BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat indikator utama yaitu : lingkungan, prilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Karena itu upaya untuk memelihara dan menigkatkan derajat kesehatan masyarakat harus ditujukan pada kempat faktor utama tersebut secara bersama –sama. (Notoadmodjo,2012).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada Desember 2019 diketahui banyak RS dan fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) telah melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar. Adapun limbah medis yang beredar tak terkendali di beberapa wilayah dikarenakan kemampuan transporter berizin yang dikontrak RS tidak maksimal.

Terkait limbah medis, Kemenkes telah menerbitkan Permenkes nomor 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Sementera itu fungsi pembinaan dan pengawasan pihak transporter dan perusahaan pengolah limbah medis yang berizin berada di Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan.

Dalam Permenkes itu, di dalamnya mengatur tentang teknis pengelolaan limbah medis. Di samping itu rumah sakit dan Fasyankes dalam melakukan pengelolaan limbah medis mengacu pada PermenLHK nomor 56 tahun 2015 Tentang Tatacara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3 dari Fasyankes. (Permenkes 2019).

Jenis - Jenis Limbah dapat dibedakan dalam tiga kategori, yaitu berdasarkan wujudnya, berdasarkan seumbernya, berdasarkan senyawamya. Adapun penjelasan macam- macam limbah adalah sebagai berikut. Limbah padat, yaitu limbah yang wujudnya padat, sifatnya kering, dan tidak dapat berpindah sendiri.contohnya: sampah, potongan kayu, sisa makanan, logam, dan plastik. Limbah cair, yaitu limbah yang wujudnya cair, dapat larut dalam air, dan dapat berpindah sendiri. Contohnya; air cucian piring, air bekas pencucian kendaraan, dan lainya

Limbah B3 merupakan sisa dari suatu usaha atau kegiatan yang mengandung bahan berbahaya dan beracun yang karena sifat, konsentrasinya, dan jumlahnya,baik secara langsung, maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan atau merusak lingkungan hidup dan atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lain. (PP No.18 tahun 1999).

Sampah dan limbah rumah sakit adalah semua sampah dan limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya. Secara umum sampah dan limbah rumah sakit dibagi dalam dua kelompok besar, yaitu sampah atau limbah klinis dan non klinis baik padat maupun cair. (Asmadi, 2013)

Jenis limbah berdasarkan sumber- suber limbah memiliki banyak sumber yang terdiri dari limbah industri, yaitu limbah yang bersal dari pembuangan atau sisa kegiatan industri, limbah pertanian, limbah pertambangan dan limbah domestik. Jenis limbah berdasarkan senyawanya terbagi menjadi 2 yaitu limbah organik jenis limbah ini dapat diuraikan (

mudah membusuk) dan berbaur dalam alam dan kotoran manusia. Limbah anorganik jenis limbah yang sangat sulit atau bahkan tidak dapat diuraikan.

Dampak limbah terhadap lingkungan secara umum, limbah memiliki dampak negatif terhadap lingkungan sekitarnya, selain merusak lingkungan dan menyebabkan nilai estetika lingkungan menjadi buruk, limbah juga dapat menyebabkan kematian terhadap organisme yang terdapat dilingkungan. Seperti limbah cair yang mencemari sungai limbah tersebut bisa saja berasal dari industri bahkan rumah sakit terkadang masih ada yang membuang limbah B3 limbah yang mengkontaminasi air sungai akan berdampak buruk bagi lingkungan menyebabkan banyak organisme di dalam sungai tersebut mati, keracunan. Dampak limbah terhadap manusia ada banyak sekali gangguan kesehatan yang terjadi jika limbah beracun sudah mencemari lingkungan manusia limbah menyebabkan diare, keracunan, sesak nafas, penyakit tifus, jamur pada kulit, dan gangguan saraf. (Kartika,2019)

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan,baik promotif,preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.(Kementerian Kesehatan (Kemenkes), 2014)
Kabupaten Badung memiliki puskesmas berjumlah 13 puskesmas diantaranya 3 puskesmas rawat inap dan 10 puskesmas non rawat inap, Puskesmas Abiansemal I merupakan salah satu puskesmas rawat inap yang cukup besar dengan jumlah penduduk 25.689 jiwa.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Abiansemal I didapat informasi bahwa kepatuhan dan kesadaran terhadap

SOP (Standar Operasional Prosedur) pengelolaan limbah medis padat B3 di Puskesmas Abiansemal I masih kurang diperhatikan, pengangkut limbah Bahan, Berbahaya dan Beracun B3 dan non B3 bahwa sisa-sisa kegiatan medis seperti kapas, perban, limbah jarum suntik, obat-obatan yang dicampurkan dengan sampah umum seperti botol air minum kemasan dan sampah plastik lainnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah“Bagaimana Pengelolaan Limbah Medis Padat B3 di UPTD Puskesmas Abiansemal I tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan limbah medis di UPTD Puskesmas Abiansemal I.

2. Tujuan khusus

a. Untuk mengetahui SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam pengelolaan sampah medis padat B3 di UPTD Puskesmas Abiansemal I.

b. Untuk mengetahui gambaran proses pemilahan, penampungan, pengangkutan, dan pembuangan limbah medis padat B3 di UPTD Puskesmas Abiansemal I Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

   Sebagai sumbangan pemikiran dan masukan bagi Puskesmas Abiansemal I dalam rangka pengelolaan limbah medis dalam upaya mengurangi resiko penularan penyakit.

2. Manfaat teoritis

a. Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang bidang-bidang ilmu Kesehatan lingkungan khusunya yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis.

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