

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya baik orang sakit maupun orang yang sehat, rumah sakit juga dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Interaksi berbagai komponen di rumah sakit seperti bangunan, peralatan, manusia (petugas, pasien, dan pengunjung) dan kegiatan pelayanan kesehatan akan berdampak baik maupun buruk. Dampak positifnya berupa produk pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien dan memberikan keuntungan retribusi bagi pemerintah dan lembaga pelayanan itu sendiri, pada sisi lain keberadaan rumah sakit dapat pula menimbulkan dampak negatif berupa pengaruh buruk kepada manusia, seperti sampah dan limbah rumah sakit yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan, sumber penularan penyakit dan menghambat proses penyembuhan.

Rumah Sakit dalam menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan IGD, pelayanan medik dan non medik menggunakan teknologi yang dapat mempengaruhi lingkungan sekitarnya, sehingga wajib untuk memelihara dan meningkatkan upaya penyehatan lingkungan. (Heryana, 2016). Upaya kesehatan lingkungan merupakan upaya pencegahan penyakit dan atau gangguan kesehatan dan faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang diatur dalam ketentuan UU Nomor 36 Tahun 2009 oleh karena itu upaya kesehatan lingkungan

memiliki peran yang penting dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat. Limbah yang ada di rumah sakit dapat mencemari lingkungan penduduk di sekitar, hal tersebut dikarenakan limbah rumah sakit yang mengandung berbagai jasad renik penyebab penyakit pada manusia termasuk demam typhoid, kholera, disentri, dan hepatitis sehingga limbah tersebut harus diolah sesuai dengan pengelolaan limbah medis sebelum dibuang ke lingkungan.

Dalam praktik pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan, masih terdapat beberapa kendala antara lain terbatasnya perusahaan pengolah limbah B3 yang sudah mempunyai izin, yaitu baru 12 perusahaan yang berada di pulau Jawa, Sumatera, dan Kalimantan. Jumlah perusahaan tersebut sangat kurang jika dibandingkan dengan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, seperti jumlah rumah sakit sebanyak 2.893 dan 9.993 puskesmas Kemenkes (2019). Timbulan limbah medis yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit dan puskesmas sebesar 296,86 kg/hari. Namun disisi lain kapasitas pengolahan yang dimiliki oleh pihak ketiga baru sebesar 151,6 kg/hari. Kemenkes (2019).

RSUD Dokter Mohamad Saleh merupakan satu-satunya rumah sakit umum daerah yang dimiliki Kota Probolinggo dengan tipe B. Terletak strategis di pusat kota, memudahkan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. RSUD Dokter Mohamad Saleh Probolinggo merupakan milik pemerintah Probolinggo. Dari berbagai kegiatan pelayanan yang dilakukan RSUD Dokter Mohamad Saleh tentunya menghasilkan berbagai limbah medis yang perlu dilakukan pengelolaan.

Saat dilakukan survey data awal, terdapat data dari rumah sakit pada tahun 2021 yaitu mencakup data timbulan limbah medis padat sebagai berikut :

Tabel 1.1 Data Limbah Medis RSUD Dokter Mohamad Saleh Tahun 2021

No	Bulan	Sumber	Timbulan Limbah Medis Covid-19	Timbulan Limbah Medis Non Covid-19	Total
1.	Januari	Fasilitas Kesehatan RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo	2570 Kg	31185.5 Kg	5688.5 Kg
2.	Februari		1480 Kg	2601 Kg	4082 Kg
3.	Maret		936 Kg	3386 Kg	4322 Kg
4.	April		511 Kg	3548 Kg	4059 Kg
5.	Mei		614 Kg	3300 Kg	3914 Kg
6.	Juni		1112 Kg	3331 Kg	4443 Kg
7.	Juli		6211.9 Kg	2743 Kg	8954.9 Kg
8.	Agustus		7065.6 Kg	2852.6 Kg	9918.2 Kg
9.	September		2247.3 Kg	2879.1 Kg	5126.4 Kg
10.	Oktober		601.7 Kg	2995.3 Kg	3597 Kg
11.	November		211 Kg	3078.1 Kg	3289.1 Kg
12.	Desember		211.7 Kg	3065.3 Kg	3277 Kg
Total			23772.2 Kg	36898.9 Kg	

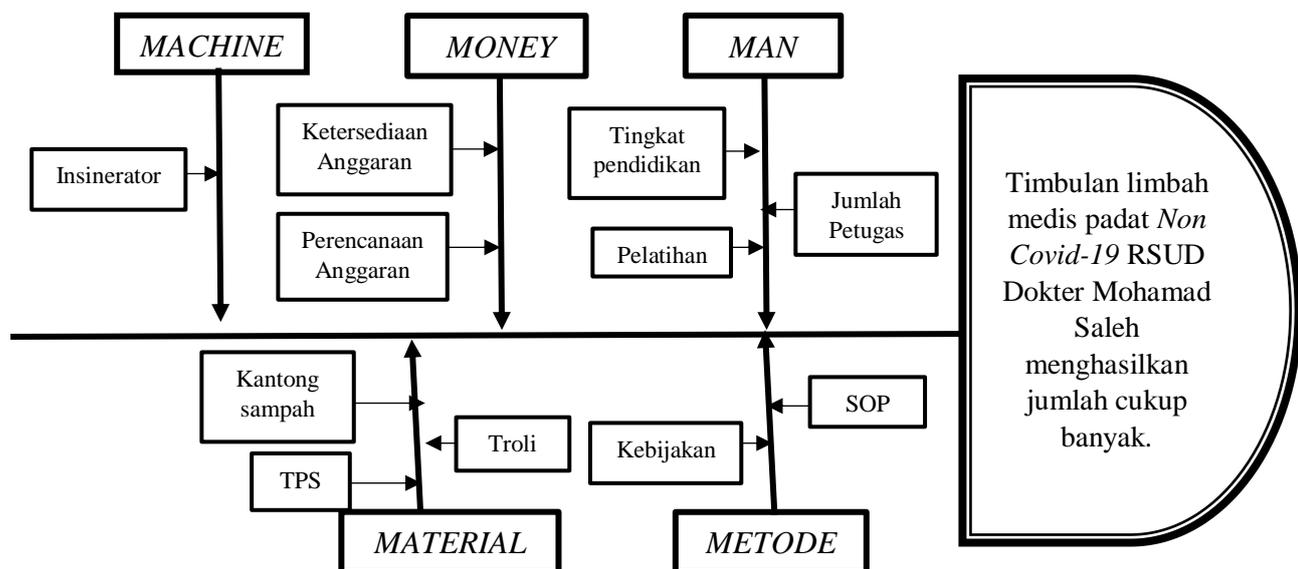
Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa data limbah medis Tahun 2021 menunjukkan jumlah total keseluruhan pada Tahun 2021 mulai bulan Januari-Desember yaitu jumlah timbulan limbah medis padat *Covid-19* menghasilkan sebanyak 23772.2 Kg dan jumlah timbulan limbah medis padat Non *Covid-19* menghasilkan sebanyak 36898.9 Kg. Hal ini dapat dikatakan bahwa timbulan limbah medis padat Non *Covid-19* dengan jumlah yang lebih banyak hasilnya dibandingkan dengan jumlah timbulan *Covid-19*. Dampak jumlah timbulan limbah medis yang cukup banyak, beresiko untuk mencemari lingkungan serta menularkan penyakit dan juga dapat mengakibatkan kecelakaan kerja apabila tidak dikelola dengan baik.(Sarmin, dkk, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan (Setyaningrum, Budiono 2016), menyatakan proses penimbunan sampah medis di RSUD KRT.Setjonegoro Wonosobo Tahun

2016, mempunyai rata-rata/volume sampah medis yang dihasilkan yaitu 630,6 kg/hari sedangkan rata-rata berat sampah medis yang dihasilkan sebanyak 79,08 kg/hari. Permasalahan pada penimbunan yaitu masih adanya sampah non medis yang tercampur pada tempat sampah medis seperti botol minuman, kertas, dan tisu. Permasalahan pada proses penimbunan tersebut perlu ditangani lebih baik misalnya dengan cara melakukan penyuluhan kepada tenaga kerja medis/non medis di rumah sakit tentang pemisahan sampah medis dan non medis sehingga volume dan biaya pemusnahan sampah tidak bertambah banyak.

Pengelolaan limbah medis rumah sakit yang baik diharapkan dapat meminimalisir dampak yang ditimbulkan tersebut. Dalam uraian di latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengelolaan limbah medis di RSUD Dokter Mohamad Saleh.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.1 Kajian Masalah

Berdasarkan hasil kajian masalah menggunakan metode *fishbone* (diagram tulang ikan) bahwa untuk menilai suatu hasil dari limbah medis padat, apakah digunakan untuk menyusun/memutuskan suatu kebijakan maka dibutuhkan data dan informasi mengenai faktor *Man, Money, Metode, Material (Sarpras), Machine*. Berikut analisis faktor-faktor yang telah dijabarkan diatas :

1. *Faktor Man* : Pada faktor ini terdapat 3 hal penting yaitu jumlah petugas, tingkat pendidikan, pelatihan. Dalam hal ini mereka memegang peran utama sebab tidak akan mungkin dapat berjalan suatu sistem tanpa ada yang mengatur, membuat, dan mengevaluasi keseluruhan sistem yang ada. Jumlah petugas yaitu ketika jumlah petugas di dalam unit hygiene sanitasi kurang atau tidak sesuai dengan yang diharuskan maka suatu sistem juga akan terganggu prosesnya. Tingkat pendidikan, tingkat pendidikan akan berpengaruh kepada hasil atau kinerja petugas itu sendiri, dan juga kompetensi mengenai sistem yang dikerjakan. Pelatihan dalam hal ini jika seorang karyawan tidak tahu atau belum pernah mengoperasikan, maka akan terjadi *human error* oleh karena itu faktor pelatihan sangat penting guna meminimalisir terjadinya *human error*.
2. *Faktor Money* : Dalam faktor ini terdapat 2 hal penting yaitu perencanaan anggaran dan ketersediaan anggaran untuk kegiatan limbah medis padat. Perencanaan anggaran berupa proses merencanakan kebutuhan anggaran, sedangkan ketersediaan anggaran adalah kemampuan rumah sakit membiayai unit hygiene sanitasi.
3. *Faktor Metode* : Dalam faktor ini terdapat 2 hal penting yaitu, SOP dan Kebijakan. SOP dalam perusahaan atau organisasi memang sangat diperlukan.

Hal ini tidak lain untuk mengatur segala proses dan kegiatan dapat dilakukan sesuai rencana. Dengan begitu, tujuan atau target perusahaan atau organisasi dapat berjalan dengan baik. SOP merupakan petunjuk langkah demi langkah tentang proses atau teknis yang dilakukan karyawan atau anggota organisasi dalam melakukan kegiatan. Kebijakan adalah rangkaian konsep atau asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak.

4. *Faktor Machine* : Dalam faktor ini terdapat 1 hal penting yaitu, insinerator. Incinerator adalah tempat pembakaran yang digunakan untuk mengolah limbah padat, yang mengkonversi materi padat (sampah) menjadi materi gas dan abu (*bottom ash dan fly ash*).
5. *Faktor Material (Sarpras)* : Dalam faktor ini terdapat 3 hal penting yaitu, TPS limbah medis, troli medis dan kantong sampah khusus limbah medis. TPS adalah tempat penampungan sementara sampah medis sebelum diangkut ke perusahaan pengolah sampah/limbah medis. TPS limbah medis suatu bangunan yang keberadaannya untuk menampung limbah medis di sekelilingnya atau sekitarnya, baik itu lokasinya dan kapasitasnya menyesuaikan dengan jumlah potensi sampah. Troli adalah alat angkut yang umum digunakan dalam pengangkutan limbah medis padat di rumah sakit. Kantong sampah medis memudahkan pengosongan dan pengangkutan, penggunaan kantong plastik pelapis dalam bak sampah sangat disarankan. Kantong plastik tersebut membantu membungkus sampah waktu pengangkutan sehingga mengurangi kontak langsung mikroba dengan manusia dan mengurangi bau.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah penelitian ini hanya difokuskan untuk mengetahui pengelolaan limbah medis padat di RSUD Dokter Mohamad Saleh.

1.4 Rumusan Masalah

Bagaimana pengelolaan limbah medis padat di RSUD Dokter Mohamad Saleh?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengelolaan limbah medis padat di RSUD Dokter Mohamad Saleh.

1.5.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian dibawah ini sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi komponen input yang meliputi metode (SOP dan Kebijakan), SDM (jumlah petugas, tingkat pendidikan, pelatihan), material (kantong sampah medis, troli medis, TPS limbah medis) di RSUD Dokter Mohamad Saleh
2. Mengidentifikasi komponen proses yang meliputi pemilahan, pengangkutan, penyimpanan di RSUD Dokter Mohamad Saleh
3. Menganalisis pengelolaan limbah medis padat di RSUD Dokter Mohamad Saleh

1.6 Manfaat

Tercapainya tujuan penelitian yang telah disebutkan diatas, maka hasil penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat :

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah dapat menjadikan masukan serta menambah wawasan dan menambah pengalaman peneliti melalui penelitian di lapangan.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Adapun manfaat untuk Rumah sakit yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai bahan masukan dan informasi bagi rumah sakit khususnya pada unit higiene dan sanitasi dalam proses pengelolaan limbah medis padat.

1.6.3 Manfaat Bagi Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo

Adapun manfaat untuk STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai informasi dan bahan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya serta menambah pengetahuan bagi para pembaca.