

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1.Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes No. 4 Tahun, 2018), dengan banyaknya pelayanan yang ada di Rumah Sakit dan melibatkan banyak orang seperti pekerja di rumah sakit, Pasien, keluarga Pasien, dan Pengunjung sehingga limbah yang dihasilkan pun banyak baik itu limbah non medis dan limbah medis seperti limbah yang berasal dari kegiatan pelayanan terhadap tindakan medik yang dapat bersifat infeksius, beracun, bersifat radioaktif dan mengandung benda tajam yang akan mempengaruhi kebersihan Rumah Sakit dan keselamatan untuk pekerja dan pengunjung rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut maka Rumah Sakit wajib melakukan pengelolaan limbah medis sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 18 tahun 2020 tentang pengelolaan limbah medis di Fasyankes, dan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No 56 tahun 2015 tentang pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang berasal dari Rumah Sakit memiliki sifat dan karakteristik yang berbeda-beda dimana pada umumnya limbah B3 memiliki sifat beracun, dan mudah terbakar sehingga limbah medis B3 ini memiliki sifat yang sangat bahaya. Karena besarnya dampak dari limbah medis B3 maka perlunya penanganan limbah B3 agar Rumah Sakit dan lingkungan sekitar terjaga keamanan dan kesehatannya. Adapun penanganan limbah Medis B3 dimulai dari Pemilahan pada tahap ini merupakan tahapan penting dalam pengelolaan limbah karena Pemilahan dilakukan untuk memisahkan limbah Medis B3 yang bersifat bahaya dengan limbah non Medis sedangkan Pewadahan adalah penempatan limbah sesuai dengan karakteristik limbah. Untuk Penyimpanan limbah B3 yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan oleh penghasil limbah B3 sebaiknya dilakukan pada bangunan terpisah dari Gedung utama namun jika hal

ini tidak memungkinkan maka limbah infeksius, benda tajam, dan/atau patologis tidak boleh disimpan lebih dari 2(dua) hari untuk menghindari pertumbuhan bakteri, dan untuk Pengangkutan dan pengolahan dilakukan harus mendapatkan persetujuan pengangkutan Limbah B3 yang diterbitkan oleh Kepala Instalasi Lingkungan Hidup sedangkan kegiatan pengolahan Limbah Medis B3 secara termal yaitu dengan menggunakan *autoclave*, *incinerator*, gelombang mikro, radiasi frekuensi radio namun jika fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit yang tidak memiliki pengolahan limbah Medis B3 maka kegiatan pengolahan dapat dilakukan dengan melakukan kerja sama dengan pihak ketiga yang telah melakukan kerja sama dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Kementerian lingkungan Hidup, 2021).

Berdasarkan data dari profil WHO bahwa Fasilitas pelayanan Kesehatan menghasilkan sekitar 75-90% dan pada tahun 2017 tentang pengelolaan limbah medis di Asia Tenggara menyatakan bahwa timbunan limbah medis di Indonesia sebesar 0,68 Kg/pasien/hari dan berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Pengelolaan Sampah, Limbah dan B3 (Ditjen PSLB3) Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) pada tahun 2021 yang menyebutkan volume sampah di Indonesia tercatat 68,5 juta ton dan tahun 2022 naik mencapai 70 juta ton. Hasil penelitian terdahulu Jumlah limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang dihasilkan Rumah sakit Roemani Muhammadiyah Semarang pada periode Januari hingga April 2017 pada sebesar 6,688,4kg dengan rata-rata 1672,1 kg/bulan. Seluruh jumlah limbah B3 yang dihasilkan telah 100% terkelola oleh pihak ketiga sebagai pemusnah limbah B3 (Pertiwi et al., 2017). Sedangkan pada RS Tk II Magelang Limbah Medis B3 banyak terdapat dari Pelayanan Rawat Jalan, Inap, IGD, Hemodialisa dan Laboratorium dengan jumlah yang dihasilkan pada bulan Maret 2018 sebanyak 2553,34 kg dengan rata-rata per harinya 82,37 Kg, dan pada tahap pengangkutan limbah medis B3 Rumah Sakit TK II belum memiliki jalur khusus, kesalahan pengikatan, kelalaian dalam penggunaan APD lengkap. sehingga evaluasi pada pengelolaan limbah medis B3 di Rumah Sakit TK.II dinyatakan belum memenuhi ketentuan persyaratan (Himyati& & Joko, 2018).

Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Koja merupakan rumah sakit rujukan tipe D yang memiliki berbagai kegiatan seperti pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD), Rawat Inap, Rawat Jalan, *Intensive Care Unit* (ICU), *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), Isolasi, Kamar Operasi (OK), dan Rawat Inap Perinatologi Laboratorium dan lain-lain, dimana setiap kegiatan menghasilkan limbah medis B3 setiap harinya dan setiap bulannya menghasilkan limbah medis B3 lebih kurang berjumlah 2000 kg/ bulan. RSUD X memiliki dua Gedung yang terpisah yang terdiri dari Gedung Rawat jalan yang didalamnya terdapat pelayanan poli rawat jalan, Laboratorium, Farmasi, Radiologi, sedangkan Gedung rawat inap didalamnya terdapat Instalasi Gawat Darurat (IGD), *Intensive Care Unit* (ICU), *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU), *Verlos Kamer* atau Kamar Bersalin (VK), Dalam bahasa Belanda *Operatie Kamer* yang artinya kamar Operasi (Ok) dan Rawat Inap Perinatologi, Ruang Isolasi Covid.

Pada survei awal di RSUD X pada bulan Februari 2023 ditemukan beberapa hal yang tidak sesuai dengan peraturan tentang pengelolaan limbah medis. Kegiatan pengelolaan limbah medis B3 di RSUD X dimulai dari pemilahan/pemisahan limbah medis B3 dan Non B3 yang dilakukan oleh Dokter, Perawat, Bidan, analis dan petugas farmasi. Untuk tahap pewadahan terdapat limbah medis yang tidak sesuai dengan kriteria limbah dengan ditemukannya masker pada tempat sampah non medis dan ditemukannya tempat sampah medis yang sudah terisi penuh serta terdapat sampah non medis pada tempat sampah medis. Kemudian untuk tahap berikutnya adalah tahap pengangkutan pada tahap ini limbah medis B3 diangkut oleh petugas pengelolaan limbah medis B3 ke tempat penyimpanan sementara (TPS) untuk disimpan sebelum diangkut oleh pihak ke tiga, dimana proses dalam pengangkutan limbah Medis B3 pada rawat inap dilakukan melalui jalur khusus yang sudah tersedia di RSUD, namun untuk pengangkutan limbah Medis B3 yang berasal dari rawat jalan tidak memiliki jalur khusus dimana pengangkutan dilakukan dengan melewati ruang tunggu pasien yang sedang berobat jalan dan menggunakan lift umum yang digunakan pasien dan pengunjung Rumah Sakit, serta untuk petugas

cleaning service yang melakukan pemilahan, Penyimpanan dan pengangkutan tidak menggunakan APD lengkap, sedangkan untuk tahap pengolahan dan pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga yang telah melakukan kerjasama dengan RSUD X dimana dalam surat perjanjian Kerjasama tertulis pengangkutan dilakukan empat (4) sampai dengan Lima (5) kali dalam seminggu pukul 10.00 WIB ,dan pada proses pengangkutan oleh pihak ketiga mobil pengangkut limbah melewati ruang tunggu pasien untuk pengambilan obat karena RSUD tidak memiliki jalur khusus untuk pengangkutan limbah dari TPS ke TPA. Dimana pada peraturan Menteri Kesehatan nomor 18 tahun 2020 tentang pengelolaan limbah Medis B3 di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyebutkan bahwa pengangkutan limbah medis B3 wajib memiliki jalur khusus yaitu jalur yang tidak dilalui banyak orang atau barang, sehingga dalam hal ini bisa menyebabkan lingkungan Rumah Sakit menjadi sumber infeksi bagi pekerja, pasien dan pengunjung Rumah Sakit karena *unsafe condition* yaitu kondisi tidak aman dikarenakan sistem atau lingkungan yang memang tidak tersedia.

Dalam hal ini dampak yang terjadi jika pengelolaan limbah medis tidak dilakukan dengan baik yang sesuai dengan peraturan Lingkungan hidup maka dampak yang timbul pada lingkungan berupa terjadinya pencemaran tanah, pencemaran air, pencemaran udara dan mencemari hasil pangan, sedangkan dampak yang timbul bagi kesehatan seperti terjadinya kecelakaan kerja tertusuk benda tajam yang dapat menyebabkan penyakit Hepatitis dan HIV. Pada RSUD X permasalahan yang akan timbul akibat dari tidak adanya jalur khusus untuk pengangkutan Limbah Medis B3 dari TPS ke TPA yang terjadi di RSUD X adalah adanya pencemaran udara di sekitar area pengangkutan yang menyebabkan pasien dan pekerja yang berada disekitar jalur pengangkutan limbah menjadi tidak nyaman akibat aroma yang tidak enak pada saat pengangkutan dilakukan, dan berdasarkan data kecelakaan kerja di RSUD X adanya kecelakaan kerja berupa tertusuk jarum yang berjumlah sebanyak 6 orang petugas kebersihan/ *Cleaning service* dalam waktu satu (1) tahun terakhir yang terjadi pada saat pengangkutan dari ruangan menuju TPS

dan dari TPS ke mobil pengangkut limbah ke TPA, berdasarkan data tersebut maka adanya ketidak sesuaian pada pengelolaan limbah Medis di RSUD X, sehingga hal ini perlu dilakukan evaluasi terhadap pengelolaan limbah medis B3 di RSUD X, berdasarkan peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor 56 tahun 2015 dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 18 tahun 2020.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Evaluasi pengelolaan limbah medis B3 di Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Koja, Jakarta Utara, tahun 2023, berdasarkan peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor 56 tahun 2015 Peraturan Menteri Kesehatan nomor 18 tahun 2020. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode Kualitatif dengan desain studi kasus deskriptif.

1.2. Rumusan masalah

Kegiatan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Koja sangat kompleks dan beraneka ragam, dengan banyak nya kegiatan pelayanan medis yang dilakukan sehingga menimbulkan banyak nya limbah Medis B3 yang dihasilkan setiap bulannya, serta dengan tidak adanya jalur khusus pada saat pengangkutan limbah dari ruangan ke TPS dan dari TPS Ke TPA dimana setiap kegiatan pengangkutan pada Gedung rawat jalan menggunakan Lift pengunjung dan tidak dilakukan desinfeksi setelah pengangkutan, dan terdapat nya angka kecelakaan kerja tertusuk jarum sebanyak enam (6) orang petugas, sehingga hal ini perlu penanganan pada pengelolaan limbah agar dapat meningkatkan kualitas derajat kesehatan dan keselamatan lingkungan RSUD X, Jakarta Utara. Oleh sebab itu maka perlu dilakukan Evaluasi pengelolaan limbah Medis B3 di RSUD X untuk melihat apakah sistem pengelolaan limbah Medis B3 sudah sesuai dengan Peraturan kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor 56 tahun 2015.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1.3.1. Bagaimana Evaluasi pengelolaan limbah medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara tahun, 2023 melalui unsur Metode, SDM, Material?

1.3.2. Bagaimana gambaran Pemilahan dan pewadahan limbah medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara, tahun 2023 melalui unsur Metode, SDM, Material?

1.3.3. Bagaimana gambaran Penyimpanan Limbah Medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara, tahun 2023 melalui unsur Metode, SDM, Material?

1.3.4. Bagaimana gambaran Pengangkutan limbah medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara, tahun 2023 melalui unsur SDM, Metode, SDM, Material?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Evaluasi pengelolaan limbah medis B3 apakah sudah sesuai dengan peraturan Permen LHDK nomor 56 tahun 2015 dan PerMenkes No 18 Tahun 2020.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pemilahan dan pewadahan limbah medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara, tahun 2023 melalui unsur Metode, SDM, dan Material?
2. Mengetahui gambaran Penyimpanan Limbah Medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara, tahun 2023 melalui unsur Metode, SDM, dan Material?
3. Mengetahui gambaran Pengangkutan limbah medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara, tahun 2023 melalui unsur Metode, SDM, dan Material?

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Peneliti

Untuk mengembangkan pengetahuan, wawasan dan pengalaman tentang Evaluasi pengelolaan limbah medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara, tahun 2023,

1.5.2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjalin kemitraan antara Universitas Esa Unggul dengan Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Koja, Jakarta Utara, dan digunakan sebagai bahan evaluasi untuk melakukan perbaikan dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis B3.

1.5.3. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi acuan dalam metode pembelajaran bagi mahasiswa untuk mengetahui evaluasi pengelolaan limbah medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara. tahun 2023 berdasarkan Peraturan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutana nomor 56 tahun 2015 dan PerMenkes No 18 Tahun 2020

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD X, Jakarta Utara yang terletak di Jl. Walang Permai No.39, RW.12, Tugu Selatan, Kecamatan Koja, Kota Jakarta Utara, yang bertujuan untuk mengetahui Evaluasi pengelolaan limbah medis B3 di RSUD X, Jakarta Utara apakah sudah sesuai dengan peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor 56 tahun 2015 dan PerMenkes No 18 tahun 2020. Penelitian dilakukan karena masih ditemukannya limbah medis B3 di tempat sampah non medis, tidak adanya jalur khusus untuk pengangkutan limbah yang berasal dari Gedung rawat jalan ke TPS, serta masih terjadi kecelakaan kerja berupa tertusuk jarum pada petugas pengelolaan limbah medis B3 pada setiap tahunnya. Hal ini terjadi akibat adanya kesalahan petugas pada saat melakukan pemilahan dan pewadahan sehingga menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja seperti tertusuk benda tajam pada saat melakukan pengangkutan limbah medis B3 di RSUD X Jakarta Utara. Dimana kecelakaan kerja seperti tertusuk benda tajam dapat menyebabkan terjadinya Infeksi pada petugas. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode Kualitatif dengan desain studi Deskriptif. Variabel penelitian terdiri dari Pemilahan, Pewadahan, Penyimpanan dan pengangkutan dengan Informannya adalah, Penanggung jawab Kesehatan Lingkungan, Perawat, Petugas *Cleaning service*, sanitarian dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen dan analisis. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2022 sampai dengan April 2023.