

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Limbah medis merupakan semua bahan buangan yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, klinik, bank darah, praktik dokter gigi, klinik hewan, serta fasilitas penelitian medis dan laboratorium (*Environmental Protection Agency*, 2010). Limbah medis sebagai limbah yang berasal dari perawatan gigi, farmasi atau sejenis, serta limbah rumah sakit pada saat dilakukan perawatan atau pengobatan atau penelitian (DepKes, 2002). Limbah medis termasuk dalam kategori limbah berbahaya dan beracun (B3), limbah B3 merupakan sisa suatu usaha dan atau kegiatan yang mengandung B3 karena sifat atau konsentrasinya dan jumlahnya baik secara langsung maupun tidak langsung dapat merusak lingkungan hidup dan atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan makhluk hidup lainnya (Permen LHK No. 56 Tahun 2015).

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan dimana setiap proses tindakan yang dilakukan menghasilkan limbah medis maupun non medis, baik dalam bentuk padat ataupun cair. Limbah padat puskesmas biasanya dihasilkan dari ruang perawatan, poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik ibu dan anak, laboratorium atau pun apotik. Sementara limbah cair biasanya berasal dari laboratorium puskesmas yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif (Suryati, 2009). Limbah yang dihasilkan dari upaya medis seperti Puskesmas, poliklinik dan rumah sakit yaitu jenis limbah yang termasuk dalam kategori *biohazard* yaitu jenis limbah yang sangat membahayakan lingkungan, dimana banyak terdapat buangan virus, bakteri, maupun zat-zat yang membahayakan lainnya sehingga harus dimusnahkan dengan cara dibakar dalam suhu lebih dari 800 derajat *celcius* (Intan, 2011).

Menurut WHO (2010) menunjukkan bahwa jarum suntik yang terkontaminasi menyebabkan 33.800 kasus baru infeksi HIV, 1.700.000 Infeksi Hepatitis B, dan

315.000 infeksi hepatitis C. Angka kejadian kecelakaan yang terjadi pada perawat di Amerika disebabkan oleh benda tajam yang terjadi pada perawat rawat inap adalah 12.600-22.000 orang. Apabila limbah medis tersebut tidak dikelola dengan baik akan berdampak negatif dan merugikan bagi masyarakat di sekitar rumah sakit maupun bagi rumah sakit itu sendiri. Dampak negatif tersebut dapat berupa gangguan kesehatan dan pencemaran (Riyastri, 2010).

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang cara dan persyaratan teknis pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan. Prinsip pengelolaan sejak limbah dihasilkan sampai dengan penimbunan dengan rangkaian kegiatan mulai dari pemilahan limbah B3, pewadahan, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan, pengolahan limbah B3, dan penimbunan.

Bistaria (2016) melakukan penelitian mengenai kendala utama pada pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Kabupaten Purworejo. Hasilnya menunjukkan bahwa kendala utama pada pengelolaan limbah medis padat pada puskesmas Kabupaten Purworejo adalah biaya pengangkutan limbah medis secara rutin dan proses penyimpanan sementara limbah dengan masa simpan limbah terlalu lama, baru kemudian diangkut ke tempat pengolahan akhir. Menurut Dyah Pratiwi (2013) kendala yang dialami Puskesmas Kabupaten Pati adalah tidak adanya biaya untuk mengoperasikan *incinerator* secara rutin. Pada salah satu puskesmas di kabupaten Pati telah memiliki *incinerator*, namun belum menggunakan *incinerator* tersebut untuk pengelolaan limbah medis. Adapun upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut adalah dengan melakukan pembakaran secara manual, atau mengumpulkan limbah medis sampai tempat penyimpanan limbah sementara benar-benar penuh kemudian baru dilakukan pembakaran menggunakan *incinerator*.

Penelitian terkait pengelolaan limbah medis di Kota Bandar Lampung telah dilakukan oleh beberapa peneliti, Mulyani (2015) telah melakukan penelitian mengenai kinerja pengawasan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Abdul

Moeloe dan RS Dinas Kesehatan Tentara Bandar Lampung. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di RSUD Abdul Moeloe dan RS DKT masih belum memenuhi persyaratan tentang peraturan yang berlaku. Permasalahan limbah medis padat yang terjadi di masyarakat adalah masih ditemukannya limbah medis padat yang ditemukan di tempat pembuangan sementara sampah sekitar lingkungan masyarakat sekitar lingkungan rumah sakit.

Kota Bandar Lampung memiliki 12 fasilitas kesehatan berupa puskesmas rawat inap. Hingga sekarang belum ada penelitian terkait pengelolaan limbah medis padat pada puskesmas rawat inap Kota Bandar Lampung. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian terkait pengelolaan limbah medis padat puskesmas rawat inap di Kota Bandar Lampung.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun Rumusan Masalah dari penelitian ini adalah :

- Bagaimana pengelolaan limbah medis padat puskesmas rawat inap Kota Bandar Lampung?
- Berapa timbulan limbah medis padat yang dihasilkan dari Puskesmas Rawat Inap Kota Bandar Lampung?
- Bagaimana pola penyebaran limbah medis padat puskesmas rawat inap Kota Bandar Lampung?

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis proses pengelolaan limbah medis padat puskesmas rawat inap kota Bandar Lampung.
2. Berat timbulan limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Kota Bandar Lampung.
3. Menentukan Pola Penyebaran limbah medis padat puskesmas Kota Bandar Lampung.

## **1.4 Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup penelitian ini adalah:

- Lokasi Penelitian adalah Puskesmas Rawat Inap di Kota Bandar Lampung yang bersedia menjadi objek penelitian.
- Timbulan Limbah Medis Padat pada Puskesmas Rawat inap di Kota Bandar Lampung berdasarkan SNI 19-3964-1994.
- Penerapan pengelolaan limbah padat Puskesmas berdasarkan Permen LHK no 56 Tahun 2015.

## **1.5 Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika laporan pada tugas akhir ini adalah:

- BAB I. Pendahuluan  
Pada bab ini berisikan mengenai latar belakang permasalahan topik yang akan dibahas, tujuan dilakukannya penelitian, serta ruang lingkup bahasan yang akan dibahas.
- BAB II. Tinjauan Pustaka  
Dalam bab ini berisikan tentang tinjauan atau teori-teori lebih rinci dan lebih lengkap mengenai topik bahasan secara mendetail.
- BAB III. Metodologi Penelitian  
Pada bab metodologi ini menjelaskan cara yang digunakan untuk menganalisa atau mengolah data selama proses penelitian berlangsung sampai dengan selesai.
- BAB IV. Hasil dan Pembahasan  
Dalam bab ini menjelaskan mengenai hasil olahan data yang telah dianalisis kemudian dilakukan pembahasan secara rinci tentang topik bahasan penelitian.
- BAB V. Kesimpulan  
Pada bab ini berisikan tentang simpulan atau solusi dari permasalahan penelitian ini.

