

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya baik orang sakit maupun orang sehat, rumah sakit juga dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Pada sisi lain keberadaan rumah sakit dapat menimbulkan dampak negatif berupa pengaruh buruk kepada manusia, seperti sampah dan limbah rumah sakit yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan (Kusrini & Dindin, 2018).

Limbah medis rumah sakit dapat dibagi menjadi tiga kategori utama yaitu padat, cair, gas. Limbah medis padat adalah limbah yang memiliki bentuk fisik padat atau semi-padat. Ini termasuk barang-barang seperti jarum suntik, perban, botol obat bekas, sarung tangan sekali pakai. Limbah medis cair adalah limbah yang berbentuk cairan termasuk darah, urine, cairan pembersih medis, dan air limbah dari proses pembersihan dan sanitasi. Sedangkan limbah medis gas adalah limbah yang berbentuk gas dan dihasilkan selama proses medis atau penggunaan gas medis, termasuk gas-gas seperti oksigen, nitrogen, atau gas anestesi yang tidak terpakai, serta gas buang dari proses medis atau pengolahan limbah (Maharani, 2023).

Pengelolaan limbah medis yang bertujuan untuk mengendalikan bahaya yang mungkin terjadi dan berdampak negatif terhadap masyarakat dan lingkungan. Beberapa pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh keberadaan limbah ini adalah terjadinya pencemaran yang berdampak pada

penurunan kualitas lingkungan dan terhadap kesehatan, Bahkan secara sederhana keberadaan limbah ini akan menimbulkan gangguan estetika, bau dan menjadi tempat perkembangan vektor serta binatang pengganggu (Asmadi, 2013).

Secara nasional, persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada tahun 2022 adalah 38,9%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 26,7%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Provinsi Lampung (82,8%), Banten (79,6%), dan Kepulauan Bangka Belitung (74,7%). Provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Maluku (5,4%), Maluku Utara (8,2%), dan Kalimantan Tengah (9,8%). Sedangkan Provinsi Jawa Barat dari jumlah fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 1.499 hanya 395 atau (26,4%) fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar (Kemenkes RI, 2022).

Pengelolaan limbah yang tepat dalam tahapan pengumpulan, pemisahan, penyimpanan, pengangkutan dan pengolahan limbah harus dilakukan secara tepat dan aman untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit. Penyakit seperti hepatitis B, hepatitis C dan AIDS juga patut menjadi perhatian mengenai pengelolaan limbah rumah sakit yang tepat. Orang yang berhubungan dalam pengelolaan limbah medis ini berisiko terinfeksi oleh penyakit nosokomial saat melakukan jenis pelayanan rumah sakit. Hal ini dapat dicegah dengan kesadaran masyarakat tentang bahaya limbah rumah sakit (Asna Dewi *et al.*, 2023).

Rumah Sakit Prasetya Bunda adalah rumah sakit umum (RSU) milik swasta yang terletak di wilayah Kota Tasikmalaya, Jawa Barat. Sebagai salah satu rumah sakit tipe D, dengan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan masyarakat. Jenis limbah yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Prasetya Bunda meliputi limbah medis dan limbah non medis. Berbagai limbah yang dihasilkan oleh kegiatan di rumah sakit ini dapat menimbulkan dampak negatif misalnya limbah benda tajam memiliki potensi bahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atau tusukan serta dapat menularkan penyakit infeksi. Selain itu limbah kimia yang dihasilkan dari penggunaan bahan kimia dalam tindakan medis dan laboratorium dapat menimbulkan korosi pada saluran air atau ledakan dan juga dampak buruk bagi kesehatan juga lingkungan (Yuwati, 2021).

Rumah Sakit Prasetya Bunda dalam melakukan pengolahan limbah medis melakukan kerjasama dengan pihak ketiga. Namun saat survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Prasetya Bunda masih ditemukan pewadahan khusus jarum suntik atau benda tajam yang masih belum menggunakan *safety box* yang sesuai standar ketika melakukan kegiatan pewadahan. Hal ini tentu akan menyebabkan terjadinya pencemaran pada lingkungan sekitarnya dan dapat mengganggu kesehatan masyarakat (Yuwati, 2021). Limbah cair rumah sakit mencakup seluruh buangan cair yang berasal dari hasil proses seluruh kegiatan rumah sakit yang meliputi limbah cair domestik yakni buangan kamar dari puskesmas yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia

beracun, dan radioaktif (Anindya Dwita and Mohammad Zamroni, 2021). Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dengan teknologi yang tepat dan desain kapasitas olah limbah cair yang sesuai dengan volume limbah cair yang dihasilkan, unit pengolahan limbah cair harus dilengkapi dengan fasilitas penunjang sesuai dengan ketentuan. Namun saat survey awal dilakukan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang dimiliki Rumah Sakit Prasetya Bunda memiliki *blower* yang tidak berfungsi dengan baik, menyebabkan pada bak aerasi tidak terjadi penguraian oleh bakteri dengan baik. Dengan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat dan Cair di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit Prasetya Bunda masih ditemukan pewadahan khusus jarum suntik atau benda tajam yang belum menggunakan *Safety Box* secara menyeluruh serta IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah) yang dimiliki rumah sakit prasetya bunda memiliki *blower* yang tidak berfungsi dengan baik. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin mengetahui “bagaimana pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kesesuaian pengelolaan limbah medis padat dengan Permenkes No.2 Tahun 2023 di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis kesesuaian pengelolaan limbah medis cair dengan Permenkes No.2 Tahun 2023 di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengolahan limbah medis rumah sakit di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

2. Ruang Lingkup Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*.

3. Ruang Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti termasuk ke dalam lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Kesehatan Lingkungan.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

5. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran Penelitian ini adalah seluruh pengelola limbah yang bekerja di Rumah Sakit Prasetya Bunda Kota Tasikmalaya.

6. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Mei hingga bulan Desember.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat dari kegiatan penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan menjadi bahan informasi untuk menambah ilmu pengetahuan tentang bidang-bidang ilmu kesehatan lingkungan khususnya yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi atau informasi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengelolaan limbah medis.

b. Bagi Rumah Sakit Prasetya Bunda

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam rangka perencanaan, perbaikan, dan dalam pengelolaan limbah medis rumah sakit.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi bahan referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya.