

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki bagian sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Selain membawa dampak positif bagi masyarakat, rumah sakit juga berpotensi membawa dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan manusia (Ramon & Husin, 1978). Dampak negatifnya tersebut dapat berupa pencemaran dari suatu proses kegiatan, yaitu bila limbah yang dihasilkan tidak dikelola dengan baik (Nursamsi dkk., 2017). Limbah rumah sakit adalah suatu bentuk limbah hasil proses kegiatan yang terjadi pada lingkungan rumah sakit, yang sangat berpotensi dapat menularkan berbagai bibit penyakit. Untuk itu limbah rumah sakit pun harus dikelola secara serius dan cermat, agar segala jenis kuman penyakit yang dikandung didalamnya tidak mengakibatkan pencemaran bagi lingkungan (Sari, 2018). Rumah sakit sebagai sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang terdiri dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik, dan non medik dalam melakukan proses kegiatan tersebut akan menimbulkan dampak positif dan negatif (Seprina dkk., 2021).

Oleh karenanya perlu dilakukan penyehatan lingkungan rumah sakit yang memiliki tujuan untuk melindungi masyarakat dan petugas rumah sakit akan bahayanya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit

(Nursamsi, 2017). Menurut (Yunizar & Fauzan, 2014) pelaksanaan pengelolaan limbah medis tindakan petugas sangat diperlukan mulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan, pengumpulan sampai ke pemusnahan akhir. Tahap penyimpanan limbah, kantong tidak boleh penuh sehingga petugas pengumpul limbah harus memastikan kantong-kantong dengan warna yang samatelah dijadikan satu dan dikirim ke tempat yang sesuai. Hal tersebut bertujuan untuk mencegah dampak negatif pengelolaan limbah tersebut baik kepada petugas, lingkungan maupun masyarakat sekitar (Rahno dkk.,2019). WHO (*World Health Organization*), menerangkan rata-rata produksi limbah rumah sakit di negara-negara berkembang sekitar 1-3 kg/TT per hari, sementara di beberapa negara maju seperti Eropa dan Amerika mencapai 5-8 kg/TT per-hari (Malonda dkk., 2022). Limbah medis padat rumah sakit mengandung bahan berbahaya (bersifat infeksius, toksik dan radioaktif) jika tidak dikelola dengan besar maka dapat mencemari lingkungan dan dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular (Siddik & Wardhani, 2019). Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 yang dikeluarkan Kementrian Kesehatan menerangkan bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia pada waktu itu mencapai 2.574 unit. Sementara itu, jumlah puskesmas mencapai 9.655 unit. Pengelolaan limbah medis yang berasal dari rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, maupun laboratorium medis di Indonesia masih dibawah standar profesional. Bahkan banyak rumah sakit yang membuang dan mengolah limbah medis tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku (Mayonetta, 2016).

Menurut Undang–Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah, pasal 22 tentang Pengelolaan, Penanganan Sampah, Pemilahan dalam bentuk pengelompokkan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah dan sifat sampah. Pengumpulan dalam bentuk pengambilan dan pemindahan sampah dari sumber sampah ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu. Pengangkutan dalam bentuk membawa sampah dari sumber dan/atau dari tempat penampungan sampah sementara atau dari tempat penampungan sampah sementara atau dari tempat pengolahan sampah terpadu menuju ke tempat pemrosesan akhir (Purwanti, 2018). Pengolahan sampah dalam bentuk mengubah karakteristik, komposisi, dan jumlah sampah. Pemrosesan akhir sampah dalam bentuk pengembalian sampah dan/atau residu hasil pengolahan sebelumnya ke media lingkungan secara aman (Normawatidkk., 2021).

Indonesia diperkirakan memproduksi limbah medis padat rumah sakit sebesar 376.089 ton/hari dan produksi limbah cair 48.985,70 ton/hari. Pengelolaan limbah medis dan non medis rumah sakit sangat dibutuhkan bagi kenyamanan dan kebersihan rumah sakit karena dapat memutuskan mata rantai penyebaran penyakit menular, terutama infeksi nosokomial (UU RI No. 44,2009). Pengolahan limbah medis padat berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga. Penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya. Limbah medis yangtelah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ke tempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih

dahulu. Untuk limbah medis yang berbentuk gas dilengkapi alat pereduksi emisi gas dan debu pada proses pembuangannya. Selain itu perlu dilakukan pula upaya minimalisasi limbah yaitu dengan mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (*reduce*), menggunakan kembali (*reuse*), dan daur ulang (*recycle*) (Siddik & Wardhani, 2019).

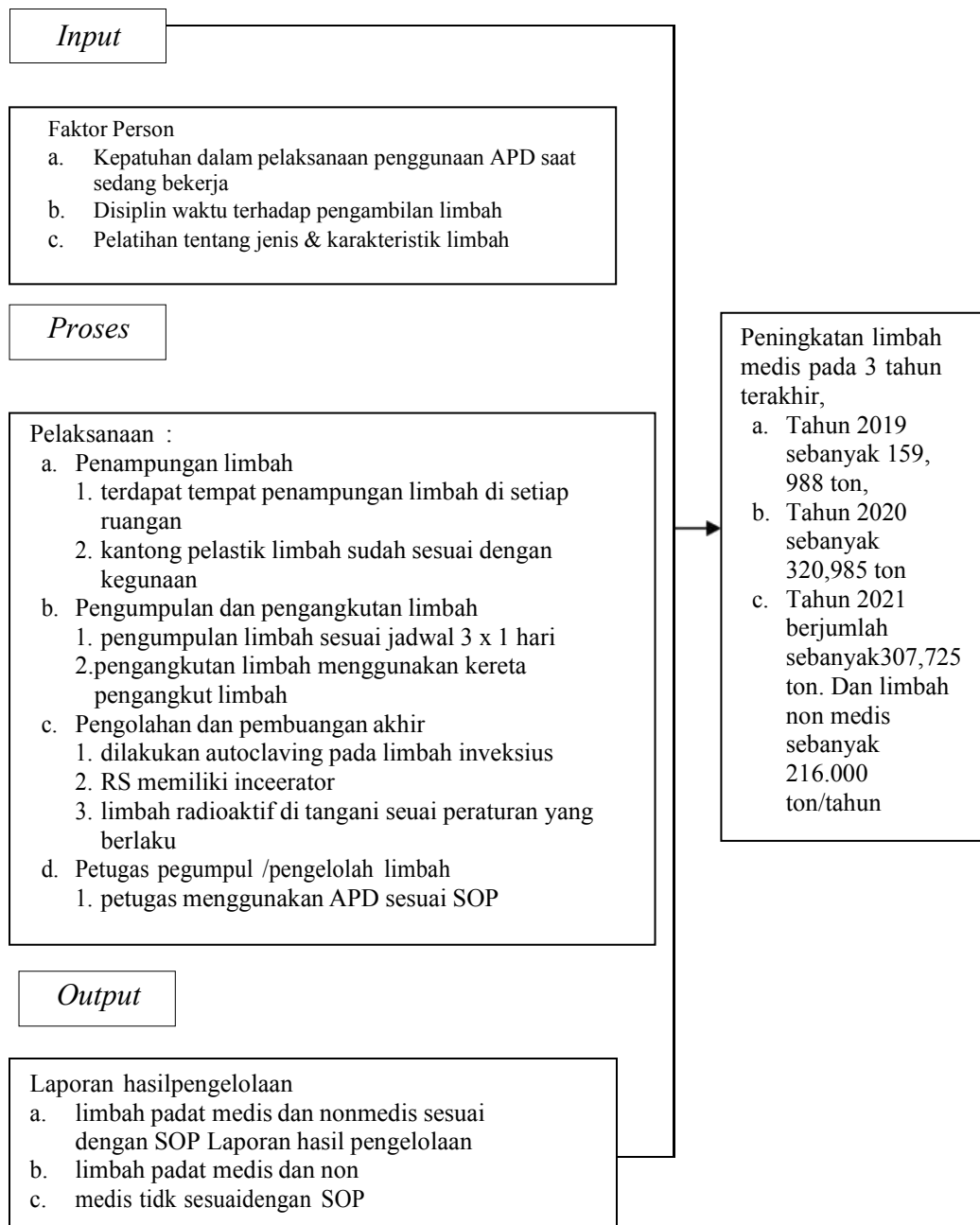
Jenis limbah yang terdapat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya antara lain spuit dengan jarumnya, sarung tangan disposable, masker disposable, flabot infus, kapas alkohol, kasa/kapas terkontaminasi, perban terkontaminasi, selang infus, botol obat, dan pembalut bekas darah. Dalam pengkategorian sarung tangan disposable, masker disposable, flabot infus, kapas alkohol, kasa/kapas terkontaminasi, perban terkontaminasi, selang infus, botol obat, dan pembalut bekas darah masuk dalam kategori limbah B3 umum. Sedangkan untuk spuit dan jarum suntik masuk dalam bagian limbah B3 tajam jarum suntik. Upaya pengelolaan limbah rumah sakit dapat dilaksanakan dengan menyiapkan perangkat lunaknya berupa peraturan, pedoman dan kebijakan yang mengatur bagaimana pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan serta pemusnahan akhir dan peningkatan kesehatan di lingkungan rumah sakit (Astuti & Purnama, 2018). Rumah sakit sendiri memiliki tuntutan yang semakin meningkat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga mengakibatkan persaingan yang semakin keras diantara semua provider pelayanan kesehatan sehingga menuntut untuk meningkatkan kualitas maupun kuantitas pelayanan kesehatan (Siddik & Wardhani, 2019).

Berdasarkan data laporan Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya pada 3 tahun terakhir menunjukkan bahwa presentase peningkatan limbah medis padat pada tahun 2019 sebanyak 159,988 ton, pada tahun 2020 sebanyak 320,985 ton dan pada tahun 2021 berjumlah sebanyak 307,725 ton, dan limbah padat non medis sebanyak 216.000 ton/tahun. Oleh sebab itu pada penelitian ini saya memberikan judul penelitian “**Analisis Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis Padat dan Limbah Non Medis di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya**”.

1.2 Kajian Masalah

Identifikasi masalah yang sesuai dengan pernyataan masalah menggunakan metode Pendekatan sistem dengan *Input, Proses, Output, Impact dan Feedback*.

Gambar 1.1 Alur Kajian Masalah



1.3 Batasan Masalah

Pembatasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar penelitian tersebut lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Oleh karena itu, batasan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana proses analisis pengelolaan limbah padat medis dan limbah non medis di Rumah Sakit Pusat dr. Ramelan Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, maka rumusan masalah yang dikemukakan adalah bagaimanakah pelaksanaan pengelolaan limbah padat medis dan limbah non medis di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya apakah sudah sesuai dengan SOP yang berlaku.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisa pelaksanaan pengelolaan limbah padat medis dan non medis di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik limbah padat berupa: sumber, jenis, dan volume produksi limbah di RSPAL.
- b. Menganalisis proses pemilahan dan pewadahan untuk limbah medis padat dan limbah non medis.
- c. Menganalisis penjadwalan dalam melaksanakan proses pengangkutan, pengelolaan dan pemusnahan limbah padat medis dan limbah non medis.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan tambahan pengalaman beserta pengetahuan tentang pelaksanaan pengelolaan limbah padat medis dan limbah non medis di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

- a. Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan untuk menentukan kebijakan-kebijakan yang tepat dalam perencanaan sistem pengelolaan limbah padat rumah sakit.
- b. Sebagai pedoman bagi petugas pengelola sampah Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan.
- c. Dapat memberikan ilmu pengetahuan terkait sistem pengelolaan limbah padat (medis non medis) rumah sakit sesuai dengan syarat ketentuan pemerintah kepada masyarakat umum khususnya bekerja dibidang kesehatan.

1.6.3 Manfaat Bagi Stikes Yayasan RS. Dr. Soetomo

Peneliti ini dapat dijadikan sebagai tambahan studi literasi dan kepustakaan bagi mahasiswa dan pihak lain yang ingin melakukan penelitian di pengelolaan limbah padat medis dan limbah non medis pada program studi S1 Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya.