

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan bagi masyarakat yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Rumah sakit merupakan tempat bertemunya kelompok masyarakat penderita penyakit, kelompok pemberi pelayanan kesehatan, kelompok pengunjung kelompok lingkungan sekitar dan penghasil limbah medis dan non medis (Permenkes Nomor 159b, 1998).

Limbah medis adalah sesuatu yang tidak dipakai yang dihasilkan dari suatu aktivitas medis seperti tindakan pelayanan kesehatan diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien terdiri dari limbah cair dan limbah padat. Limbah padat terdiri dari limbah jarum suntik, masker yang sudah digunakan oleh petugas rumah sakit atau karyawan rumah sakit, infus set, kain kasa, kapas, urine bag, handsoon, kantong bekas transfusi darah, botol infus, hingga obat-obatan yang sudah kadaluarsa. Limbah cair terdiri dari air buangan dari setiap ruangan rumah sakit dan cairan kimia yang digunakan oleh rumah sakit. Sedangkan, limbah non medis adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan di luar medis yang berasal dari dapur, perkantoran, taman dan ruangan pengunjung rumah sakit. (Kepmenkes No.1204 Tahun 2004).

Limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit sekitar 25% dan 75-90% dihasilkan oleh limbah domestik. Walaupun jumlah limbah medis menghasilkan lebih sedikit di bandingkan dengan limbah domestik namun limbah medis berpotensi memiliki lebih besar resiko yang ditimbulkan terhadap kesehatan apabila tidak dikelola dengan benar, yang menjadi resiko terjadinya kecelakaan kerja dan penularan penyakit yaitu bagi para dokter, perawat ataupun yang berkaitan dengan pengelolaan limbah rumah sakit. (Pruss, Giroult, & Rushbrook, 2005).

Menurut Ditjen PP & PL (2011) penumpukan limbah medis dalam satu tahun sekitar 8.123 ton dari 1.686 rumah sakit diseluruh Indonesia. Berdasarkan penelitian Febriana (2012) hasil limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit sekitar

80% berupa sampah non medis dan 20% sampah medis, 15 % sampah infeksius, 1% benda tajam, 3% kimia farmasi 1% dan 1% sampah radioaktif. Di negara berkembang limbah yang dihasilkan sekitar 0.5 sampai 3 kg per orang per tahun. (WHO,2007).

Penelitian menurut Departemen Kesehatan pada tahun 2003 limbah yang dihasilkan ± 0.14 ketempat tidur/hari. Limbah non medis sekitar 80%, 15% limbah patologis, 1% limbah benda tajam, 30% limbah klinik dan farmasi. Beberapa kasus yang timbul akibat dari pengelolaan limbah yang tidak sesuai, penggunaan jarum suntik bekas tanpa sterilisasi menyebabkan 8 sampai 16 milyar terinfeksi virus hepatitis B setiap tahunnya, terpapar virus hepatitis C sekitar 2,3 sampai 4,7 milyar dan 80.000 sampai 160.000 terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV). Penelitian menurut Alhumoud tahun 2007 menemukan limbah yang dihasilkan itu bervariasi antara 3,87% kg/tempat tidur/perhari sampai 7,44 kg/tempat tidur/hari. Limbah medis sekitar 27,8%, limbah non medis 71,44% dan limbah benda tajam sekitar 0.76%. Hal yang dapat dihindari dari terjadinya pencemaran lingkungan dan kemungkinan menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit adalah dengan melakukan pengelolaan sampah rumah sakit.

Rumah Sakit berpotensi mencemari lingkungan dan penularan penyakit serta risiko yang terpapar dari limbah pelayanan kesehatan mengandung agen infeksius, zat kimia, dan benda tajam. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya pembuangan limbah yang langsung ke lingkungan seperti pada tempat sampah dapat terkontaminasi limbah cair infeksius yang di hasilkan dari kegiatan pelayanan kesehatan, *incinerator* yang tidak memadai akan meyebabkan polusi udara, apabila proses incenerasi mengandung klorin. (Pratiwi, 2013).

Namun, potensi pencemaran lingkungan tersebut tidak dapat terjadi bila adanya pengelolaan limbah yang baik yang meliputi pemilahan limbah, pewadahan limbah, penampungan limbah, pengangkutan limbah dan pembuangan akhir limbah. Sistem pengelolaan limbah disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit dan kondisi limbah. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2002).

Rumah Sakit Zahirah merupakan rumah sakit tipe C dengan jumlah tempat tidur kurang dari 300 unit. Berdasarkan hasil observasi, limbah dihasilkan dari setiap sumber seperti ruang perawatan anak, *obgyn*, ruang rawat inap dewasa, ruang

operasi, poliklinik anak, poli Telinga Hidung Tenggorok (THT), poli gizi, poli gigi, poli bedah, poli orthopedic, poli interis, poli syaraf, ruangan Intensive Care Unit (ICU), ruangan farmasi, ruangan laboratorium, dan ruangan Unit Gawat Darurat dan lain-lain. (Profil Rumah Sakit Zahirah, 2017).

Upaya pengelolaan limbah di Rumah Sakit Zahirah sudah memperhatikan faktor keamanan bagi petugas kebersihan dan perawat salah satunya pada proses pemilahan limbah. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan, pemilahan limbah yang dilakukan Rumah Sakit Zahirah sesuai dengan pewadahan dan jenis limbah yang dihasilkan yaitu penggunaan wadah warna kuning untuk limbah infeksius, penggunaan *safety box* untuk limbah benda tajam atau jarum suntik dan warna hitam untuk limbah domestik. Pewadahan yang digunakan menggunakan bahan yang ringan, kuat dan anti bocor. Selain itu, pemilahan yang dilakukan oleh perawat di Ruang Operasi menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) berupa baju khusus, penutup kepala, kacamata, sandal tertutup yang tidak boleh digunakan diluar ruangan kecuali didalam Ruang Operasi, serta masker dan sarung tangan sebelum dokter atau perawat melakukan tindakan pelayanan ke pasien. Kemudian limbah infeksius seperti limbah pada transfusi set, kasa, infus set ditempatkan menggunakan kantong warna kuning dan penggunaan *safety box* untuk limbah benda tajam atau jarum suntik yang terbuat dari karton tebal dengan warna kuning agar limbah benda tajam lebih aman, tidak bocor dan tidak mudah tertusuk karena bahan yang digunakan untuk limbah benda tajam cukup tebal sehingga kemungkinan bocor atau tertusuk sanget kecil. Kemasan *safety box* juga tidak mudah dibuka sehingga hanya petugas yang dapat membuka kemasan *safety box* tersebut. (Kepmenkes Nomor. 1204, 2004).

Berdasarkan hasil observasi diketahui pengangkutan limbah padat medis dilakukan oleh petugas kebersihan yang menggunakan APD berupa masker, sarung tangan dan sandal tertutup yang terbuat dari bahan karet bukan sepatu khusus pengangkut limbah padat medis. Penggunaan sepatu khusus sebaiknya disarankan agar pekerja yang melakukan pengangkutan tidak tertular penyakit atau tertusuk benda tajam sehingga petugas bisa tertular penyakit seperti penularan HIV atau virus lainnya. Serta masih adanya kekurangan dari Rumah Sakit Zahirah dalam hal

pengelolaan limbah yaitu jalur yang digunakan untuk mengangkut limbah atau jalur landai dari setiap sumber menggunakan jalur pojok kanan bagian rumah sakit, sehingga penggunaan jalur tersebut masih melewati depan ruang perawatan yang dapat dijangkau oleh manusia.

Tempat penampungan sementara limbah yang dimiliki Rumah Sakit Zahirah berada di depan Rumah Sakit lebih tepatnya di area parkir yang mudah dijangkau oleh pengunjung Rumah Sakit. Tempat penampungan sementara limbah juga berukuran lebih kecil sehingga tidak dapat menampung seluruh limbah padat medis karena limbah yang dihasilkan banyak sehingga terjadinya penumpukan limbah padat medis yang mengakibatkan limbah keluar dari tempat penampungan sementara.

Limbah padat medis perlu dikelola secara benar karena masih banyak rumah sakit di Indonesia yang belum tertangani dengan baik, salah satu cara untuk pengelolaan limbah padat medis yaitu dengan cara dibakar melalui *incinerator* dengan adanya *incinerator* diharapkan selain dapat mengurangi volume limbah sebelum dibuang juga dapat menghilangkan sifat berbahaya dan beracunnya sehingga tidak ada resiko pekerja terpapar penyakit akibat kerja dari bahan beracun limbah rumah sakit, karena rumah sakit zahirah tidak memiliki *incinerator* sendiri maka rumah sakit zahirah bekerja sama dengan jasa pengolahan limbah padat. Ruang operasi dipilih karena tidak semua orang bisa keluar masuk dengan mudah hanya orang yang berkepentingan yang dapat masuk ke ruangan operasi maka hanya perawat dan dokter yang melakukan pengelolaan limbah pada proses pemilahan di ruangan operasi tersebut, petugas kebersihan hanya bagian pengangkutan tanpa melakukan pemilahan.

Pengelolaan limbah medis sudah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204 Tahun 2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dimana setiap limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit harus dipisahkan sesuai dengan jenis limbah dan kantong limbah. Sampah wajib dikelola dengan baik karena setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat untuk pencapaian derajat kesehatan. (Kepmenkes Nomor. 1204, 2004)

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti menjadikan Rumah Sakit Zahirah sebagai tempat penelitian skripsi untuk mengetahui lebih jauh bagaimana

“Gambaran Pengelolaan Limbah Medis di Ruang Operasi Rumah Sakit Zahirah Tahun 2017”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang di atas, maka yang menjadi permasalahan dari penelitian ini adalah: “Bagaimana Gambaran Pengelolaan Limbah Medis di Ruang Operasi Rumah Sakit Zahirah Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/MENKES/SK/X/2004?”

I.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka didapatkan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran pemilahan limbah padat pada transfusi set di ruangan operasi Rumah Sakit Zahirah?
- b. Bagaimana gambaran pemilahan limbah padat pada kasa di ruangan operasi Rumah Sakit Zahirah?
- c. Bagaimana gambaran pemilahan limbah padat pada jarum suntik di ruangan operasi Rumah Sakit Zahirah?
- d. Bagaimana gambaran pemilahan limbah padat pada infus set di ruangan operasi Rumah Sakit Zahirah?

I.4 Tujuan Penelitian

I.4.1 Tujuan Umum

Untuk melihat gambaran pengelolaan limbah padat di Ruang Operasi Rumah Sakit Zahirah tahun 2017 sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/MENKES/SK/X/2004.

I.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kegiatan dan proses pemilahan limbah padat pada transfusi set di ruangan operasi Rumah Sakit Zahirah.
- b. Mengetahui kegiatan dan proses pemilahan limbah padat pada kasa di ruangan operasi Rumah Sakit Zahirah.

- c. Mengetahui kegiatan dan proses pemilahan limbah padat pada jarum suntik di ruangan operasi Rumah Sakit Zahirah.
- d. Mengetahui kegiatan dan proses pemilahan limbah padat pada infus set di ruangan operasi Rumah Sakit Zahirah.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang nyata bagi pihak-pihak yang berkepentingan yaitu sebagai berikut:

I.5.1 Bagi Rumah Sakit Zahirah

Sumbangan pemikiran bagi Rumah Sakit Zahirah untuk pengelolaan limbah padat medis sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/MENKES/SK/X/2004 serta peningkatan mutu kesehatan lingkungan secara menyeluruh.

I.5.2 Bagi UPN "VETERAN" Jakarta

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Zahirah.

I.5.3 Bagi Penulis

- a. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi atau informasi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengelolaan limbah medis.
- b. Menambah pengetahuan dan memperluas wawasan dalam sistem pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit serta memperoleh pengalaman langsung dalam mengelola limbah padat medis Rumah Sakit.

I.5.4 Bagi Masyarakat atau Pembaca

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan ilmu pengetahuan bagi masyarakat mengenai limbah medis padat.

- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi pembaca dalam menentukan kebijakan yang berkaitan dengan manajemen pengelolaan limbah padat. Selain itu, dapat dimanfaatkan sebagai data sekunder serta sebagai pedoman awal untuk pengembangan penelitian yang terkait dimasa yang akan datang.

I.6 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang Lingkup Penelitian ini dilakukan pada pengelolaan limbah padat medis yang terdiri dari pemilahan limbah padat transfusi set, pemilahan limbah padat kasa, pemilahan limbah padat jarum suntik, dan pemilahan limbah padat pada infus set pada pekerja di Ruangan Operasi Rumah Sakit Zahirah, Jakarta Selatan pada bulan Mei sampai Juni 2017.

Pengelolaan limbah padat medis pada pekerja Rumah Sakit Zahirah Ruangan Operasi karena dikatakan sesuai dengan Kepmenkes No.1204 tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit berupa pemilahan yang dilakukan dari setiap sumber limbah di letakkan pada kantong plastik berwarna kuning untuk limbah infeksius, kantong plastik berwarna hitam untuk limbah domestik dan untuk limbah benda tajam dimasukkan ke dalam *safety box* yang berwarna kuning dilakukan oleh perawat di Ruangan Operasi Rumah Sakit Zahirah, serta petugas kebersihan yang berkerja pada pengangkutan limbah padat medis dari setiap sumber limbah untuk di angkut ke tempat penampungan sementara limbah sudah menggunakan Alat Pelindung Diri.

Setelah semua proses pemilahan yang dilakukan Rumah Sakit Zahirah mulai dari limbah setiap sumber lalu diangkut oleh petugas kebersihan menggunakan APD kemudian limbah padat medis di letakkan kedalam tempat penampungan sementara limbah agar pihak jasa pengolahan limbah dapat memudahkan proses pengangkutan kedalam transportasi yang membawa limbah padat medis tersebut untuk di musnahkan. Pihak rumah sakit hanya mengelola limbah di pemilahan lalu untuk proses selanjutnya Rumah Sakit Zahirah bekerja sama dengan pihak yang mengolah limbah sehingga limbah padat medis tersebut tidak mencemari lingkungan Rumah Sakit atau lingkungan sekitar Rumah Sakit.

Penelitian ini menggunakan data sekunder dan primer. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan informan. Pertanyaan yang diajukan saat wawancara akan disesuaikan dengan pengetahuan dan jabatan dari informan dan melakukan kegiatan observasi mengenai kegiatan pengelolaan limbah padat medis di Ruang Operasi Rumah Sakit Zahirah, sedangkan data sekunder diperoleh dengan cara mendapatkan data dan informasi dari instansi terkait seperti data sumber limbah padat medis, data jumlah limbah padat medis yang dihasilkan Rumah Sakit Zahirah per bulan, dan pelaksanaan pengelolaan limbah padat medis.

