

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1. Latar belakang

Pembangunan nasional bangsa Indonesia adalah pembangunan disegala bidang kehidupan yang dilaksanakan secara menyeluruh dan berkesinambungan, termasuk bidang kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan wawasan kesehatan dalam arti pembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik pemerintah maupun masyarakat. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (UU RI No. 36 Tahun 2009).

Penyelenggaraan pembangunan yang berkelanjutan di bidang kesehatan memerlukan suatu upaya yang serasi dan seimbang antara pemerintah dan masyarakat demi tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh penduduk Indonesia sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Usaha untuk mewujudkan derajat kesehatan baik pemerintah maupun swasta telah membangun sarana-sarana pelayanan.

Salah satu sarana pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan rumah tempat merawat orang sakit, tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan. Rumah sakit sebagai salah satu tempat yang berperan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dituntut secara optimal untuk melakukan upaya kesehatan. Upaya tersebut tidak hanya sebatas promotif, penyembuhan dan pemulihan saja, tetapi juga perlu mengupayakan upaya pencegahan.

Dalam persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 menyatakan rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan dan tempat berkumpulnya orang-orang sakit maupun orang sehat serta menjadi tempat penularan penyakit yang memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Kegiatan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan juga menghasilkan bermacam-macam buangan limbah yang dapat mempengaruhi kesehatan. Berbagai jenis limbah yang dihasilkan di rumah sakit yang berbentuk padat, cair maupun gas dapat mengandung kuman pathogen, zat kimia berbahaya, zat radioaktif serta benda-benda tajam dapat menyebabkan penyakit ataupun kecelakaan.

Kelompok yang dapat beresiko terkena adalah dokter, perawat, tenaga pembantu perawat dan petugas pemeliharaan rumah sakit, pasien, pengunjung serta petugas / pekerja yang menangani limbah (Depkes RI : 2001).

Untuk menghindari hal-hal tersebut, sebaiknya lingkungan maupun prasana rumah sakit perlu dipelihara dengan baik sesuai dengan persyaratan kesehatan rumah sakit. Sampah rumah sakit adalah bahan yang tidak berguna, tidak digunakan ataupun yang terbuang yang dibedakan menjadi limbah medis padat dan non medis serta di kategorikan sampah radioaktif, sampah infeksius, sampah sitotoksik dan sampah domestik / umum (Depkes RI : 1999). Manfaat yang diperoleh jika sampah rumah sakit dikelola dengan saniter akan memberikan dampak positif terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat di rumah sakit (pasien, pengunjung dan petugas rumah sakit) serta masyarakat yang berada disekitar rumah sakit. Limbah medis padat merupakan bahan buangan yang jika tidak dapat pengelolaan khusus dapat menimbulkan penularan penyakit, karena dapat ,menjadi tempat penimbunan organisme penyakit dan menjadi media penularan penyakit. Selain itu dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan bagi pengunjung, petugas kesehatan dan terutama bagi petugas yang menangani limbah medis padat tersebut.

Pengelolaan limbah medis pdat menurut kepuusan Menteri kesehatan no. 1204/MENKES/SK/2004 tentang pesyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, terdapat 3 proses pengelolaan limbah medis padat yaitu tahap penampungan adalah tahap penampungan limbah medis padat dengan fasilitas yang disediakan, tahap pengumpulan/ pengangkutan adalah penyelenggaraan pengumpulan dan pengangkutan sampah oleh petugas dimana dikumpulkan dalam kendaraan atau trolley,

dan tahap pembuangan akhir dan pemusnahan adalah limbah medis padat di buang di pembuangan akhir dan di musnahkan.

Seluruh rumah sakit di Indonesia pada tahun 2006 berjumlah 1.292 rumah sakit dengan tempat tidur sebanyak 138. 45 tempat tidur. Dari 1.292 rumah sakit 645 (49, 9%) berada di Jawa, 318 (24,6 % berada di Sumatra, dan sisanya di Bali, Kalimantan, dan pulau lain di Indonesia (Depkes, 2007). Dengan pemusatan rumah sakit yang terjadi di Jawa dan Sumatra yang terus bertambah terhadap lingkungan yang terus berubah sesuai dengan perkembangan dan kepadatan penduduk maka pengelolaan terhadap limbah rumah sakit yang akan berdampak terhadap lingkungan perlu menjadi perhatian yang serius bagi pihak rumah sakit.

Sampai sampai saat ini pengelolaan limbah medis rumah sakit masih belum optimal, untuk pengelolaan limbah padat sebagian besar rumah sakit telah melakukan pemisahan antara medis dan non medis yaitu sekitar 80,7 %, tetapi terdapat masalah dalam pewadahan. Hanya sekitar 20,5% yang menggunakan pewadahan khusus dengan warna dan lambang yang berbeda (Adisasmito, 2007). Pewadahan dilakukan untuk memudahkan efisiensi dalam pengelolaan limbah. Permasalahan ini terkait dengan kurang seriusnya seluruh komponen rumah sakit dalam menerapkan sistem manajemen lingkungan.

Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang adalah rumah sakit tipe C, Sebagai penyedia layanan kesehatan Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang menyediakan klinik dengan 18 spesialisasi yang meliputi Spesialis kebidanan dan kandungan, Spesialis onkologi kebidanan, Spesialis anak,

Spesialis saraf, Spesialis THT, Spesialis Kulit dan Kelamin, Spesialis penyakit dalam, Spesialis rehabilitasi medic (fisioterapi), Spesialis asma dan paru, Spesialis bedah, Spesialis bedah umum, Spesialis bedah saluran kemih (urologi), Spesialis bedah tulang, Spesialis gigi, Spesialis orthodontie, Spesialis prosthodontie, Ahli madya Gizi.

Berdasarkan laporan tahunan berat limbah medis khususnya limbah medis padat Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang tahun 2012 di dapatkan bahwa limbah yang di hasilkan bulan januari sebesar 780 kg, february 669 kg, Maret 799 kg, April 807 kg, Mei 1022 kg, Juni 880 kg, Juli 778 kg, Agustus 852 kg, September 722 kg, Oktober 964 kg, November 911 kg, dan Desember 895 kg. Dari data tersebut di dapatkan jumlah yang dihasilkan tahun 2012 sebesar 10079 dan jumlah rata- rata limbah padat per hari yang di hasilkan adalah sekitar 30 kg. Berdasarkan uraian di atas meskipun rata-rata jumlah limbah medis perhari yang dihasilkan tidak banyak, jika dibandingkan dengan perkiraan depkes (2002) yang mengatakan bahwa rumah sakit dengan tipe b hanya dengan memperhatikan jumlah tempat tidur tanpa memperhatikan jumlah pasien dan kondisinya maka diperkirakan menghasilkan limbah medis antara 75-100 kg/ hari dan tentunya jika di bandingkan dengan rumah sakit tipe c akan lebih sedikit jumlah limbah yang di hasilkan tetapi dengan keadaan seperti itu Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang harus tetap membutuhkan pengelolaan profesional untuk mengatasi agar tidak terjadi kontaminasi terhadap lingkungan internal maupun eksternal.

Disamping itu berdasarkan hasil temuan di lapangan dalam kaitannya proses pengelolaan limbah medis padat, di temukan dalam proses pengangkutan belum adanya jalur khusus troly dalam mengangkut limbah medis padat sehingga masih menjadi satu dengan jalur uum pasien dan belum adanya upaya deksinfeksi troli ketika troli sedang tidak di pakai. Sehingga peneliti ingin mengetahui bagaimana pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang tahun 2013.

## 1.2. Tujuan magang

### 1.2.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran tentang pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Mulya di Kota Tangerang tahun 2013.

### 1.2.2. Tujuan khusus

Mendapatkan gambaran mengenai :

1. Kondisi lingkungan fisik yang meliputi sumber limbah medis padat dan jenis limbah medis padat yang dihasilkan di Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang tahun 2013.
2. Pengelolaan limbah medis padat yaitu metode penampungan limbah medis padat di Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang
3. Tahap pengumpulan dan pengangkutan limbah medis padat di Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang
4. Tahap pembuangan akhir dan pemusnahan limbah medis padat di Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang
5. Berat limbah medis padat, frekuensi pengangkutan, dan sarana yang digunakan untuk pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Mulya kota Tangerang tahun 2013.

### 1.3. Manfaat magang

Pelaksanaan magang di Rumah sakit Mulya kota Tangerang diharapkan dapat bermanfaat :

1. Untuk mahasiswa mendapatkan gambaran permasalahan yang nyata tentang pengelolaan limbah medis padat dan sebagai bekal pengalaman dan ketrampilan kerja praktis, penyesuaian sikap serta pelajaran dan penerapan teori yang didapat di bangku kuliah pada bidang K3.
2. Untuk Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonusa Esa Unggul sebagai upaya memperluas jaringan hubungan kerjasama dengan instansi lain dalam upaya sosialisasi penerapan keilmuan Kesehatan Masyarakat.
3. Untuk rumah sakit Mulya Kota Tangerang sebagai upaya mendapatkan gambaran tentang pengelolaan limbah medis padat dan membantu kegiatan manajemen dan operasional Rumah Sakit Mulya Kota Tangerang.