

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Limbah medis merupakan salah satu permasalahan lingkungan yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan manusia dan lingkungan apabila tidak dikelola dengan baik. Limbah dapat berasal dari berbagai sumber seperti limbah rumah tangga, limbah industri, maupun limbah yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Limbah dari fasilitas kesehatan memiliki potensi bahaya yang lebih tinggi karena sebagian di antaranya mengandung bahan berbahaya dan beracun (B3) yang dapat menyebabkan penularan penyakit serta pencemaran lingkungan (Permenkes RI, 2020).

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif juga menghasilkan limbah medis dari berbagai kegiatan pelayanan kesehatan. Limbah medis merupakan limbah yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan kesehatan seperti kegiatan diagnosis, perawatan, pengobatan, maupun penelitian yang dapat berpotensi menimbulkan bahaya bagi kesehatan manusia dan lingkungan (WHO, 2014).

Pengelolaan limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan harus dilakukan secara sistematis mulai dari tahap pemilahan, pengumpulan, penyimpanan sementara, pengangkutan hingga pemusnahan akhir. Dalam pelaksanaannya, pengelolaan limbah medis sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan maupun petugas yang terlibat dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Pengetahuan yang baik mengenai pengelolaan limbah medis sangat penting agar setiap petugas dapat

melaksanakan prosedur pengelolaan limbah secara benar, aman, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2003).

UPTD Puskesmas Weleng sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Lamba Leda Utara Kabupaten Manggarai Timur juga menghasilkan limbah medis dari berbagai kegiatan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pengelolaan limbah medis di puskesmas perlu dilakukan secara tepat agar tidak menimbulkan risiko bagi petugas kesehatan, pasien, maupun lingkungan sekitar. Namun dalam praktiknya, pengelolaan limbah medis seringkali dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan petugas mengenai prosedur pengelolaan limbah medis yang benar.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan pengelolaan limbah medis di UPTD Puskesmas Weleng Kecamatan Lamba Leda Utara Kabupaten Manggarai Timur. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan petugas serta hubungannya dengan praktik pengelolaan limbah medis sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya peningkatan pengelolaan limbah medis di puskesmas

Limbah medis dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis, meliputi Limbah benda tajam, limbah infeksius, limbah patologis, limbah farmasi, limbah kimia, limbah kemasan bertekanan, dan limbah logam berat. Limbah medis dapat mengandung berbagai macam mikroorganisme patogen, yang dapat memasuki tubuh manusia melalui beberapa jalur. Melalui tusukan, lecet, atau luka di kulit, melalui membrane mukosa, melalui pernafasan dan melalui ingesti. Keberadaan bakteri yang resisten terhadap antibiotika dan desinfektan kimia dapat memperbesar bahaya yang muncul akibat limbah layanan kesehatan yang tidak dikelola dengan benar dan aman.

Pengelolaan limbah dapat didefinisikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan terhadap limbah mulai dari tahap pengumpulan di tempat sumber, pengangkutan, penyimpanan serta tahap pengolahan akhir yang berarti pembuangan atau pemusnahan. Tindakan pertama yang harus dilakukan sebelum melakukan pengelolaan limbah dari tindakan preventif dalam bentuk pengurangan volume atau bahaya dari limbah yang dikeluarkan ke lingkungan atau minimasi limbah. Beberapa usaha minimasi meliputi beberapa tindakan seperti usaha reduksi pada sumbernya, pemanfaatan limbah, daur ulang, pengolahan limbah, serta pembuangan limbah sisa pengolahan. Sedangkan tatalaksana penanganan limbah medis sesuai permenkes meliputi kegiatan minimisasi dan pemilahan limbah.

Penanganan limbah terkontaminasi yang tepat akan meminimalkan penyebaran infeksi pada petugas kesehatan dan masyarakat setempat. Jika memungkinkan, limbah terkontaminasi harus dikumpulkan dan dipindahkan ke tempat pembuangan dalam wadah tertutup dan anti bocor. Karena sebagian limbah medis dikirim ke pusat pembuangan limbah, maka sangat penting untuk melatih petugas kesehatan untuk memisahkan limbah terkontaminasi dengan limbah tidak terkontaminasi.

Pemilahan dan pewadahan limbah adalah salah satu tahap awal pengelolaan limbah. Pewadahan limbah medis padat harus memenuhi persyaratan dengan penggunaan wadah dan label. Wadah dan label limbah disesuaikan dengan kategori limbah tersebut, limbah kategori radioaktif dengan wadah kontainer atau kantong plastik berwarna merah, sangat infeksius, infeksius, patologi dan anatomi warna kuning, sitotoksik warna ungu, dan limbah kimia dan farmasi warna coklat. Sedangkan limbah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah tanpa harus memperhatikan terkontaminasi atau tidaknya. Wadah tersebut harus anti bocor, anti tusuk.

Pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis sangatlah penting. Hasil penelitian di Dhaka Bangladesh menunjukkan bahwa hampir sepertiga dokter dan perawat, juga dua pertiga staf teknologi dan kebersihan memiliki pengetahuan yang kurang. Selain itu diketahui pula bahwa hasil survey mengatakan 44 % dari dokter dan 56 % dari staf kebersihan ternyata memiliki kebiasaan membuang limbah medis tidak sesuai dengan peraturan berlaku.

(Permenkes RI, 2020) Fasyankes termasuk puskesmas agar dapat mengelola limbahnya secara mandiri dengan langkah-langka: identifikasi, penyimpanan, pengangkutan, pemusnahan dan pelaporan.

UPTD Puskesmas Weleng adalah Puskesmas yang berstatus Puskesmas rawat jalan yang terletak di Desa Nampar Tabang Kecamatan Lamba Leda Utara dengan luas wilayah 7 Km². Dari 9 desa yang ada di wilayah Kecamatan Lamba Leda Utara, 4 desa di antaranya terletak di pinggir pantai. Secara geografis letak daerah Kecamatan Lamba Leda Utara adalah 0°.58” Lintang utara dan 100°.21.11” Bujur Timur. Puskesmas Weleng dibangun diatas tanah dengan luas tanah 699 m² dengan bangunan 1 tingkat, dengan jumlah bangunan 7 unit, 3 Unit Untuk pelayanan medis dan 4 unit adalah rumah medis dan rumah dokter, bangunan puskesmas weleng berdiri di atas lahan yang miring dan berbukit sehingga penanganan sampah medis membutuhkan keseriusan karena ruangan pelayanan yang beda unit dan jarak ke tempat pembuangan sampah serta baru mendapatkan satu unit Instalasi pengolahan air Limba berbahaya (IPAL) di tahun 2025

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas jumlah Petugas Kesehatan Puskessmas Weleng dari ketenagaan medis, paramedis, non medis dan umum sebanyak 60 orang. Hasil survey awal yang telah dilakukan, ruang yang menghasilkan limbah medis di puskesmas weleng berada di ruang gawat darurat (IGD), Laboratorium, Poli KIA

Anak, Poli KIA Ibu, Poli gigi, Poli KB, Poli Imunisasi, Poli umum, Poli TB dan Ruang Persalinan. Petugas Kesehatan yang bekerja di ruangan yang terdapat menghasilkan limbah medis padat sebanyak 30 Petugas Kesehatan. Pemilahan di Puskesmas Weleng sudah dilakukan, namun masih terdapat pencampuran limbah medis dan non medis di dalam wadah limbah medis. Pengumpulan sampah medis tidak dilakukan setiap hari, pengumpulan sampah medis dilakukan apabila sampah medis hampir penuh. Setelah pengangkutan wadah sampah medis tidak di cuci dan didesinfeksi setelah pengosongan mengingat pemberian desinfeksi pada wadah sangat perlu dilakukan. Petugas kebersihan mengangkut sampah medis secara manual tanpa menggunakan alat pengangkut sesuai persyaratan dikarenakan Puskesmas weleng tidak mempunyai alat pengangkut sampah medis. Petugas memilah sampah medis berbahaya dengan mengumpulkan dalam wadah safety box dan disimpan di ruangan tertentu menunggu untuk diangkut ke kabupaten untuk dilakukan pemusnahan secara berkalah sedangkan limbah medis cair dibuang dalam septic tank sejak tahun 2008 sampai tahun 2024 (LB3 persalinan, laboratorium, gawat darurat dan poli gigi)

Puskesmas Weleng mendapat bangunan instalasi pengolahan limbah medis cair (IPAL) pada tahun 2025 dan baru dimanfaatkan pada awal tahun 2026. Di Kabupaten Manggarai Timur juga sering terjadi aduan masyarakat terkait limbah medis dan pihak penegak hukum sangat antusias dalam penanganan persoalan limbah medis di fasyankes.

Upaya pemilahan limbah medis dan non medis merupakan kegiatan yang memerlukan pengetahuan, pemahaman yang benar-benar baik, kesadaran dan keterampilan yang benar dari petugas pemberi pelayanan kesehatan. (Notoatmodjo, 2010) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dengan pengetahuan yang baik tentang pemilahan limbah maka

diharapkan petugas kesehatan mempunyai perilaku yang benar dalam melakukan pemilahan limbah medis dan non medis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah penelitian ini adalah Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan Tindakan pengelolaan limbah medis di UPTD Puskesmas Weleng.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan Petugas kesehatan dengan tindakan petugas dalam pengelolaan limbah medis di UPTD Puskesmas Weleng.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan petugas Puskesmas terhadap pengelolaan limbah medis di Puskesmas weleng.
- b. Untuk mengetahui tindakan petugas Puskesmas terhadap pengelolaan limbah medis di Puskesmas weleng.
- c. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan Petugas kesehatan dengan tindakan petugas dalam pengelolaan limbah medis di UPTD Puskesmas Weleng.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan dan penelitian pada Puskesmas weleng dapat digunakan sebagai bahan masukan kepada pihak Puskesmas dalam pengelolaan limbah medis di

Puskesmas weleng untuk bahan pertimbangan dalam penyusunan kegiatan pengelolaan limbah medis.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Puskesmas

Meningkatkan kualitas pelayanan, memperaiki mutu layanan baik dari segi prosedur, waktu pelayanan maupun kepuasan pasien.

b) Bagi tenaga Kesehatan

Menambah pengetahuan dan wawasan, memberikan informasi aru terkait kondisi Kesehatan masyarakat atau metode pelayanan yang lebih efektif.

c) Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan analisis, serta melatih peneliti dalam mengelolah data dan menarik kesimpulan yang tepat berdasarkan temuan dilapangan.