

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Fungsi Puskesmas adalah sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, karena Puskesmas langsung bersentuhan dengan masyarakat terutama di Pedesaan atau masyarakat ekonomi menengah di bawah. Puskesmas merupakan sarana kesehatan terdepan yang berfungsi sebagai pegerak pembangunan yang berwawasan kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat sebagai sarana pelayanan umum, puskesmas memelihara dan meningkatkan lingkungan yang sehat sesuai dengan standar dan persyaratan. Bentuk pelayanan itu dapat penanganan langsung kepada pasien atau dalam tahap membuka wacana kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan lingkungan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Pusat Kesehatan Masyarakat ( Puskesmas ) adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama ( FKTP ) yang bertanggung jawab atas Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya satu atau bagian wilayah Kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perorangan ( UKP ) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah ( UPTD ) dinas kesehatan kabupaten/kota. Sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Kabupaten/Kota bersangkutan yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah ( RPJMD ) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan Kabupaten/Kota.

Pelayanan Kesehatan yang di berikan Puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan yang kuratif ( pengobatan ), preventif ( pencegahan ), promotif (peningkatan kesehatan ), rehabilitatif ( pemulihan kesehatan) pelayanan tersebut ditunjukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pambuhan dalam kandungan sampai tutup usia ( Effendi, 2009).

Namun aktivitas pusat layanan kesehatn kadang memunculkan persoalan baru. Sering kali puskesmas kurang memperhatikan masalah penanganan limbah medis yang biasanya terdiri dari bekas kain kasa, kapas, plastik, jarum suntik, botol infus. Apalagi sekarang banyak Puskesmas

dan klinik kesehatan swasta yang membuka layanan rawat inap dan tentu saja limbah medis yang dihasilkan juga semakin bertambah. Padahal limbah medis sangatlah berbahaya karena mengandung berbagai macam jenis penyakit dan racun. Limbah medis bila tidak ditangani secara baik dan benar maka fungsi atau peran dari Puskesmas sebagai pembawa kehidupan sehat bagi masyarakat justru kan baik. Limbah medis merupakan berbagai jenis buangan yang dihasilkan Rumah Sakit, Puskesmas dan unit-unit pelayanan kesehatan yang dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi pengunjung, masyarakat terutama bagi petugas yang menanganinya. Berdasarkan jenisnya limbah medis dibagi menjadi tiga yaitu limbah medis padat, cair dan gas. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. (Departemen Kesehatan RI, 2004)

Penanganan limbah medis, salah satunya yaitu limbah medis padat perlu diperhatikan secara serius dengan teknik pelayanan limbah medis padat yang telah ditetapkan oleh departemen kesehatan. Hal ini dikarenakan adanya potensi bahaya yang dapat ditimbulkan dari pembuangan limbah medis padat secara sembarangan yang mengandung bahan berbahaya dan beracun. Teknik penanganan tersebut diatur dalam Permenkes NO: 1204/Menkes/SK/X/2004.

Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008 yang di keluarkan Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa jumlah Rumah Sakit di Indonesia mencapai 1.372 unit, sementara itu jumlah Puskesmas mencapai 8.548 unit. Pengolahan limbah medis yang bersal dari rumah sakit, puskesmas maupun laboratorium medis di Indonesia masih dibawah standar Profesional (Depkes RI, 2002). Limbah medis yang dihasilkan fasilitas Kesehatan yang dalam kegitannya, yang menghasilkan limbah medis maupun limbah non medis baik dalam bentuk padat maupun cair kontinyu sehingga diharapkan mempunyai instalasi pengolahan limbah sesuai dengan ketetapan pemerintah dalam Permenkes No: 1204/Menkes/SK/X/2004. Rumah Sakit, atau klinik umumnya telah mempunyai alat pengolah/pemusnah limbah mandiri, sedangkan tidak semua Puskesmas mempunyai instalasi penanganan limbah medis. Perlu adanya pengolahan limbah medis padat secara benar dan aman, penanganan limbah medis padat harus segera dibenahi demi menjamin kesehatan dan keselamatan tenaga kerja maupun orang lain yang berada di lingkungan Puskesmas. Sehingga diperlukan kebijakan sesuai manajemen kesehatan dan keselamatan kerja

dengan melaksanakan kegiatan pengolahan dan monitoring limbah Puskesmas sebagai salah satu indikator penting yang perlu diperhatikan (Tjandra,2008)

Pengolahan limbah medis padat harus dilaksanakan secara khusus. Pewadahan harus menggunakan tempat khusus yang kuat, anti bocor, anti tusuk, dan tidak mudah untuk dibuka sehingga orang lain tidak dapat membukanya. Pemusnahan menggunakan isenarator dengan suhu tinggi sekitar 1.200C setelah itu residu yang sudah aman di buang ke *landfill*. Prosedur pengangkutan sampah medis dibagi menjadi 2 (dua) yaitu pengangkutan *internal* dan pengangkutan *eksternal*. Pengangkutan *internal* berasal dari titik penampungan awal ketempat pembuangan atau ke isenarator (*on-site*). pengangkutan eksternal yaitu pengangkutan sampah medis ketempat pembungan di luar (*off-site*), pengangkutan *eskternal* memerlukan prosedur pelaksanaan yang tepat dan harus dipatuhi oleh petugas yang terlibat dengan prosedur tersebut termasuk memenuhi peraturan angkut lokal. Sampah medis diangkut dalam kontainer khusus, harus kuat dan tidak bocor. Pengangkutan limbah medis ke tempat pembungan memerlukan prosedur pelaksanaan yang tepat dan harus selalu diikuti oleh semua petugas yang terlibat (Ditjen Ditjen P2MPL, 2004).

## **1.2. Tujuan**

### **1.2.1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui Gambaran Umum Sistem Pengolahan Limbah Medis Padat di wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2018

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran umum Puskesmas Kecamatan Kalideres
- b. Mengetahui gambaran sistem input pengolahan limbah medis di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres
- c. Mengetahui proses pengelolaan limbah medis di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres
- d. Mengetahui output pengolahan limbah medis di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres

### **1.3. Manfaat**

#### **1. Mahasiswa**

- a. Mahasiswa mampu mempelajari dan memahami tahapan –tahapan penanganan dan pengolahan limbah medis padat di Puskesmas Kecamatan Kalideres
- b. Mahasiswa mendapatkan pengalaman di Puskesmas engeni pengolahan limbah medis padat.
- c. Dapat menambah wawasan mengenai pengolahan limbah di Puskesmas Kecamatan Kalideres.

#### **2. Puskesmas**

- a. Menciptakan kerjasama dan saling menguntungkan antara Puskesmas dan Instansi Pendidikan
- b. Dapat memanfaatkan tenaga mahasiswa untuk membantu kegiatan operasional Kesehatan Masyarakat.

#### **3. Instansi Pendidikan**

- a. Menjadikan laporan magang ini sebagai bahan evaluasi dsibidang Kesehatan Lingkungan.
- b. Dapat mengembangkan kemitraan dengan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esaunggul dan Institusi lain yang terlibat dal kegiatan magang, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan keilmuan.

#### **4. Fakultas**

- a. Meningkatkan kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga yang terampil dan tenaga lapangan dalam proses kegiatan magang yang dilakukan.
- b. Dapat meningkatkan Pendidikan guna menyetarakan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.