

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional Indonesia yang diatur di dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Dijelaskan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional (Depkes RI, 2009).

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan jasa kesehatan kepada masyarakat memiliki peranan penting dan strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut WHO dalam Adisasmito (2007), rumah sakit berfungsi untuk menyediakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, baik preventif maupun kuratif. Selain itu rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan untuk penelitian.

Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik dan non medik menggunakan teknologi yang dapat mempengaruhi lingkungan sekitarnya, sehingga wajib untuk memelihara dan meningkatkan upaya penyehatan lingkungan (Adisasmito, 2007).

Kegiatan rumah sakit menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat dan gas. Hal ini mempunyai konsistensi perlunya pengelolaan limbah rumah sakit sebagai bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit. Dampak limbah rumah sakit ini mempunyai risiko yang tinggi, infeksi virus yang serius seperti HIV/ AIDS serta Hepatitis B dan C. Tenaga layanan kesehatan, terutama perawat, merupakan kelompok yang berisiko paling besar untuk terkena infeksi melalui cedera akibat benda tajam yang terkontaminasi (umumnya jarum suntik). Risiko serupa juga dihadapi tenaga kesehatan lain di rumah sakit dan pelaksana pengelolaan limbah di luar rumah sakit, begitu juga pemulung di lokasi pembuangan akhir limbah. Di kalangan pasien dan masyarakat, risiko terkena infeksi tersebut jauh lebih rendah. Beberapa infeksi yang menyebar melalui media lain atau disebabkan oleh agen yang lebih resisten dapat menimbulkan risiko yang bermakna pada masyarakat dan pasien rumah sakit (Pruss, 2005).

Berdasarkan lampiran dari Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, limbah medis merupakan semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan medis dalam bentuk padat, cair, dan gas. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat tinggi.

Pengelolaan limbah medis tentunya berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga. Penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya. Limbah medis yang telah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ketempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu. Selain itu perlu dilakukan pula upaya minimalisasi limbah yaitu dengan mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (*reduce*), menggunakan kembali (*reuse*), dan daur ulang (*recycle*). (Profil Kesehatan Indonesia, 2015)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, cakupan rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar sebesar 10,29 %. Ada 11 provinsi yaitu Provinsi Papua, Papua Barat, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, Kalimantan Utara, Kalimantan Barat, NTT, NTB dan Bengkulu yang seluruh rumah sakit di dalamnya belum melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar.

Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita (RSAB Harapan Kita) merupakan salah satu instansi penyedia pelayanan kesehatan yang beralamat di jalan Jendral S Parman Kavling 84 Slipi Jakarta Barat. RSAB Harapan Kita merupakan rumah sakit pendidikan tipe A khusus dengan status pengelolaan badan layanan umum. Sebagai rumah sakit rujukan nasional, dari kegiatan pelayanan yang dilakukan RSAB Harapan Kita

tentunya menghasilkan berbagai limbah medis yang perlu dilakukan pengelolaan.

Berdasarkan survei pendahuluan peneliti, ditemukan beberapa tempat sampah dalam kondisi rusak. Selain itu berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari laporan bulanan Sub Instalasi Kesehatan Lingkungan bulan September tahun 2016, dari 13 bangsal di unit rawat inap, 46 % bangsal belum sesuai pemisahan limbahnya, ditemukan beberapa limbah medis seperti infuset bekas, botol bekas obat, sarung tangan bekas, perban dan kapas bekas dibuang ke tempat limbah domestik, begitu juga sebaliknya. Kondisi ini sebenarnya pernah menjadi temuan pihak Badan Pengelolaan Lingkungan Hidup Daerah Provinsi DKI Jakarta saat melakukan kunjungan lapangan pada Program Penilaian Kinerja Perusahaan (PROPER) dalam bidang lingkungan tahun 2015/ 2016, ditemukan beberapa limbah medis yang dibuang di tempat pembuangan sementara limbah domestik yang nantinya limbah tersebut akan dibuang ke tempat pembuangan akhir. Hal tersebut tentunya merupakan sebuah pelanggaran terhadap Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Analisis Pengelolaan Limbah Medis di RSAB Harapan Kita Jakarta Tahun 2016"

1.2 Perumusan Masalah

Ditemukan beberapa sarana pembuangan limbah dalam kondisi rusak dan pemilahan limbah medis di ruangan penghasil masih belum sesuai peraturan yang dipersyaratkan. Dengan adanya analisis mengenai pengelolaan limbah medis ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja pengelolaan limbah medis di RSAB Harapan Kita Jakarta agar lebih baik.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimana gambaran pelaksanaan pengelolaan limbah medis di RSAB Harapan Kita Tahun 2016?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran pelaksanaan pengurangan limbah medis di RSAB Harapan Kita Tahun 2016?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran pelaksanaan pemilahan limbah medis di RSAB Harapan Kita Tahun 2016?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran pelaksanaan penyimpanan limbah medis di RSAB Harapan Kita Tahun 2016?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran pelaksanaan pengangkutan limbah medis di RSAB Harapan Kita Tahun 2016?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pengelolaan limbah medis di RSAB Harapan Kita Jakarta tahun 2016.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pelaksanaan pengurangan limbah medis di RSAB Harapan Kita Tahun 2016?
- b. Mengetahui gambaran pelaksanaan pemilahan limbah medis di RSAB Harapan Kita Tahun 2016?
- c. Mengetahui gambaran pelaksanaan penyimpanan limbah medis di RSAB Harapan Kita Tahun 2016?
- d. Mengetahui gambaran pelaksanaan pengangkutan limbah medis di RSAB Harapan Kita Tahun 2016?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Instansi RSAB Harapan Kita

Sebagai bahan masukan bagi perusahaan dalam upaya pengelolaan limbah medis lingkungan rumah sakit.

1.5.2 Bagi Mahasiswa

- a. Dapat mengembangkan dan mengaplikasikan keilmuan dalam bidang Kesehatan Masyarakat khususnya mengenai manajemen pengelolaan limbah medis.
- b. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta kecakapan peneliti dalam bidang Kesehatan Masyarakat khususnya mengenai manajemen pengelolaan limbah medis.
- c. Mendapatkan gambaran yang nyata dari berbagai permasalahan yang ada di lapangan.

1.5.3 Bagi Fakultas

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam pengembangan keilmuan bagi program S-1 kesehatan Masyarakat.
- b. Sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini memfokuskan pada proses pengelolaan limbah medis di unit rawat inap RSAB Harapan Kita Tahun 2016 menggunakan metode wawancara mendalam dengan informan penelitian, observasi dan telaah dokumen. Dasar dilakukan penelitian ini adalah karena ditemukan beberapa sarana pembuangan limbah dalam kondisi rusak dan pemilahan limbah medis di ruangan penghasil masih belum sesuai peraturan yang dipersyaratkan.