

BAB V

HASL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi

UPTD Puskesmas Abiansemal 1 adalah merupakan puskesmas yang pertama kali dibangun di Kecamatan Abiansemal pada tahun 1973, yang terletak di Banjar Delod Pasar Desa Blahkiuh, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung, sekitar 5 km dari Ibu Kota Mangupura. Puskesmas Abiansemal 1 yang meliputi 5 desa yaitu : Abiansemal, Abiansemal Dauh Yeh Cani, Blahkiuh, Ayunan, dan Sangeh. Pada tahun 2014 dengan pengembangan pembangunan Puskesmas Abiansemal 1, maka wilayah kerja di bagi menjadi dua. Batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Abiansemal I adalah sebagai berikut;

Utara : Desa Carang Sari (Puskesmas Petang I)

Timur : Desa Selat, Desa Punggul, Desa Bongkasa (Puskesmas IV)

Selatan : Desa Mambal (Puskesmas Abiansemal II)

Barat : Desa Penarungan, Desa Baha (Puskesmas Mengwi I dan III)

Luas wilayah kerja seluruhnya adalah 17,04 km² dengan mata pencahariaan penduduk Abiansemal sebagai petani, dagang, industri rumah tangga, PNS, Pekerja swasta, dan Polri (Profil Puskesmas Abiansemal 1, 2017).

Puskesmas Abiansemal I mempunyai Visi, Menjadikan UPT Puskesmas Abiansemal I sebagai Puskesmas unggulan dalam Pendidikan dan pelayanan

Kesehatan perorangan dan masyarakat di Kabupaten Badung, sedangkan ntk mencapai visi tersebut dibutuhkan misi sebagai pendukung visi:

1. Menciptakan penyelenggaraan pendidikan dan pelayanan kesehatan masyarakat yang sesuai standar, merata dan bermutu.
2. Mengembangkan pelayanan UGD 24 jam dan rawat inap menjadi RS mini di Kabupaten Badung Utara.
3. Meningkatkan kemampuan SDM yang lebih profesional.
4. Mendorong masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat secara mandiri.

2. Hasil pengamatan penelitian

a. Hasil SOP

Standar Operasional Prosedur untuk pengelolaan limbah medis padat infeksius yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada SOP tahun 2017. Langkah-langkah SOP adalah sebagai berikut:

1) Perlakuan dan Pengambilan Limbah Medis

Langkah awal proses perlakuan limbah medis adalah melapisi bak limbah padat infeksius tertutup dengan kantong plastik warna kuning. Untuk selanjutnya, kantong plastik diangkat setiap hari atau kurang sehari apabila 2/3 bagian telah terisi limbah. Proses selanjutnya dilakukan serah terima limbah padat infeksius dari petugas unit ke petugas pengelola limbah. Waktu pengiriman limbah dilakukan oleh petugas pukul 07.00 WIB. Petugas pengirim limbah padat infeksius menggunakan alat pelindung diri (APD) berupa masker dan sarung tangan, sepatu booth.

2) Pembakaran Limbah Padat Infeksius di Incenerator

Langkah selanjutnya adalah proses pembakaran limbah. Hal yang pertama kali dilakukan adalah petugas incinerator mencatat jumlah/ berat limbah. Pelaksana pembakaran limbah padat infeksius di incinerator menggunakan APD (penutup kepala, masker, sarung tangan, sepatu booth). Pembakaran limbah padat infeksius di incinerator dilakukan mulai pukul 08.00 WIB. Proses pembakaran limbah padat infeksius sampai menjadi abu (proses pembakaran kurang lebih selama 2 jam). Langkah terakhir yaitu abu dikeluarkan dan ditampung dalam tong tertutup dan disimpan diruang penyimpanan limbah B3. Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung bahan berbahaya dan/atau beracun yang karena sifat dan/atau konsentrasinya dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusakkan lingkungan hidup, dan/atau dapat membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lain (PP No. 18 Tahun 1999).

b. Pemilahan limbah medis padat di Puskesmas Abiansemal I

Hasil penelitian pada tahap pemilahan limbah medis di Puskesmas Abiansemal I dilakukan dengan menggunakan lembar observasi sebanyak 8 item. Terdapat 4 item yang sesuai dan 4 item yang tidak sesuai. Dari hasil observasi yang dilakukan adapun hasil yang tidak memenuhi syarat diantaranya seperti tidak terdapatnya SOP tentang tata cara pemilahan limbah medis padat ditempat pemilahan atau penampungan limbah. Tdak terdapat tempat pemlahan limbah medis sangat infeksius karena tempat pemilahan tempat pemlahan limbah medis

infeksius dan sangat infeksius digabung. Tidak dipisahkannya limbah medis benda tajam seperti jarum dan syringes pada

c. Penampungan limbah medis padat di Puskesmas Abiansemal I

Hasil penelitian pada tahap penampungan limbah medis padat di Puskesmas Abiansemal I dilakukan dengan menggunakan menggunakan lembar observasi sebanyak 14 item. Dari 14 item tersebut terdapat 2 item yang tidak sesuai diantaranya container/kantung plastik kategori limbah medis farmasi tidak berwarna sesuai dengan peraturan yang menggunakan kantong plastic berwarna coklat, sedangkan di Puskesmas Abiansemal I menggunakan warna kantong plastic yang sama dengan limbah medis lainnya yaitu berwarna kuning. Container/kantung plastic yang tidak berisi lambang sesuai dengan kategori limbah medis yang dihasilkan.

d. Pengangkutan limbah medis padat di Puskesmas Abiansemal I

Hasil penelitian pada proses pengangkutan limbah medis padat di Puskesmas Abiansemal I dilakukan dengan menggunakan lembar observasi sebanyak 12 item. Dari 12 item tersebut terdapat 2 item yang tidak sesuai diantaranya pada proses pengangkutan limbah medis dari setiap ruangan penghasil limbah medis tidak menggunakan troli khusus yang tertutup sesuai dengan peraturan yang ada di Puskesmas Abiansemal I dalam pengangkutan limbah medis padat dilakukan oleh petugas CS (cleaning service) yang hanya menggunakan kantong plastic biasa dan dibawa menggunakan tangan. Pada proses pengangkutan limbah medis padat tidak terdapat jalur khusus pengangkutan, pengangkutan dilakukan melalui jalur umum

yang bias dilewati oleh pasien , pengunjung Puskesmas dan petugas yang membawa makanan.

e. Pembuangan limbah medis padat di Puskesmas Abansema I

Hasil penelitian pada proses pembuangan limbah medis padat di Puskesmas Abiansema I dilakukan dengan menggunakan lembar observasi sebanyak 8 item. Dari 8 item tersebut terdapat 2 item yang tidak sesuai diantaranya limbah medis infeksius tidak disterilkan dengan pengelolaan panas dan basah dalam autoclave. Benda tajam tidak diolah menggunakan incinerator

f. Proses pengelolaan limbah medis padat

Hasil penelitian proses pengelolaan limbah medis padat yang dilakukan di Puskesmas Abiansema I mendapatkan hasil seperti pada tabel berikut:

Tabel 1
Data Hasil Penelitian Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Abiansema I Tahun 2022

No	Proses Pengelolaan	Nilai/Skor Ya	Nilai/Skor Tidak	Kategori
1	Pemilahan limbah padat	4	4	Tidak memenuhi syarat
2	Penampungan limbah padat	12	2	Memenuhi syarat
3	Pengangkutan limbah padat	10	2	Memenuhi syarat
	Pembuangan limbah padat			Memenuhi syarat

4	6	2	
Skor keseluruhan persentase	32 76,2%	10 23,8%	Memenuhi syarat

Dari hasil penelitian proses pengelolaan limbah medis padat secara keseluruhan di Puskesmas Abiansemal I termasuk kategori memenuhi syarat dengan mendapatkan skor 32 (76,2%), dari 42 item pertanyaan terdapat 10 (23,8%) item pertanyaan yang tidak memenuhi syarat.

B. Pembahasan

Limbah puskesmas adalah semua limbah yang dihasilkan oleh kegiatan puskesmas dan kegiatan penunjang lainnya. Mengingat dampak yang mungkin ditimbulkan, maka diperlukan pengelolaan yang baik. Pengelolaan limbah puskesmas dilakukan untuk meminimalisir resiko terjadinya gangguan akibat buangan puskesmas tersebut. Pengelolaan limbah medis padat dilakukan mulai dari pemilahan, penampungan, pengangkutan dan pembuangan. Semua tahapan ini harus memiliki prosedur yang baik agar tahap demi tahap dapat berjalan dengan lancar dan menghasilkan system pengelolaan limbah medis yang maksimal di sebuah puskesmas.

1. Pemilahan limbah medis padat di Puskesmas Abiansemal I

Berdasarkan hasil penelitian pada lembar observasi menunjukkan proses pemilahan limbah padat di Puskesmas Abiansemal I memperoleh skor 4 (50%) dari 8 item pertanyaan sehingga memperoleh kategori tidak memenuhi syarat. Kategori yang tidak memenuhi syarat diantaranya tidak terdapat SOP tentang tata

cara pemilahan limbah medis pada tempat pemilahan, tidak ada tempat pemilahan limbah medis sangat infeksius, tidak dilakukan pemilahan limbah medis benda tajam, jarum dan syringes, tidak melakukan pemilahan dari sumber yang dihasilkan.

Jika dibandingkan dengan Kepmenkes RI No. 7 Tahun 2019 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit di Puskesmas Abiansemal I belum memenuhi persyaratan diantaranya tidak melakukan pemilahan limbah medis sesuai dengan peraturan yang berlaku. Untuk memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan maka pihak puskesmas atau petugas harus memberikan SOP tentang tata cara melakukan pemilahan limbah medis di setiap container atau tempat pemilahan dan di masing-masing ruangan. Puskesmas setidaknya menyediakan tempat untuk pemilahan limbah medis infeksius dan limbah medis sangat infeksius, dalam peraturan yang berlaku limbah sangat infeksius adalah limbah yang berasal dari bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan lain yang telah dinokulasi, terinfeksi atau kontak langsung dengan bahan yang sangat infeksius, jadi seharusnya tempat pemilahan/penampungan limbah medis infeksius dan limbah medis sangat infeksius di pisahkan. Pemilahan limbah medis benda tajam seperti jarum harus dikumpulkan dalam satu wadah tanpa memperhatikan terkontaminasi atau tidaknya. Wadah tersebut harus tempat yang kuat, anti bocor, anti tusuk dan tidak mudah dibuka sehingga orang yang tidak berkepentingan tidak dapat membukanya untuk menghindari kecelakaan dalam bekerja. Untuk pemilahan limbah, menurut peraturan yang berlaku pemilahan harus dilakukan dari sumber yang menghasilkan limbah atau memberikan label pada wadah limbah medis

padat sesuai kategorinya.

2. Penampungan limbah medis padat di Puskesmas Abiansemal I

Berdasarkan hasil penelitian pada lembar observasi menunjukkan proses penampungan limbah padat di Puskesmas Abiansemal I memperoleh skor 12 (85%) dari 14 item pertanyaan sehingga memperoleh kategori memenuhi syarat. Tetapi terdapat 2 kategori yang belum memenuhi syarat diantaranya kantong plastic limbah farmasi tidak berwarna coklat dan container plastic tidak berisi lambing sesuai dengan kategori limbah.

Puskesmas Abiansemal I dalam penampungan limbah medis menggunakan plastik berwarna kuning. Jika dibandingkan dengan Kepmenkes RI No. 7 Tahun 2019 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, container/kantong plastik limbah medis seperti limbah medis farmasi berwarna coklat dan container/kantong plastik berisi lambang sesuai dengan kategori limbah yang dihasilkan. Jadi untuk pihak Puskesmas Abiansemal I, penggunaan kantong plastik agar menyesuaikan dengan persyaratan yang berlaku sesuai dengan limbah yang dihasilkan. Jika tidak memungkinkan untuk menggunakan kantong plastik yang sesuai dengan peraturan, dapat dilakukan pemberian label pada kantong plastik yang digunakan sesuai dengan limbah yang dihasilkan.

Limbah medis yang mengandung berbagai macam bahan kimia beracun, buangan yang terkena kontaminasi serta benda-benda tajam dapat menimbulkan gangguan kesehatan berupa kecelakaan akibat kerja atau penyakit akibat kerja (Asmadi, 2013).

3. Pengangkutan limbah medis di Puskesmas Abiansemal I

Berdasarkan hasil penelitian pada lembar observasi pada tahap pengangkutan limbah padat di Puskesmas Abiansemal I memperoleh skor 10 (84%) dari 12 item pertanyaan sehingga memperoleh kategori memenuhi syarat. Tetapi ada 2 kategori yang belum memenuhi syarat diantaranya penangkutan limbah tidak menggunakan troli/kereta pengangkut limbah melainkan dibawa menggunakan tangan dan tidak terdapat jalur khusus dalam pengangkutan limbah medis, melainkan jalur yang dilalui sama dengan jalur umum yang dilewati pasien, pengunjung maupun petugas rumah sakit.

Jika dibandingkan dengan Kepmenkes RI No. 7 Tahun 2019 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, pengangkutan dilakukan menggunakan troli/kereta khusus pengangkut limbah dan jalur yang digunakan adalah jalur khusus untuk melakukan pengangkutan limbah. Jadi untuk pihak rumah sakit agar menyiapkan fasilitas seperti kereta/troli, jika sudah ada kereta/troli mohon untuk mengawasi atau memberikan masukan kepada petugas yang bersangkutan dalam penggunaan kereta/troli untuk melakukan pengangkutan limbah medis menggunakan fasilitas yang sudah ada, untuk jalur pengangkutan agar di pisahkan dari jalur umum setidaknya membagi jalur yang ada untuk umum dan petugas pengangkut limbah medis menggunakan petunjuk seperti penggunaan plang untuk penggunaan jalur di rumah sakit.

Menurut (Asmadi, 2013) Penggunaan fasilitas dan sarana yang tidak memadai dapat menimbulkan merosotnya mutu lingkungan rumah sakit yang dapat mengganggu dan menimbulkan masalah kesehatan bagi masyarakat yang tinggal dilingkungan rumah sakit maupun masyarakat luar.

4. Pembuangan limbah media di Puskesmas Abiansemal I

Berdasarkan hasil penelitian pada tahap pembuangan dan pemusnahan limbah padat di Puskesmas Abiansemal I memperoleh skor 6 (75%) dari 8 item pertanyaan sehingga masuk dalam kategori memenuhi syarat. Tetapi ada 2 kategori yang belum memenuhi persyaratan diantaranya limbah medis infeksius tidak disterilkan menggunakan pengelolaan panas dan basah dalam autoclave dan benda tajam tidak diolah menggunakan incinerator, Puskesmas Abiansemal I tidak memiliki izin pengoperasionalan incinerator karena terkendala dari tempat yang dekat dengan penduduk/masyarakat. Sesuai dengan peraturan yang berlaku bahwa pengolahan atau pemusnahan limbah medis disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit dan jenis limbah medis padat yang ada, dengan pemanasan menggunakan autoclave atau dengan pembakaran menggunakan incinerator, sehingga didalam pengolahan limbah medis pihak rumah sakit melakukan kerjasama dengan pihak ketiga yaitu PT. Triata Indonesia dalam melakukan pembuangan atau pemusnahan limbah medis, pada TPS dilakukan pengangkutan 1 bulan 4 kali setiap hari sabtu.

5. Proses pengelolaan limbah medis di Puskesmas Abiansemal I

Sampah dan limbah puskesmas adalah semua sampah dan limbah yang dihasilkan oleh kegiatan puskesmas dan kegiatan penunjang lainnya. Limbah yang dihasilkan oleh puskesmas tersebut akan berdampak buruk terhadap kesehatan dan lingkungan sekitar bila tidak ditangani dengan baik dan benar. Limbah puskesmas bisa mengandung bermacam-macam mikroorganisme, tergantung pada jenis puskesmas, tingkat pengolahan yang dilakukan sebelum dibuang dan jenis sarana

yang ada (Asmadi, 2013).

Proses Pengelolaan limbah medis adalah suatu kegiatan yang dimulai dari pemilahan, penampungan, pengangkutan dan pembuangan. Berdasarkan hasil penelitian pada lembar observasi menunjukkan proses pengelolaan limbah padat pada tahap pemilahan memperoleh skor 4 (50%) dari 8 item pertanyaan, pada tahap penampungan memperoleh skor 12 (85%) dari 14 item pertanyaan, pada tahap pengangkutan memperoleh skor 10 (84%) dari 12 item pertanyaan, pada tahap pembuangan memperoleh skor 6 (75%) dari 8 item pertanyaan. kontainer/kantong plastik tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku, kontainer/kantong plastik tidak berisi lambang sesuai dengan kategori limbah medis. Proses pengangkutan limbah medis dari setiap ruangan tidak menggunakan kereta/troli khusus, tidak terdapat jalur khusus bagi petugas pengangkut limbah medis. Pada proses pembuangan limbah medis infeksius tidak disterilkan dengan autoclave, benda tajam tidak diolah dengan incinerator. Jika dibandingkan dengan Kepmenkes RI No. 7 Tahun 2019 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Pengelolaan limbah medis harus disesuaikan dengan peraturan yang ada untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Sehingga pihak Puskesmas Abiansemal I harus melakukan pengawasan pada proses pengelolaan limbah medis padat agar meminimalkan terjadinya penularan penyakit akibat limbah puskesmas dan kecelakaan bekerja.