN INSINERATOR SEBAGAI UPAYA PENGELOLAAN LINGKUNGAN. Tugas akhir ini membahas tentang Bagaimana merancang sistem penyimpanan dan pengangkutan limbah padat medis di seluruh Puskesmas Surabaya Timur, Bagaimana menyiapkan proses insinerasi limbah padat medis di Puskesmas Surabaya Timur, Bagaimana menghitung beban Insinerator puskesmas pilihan yang direncanakan beroperasi dalam memusnahkan limbah medis B3, dan Bagaimana pengelolaan yang tepat untuk memusnahkan limbah padat medis di Puskesmas Surabaya Timur yang memenuhi persyaratan temperatur 10000C. Sistem pengemasan pengemasan limbah padat medis di seluruh Puskesmas Surabaya Timur direncanakan menggunakan tiga tempat sampah berbeda dipisahkan antara sampah medis (tajam dan non-benda tajam) dan non medis. Pengangkutan

		sampah medis direncanakan terpusat menuju Puskesmas Mulyorejo menggunakan mobil pick up box
3.	Dyah Pratiwi (1) , Chatila Maharani (2)	PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT PADA PUSKESMAS KABUPATEN PATI. Penelitian ini membahas tentang bagaimana proses pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Kabupaten Pati dan apakah sudah sesuai dengan Kepmenkes No.1428/Menkes/SK/XII/2006. Hasil penelitian proses menunjukkan pengelolaan limbah medis padat pada puskesmas yang seharusnya menggunakan incinerator, belum semua puskesmas melakukannya. Puskesmas A melakukan penanganan akhir limbah medis padat menggunakan insinerator, Puskesmas B dengan Pembakaran biasa, dan Puskesmas C dengan melakukan Pembakaran di dalam tong berdiameter 40 cm tanpa menggunakan incinerator. Simpulan penelitian, pengelolaan limbah medis padat pada Puskesmas Kabupaten Pati belum sesuai dengan ketentuan dalam pengelolaan limbah medis menurut Kepmenkes No 1428/MENKES/SK/XII/2006.
4	A. Dzarl Al Ghifari	TINJAUAN HUKUM TENTANG PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RSUD BATARA GURU KABUPATEN LUWU. penelitian ini membahas tentang Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Batara Guru Kabupaten

		Luwu dan Apa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu. Pelaksanaan pengelolaan limbah padat di Rumah Sakit Batara Guru belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan keputusan Menteri kesehatan RI nomor 1204/Menkes/Sk/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Rumah sakit. Dan Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan nomor 14 tahun 2010 tentang pelaksanaan pengelolaan, tata cara dan perizinan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Hal ini disebabkan karena masih ada beberapa fasilitas pendukung pengelolaan yang belum ada di Rumah sakit ini dan prosedur pengelolaan yang masih bermasalah.
--	--	--

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah variabel, waktu dan tempat.

1. Variabel dalam penelitian ini adalah bagaimana cara pengelolaan limbah medis padat
2. Waktu penelitian ini akan dilakukan bulan januari 2023
3. Tempat penelitian ini adalah Puskesmas Toili II, di Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah