

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Presiden Republik Indonesia, 2021). Dalam melakukan kegiatannya, rumah sakit tentu menghasilkan limbah yang berasal dari berbagai aktivitas yang ada. Limbah yang dihasilkan rumah sakit dapat memberikan dampak negatif yang membahayakan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya pengelolaan limbah rumah sakit yang baik untuk memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan Permenkes Nomor 7 Tahun 2019.

Limbah medis rumah sakit terus mengalami peningkatan dalam satu dekade ini dan hal ini juga diperparah oleh terjadinya pandemi COVID-19. Berdasarkan WHO, 15% dari jumlah total limbah yang dihasilkan oleh kegiatan medis merupakan limbah yang bersifat bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun, ataupun mengandung radioaktif. Setiap tahunnya diperkirakan sebanyak 16 miliar alat suntik yang digunakan di seluruh dunia, namun tidak semua jarum dan alat suntik habis pakai dibuang dengan benar. (World Health Organization, 2018)

Di Taiwan terjadi peningkatan limbah medis sebesar 4,17% dari yang semula 35.747 metrik ton menjadi 40.407 metrik ton pada tahun 2019 dan jika diklasifikasikan berdasarkan jenisnya sebesar 89% dari total yang dilaporkan merupakan limbah yang bersifat infeksius (Tsai, 2021). Berdasarkan WHO, terdapat puluhan ribu ton limbah medis sebagai hasil dari adanya pandemi COVID-19 yang berupa masker, alat uji, jarum suntik, dan sebagainya (World Health Organization, 2022). Pada tahun 2021 tercatat sekitar 380,68 ton/hari limbah medis padat yang ada di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Secara umum, limbah rumah sakit dibagi menjadi dua yaitu limbah medis dan non medis. Limbah medis di rumah sakit dapat berupa darah, cairan tubuh, organ

tubuh, maupun alat-alat yang sudah terkontaminasi (seperti jarum suntik, kain kasa, selang infus, dan lain-lain) (Putri, 2020). Selain limbah medis, rumah sakit juga menghasilkan limbah non medis yang berasal dari kegiatan rumah sakit di luar medis seperti sisa makanan, tekstil, kegiatan dapur, perkantoran, dan lain-lain (Universal Eco, 2022).

Berdasarkan Permenkes Nomor 18 Tahun 2020, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaksanakan pengelolaan limbah medis B3. Pengelolaan limbah B3 tersebut diperlukan dengan tujuan untuk meminimalisir berbagai dampak negatif yang ditimbulkan antara lain, kecelakaan kerja, pencemaran lingkungan, serta berkembangnya penyakit nosokomial (infeksi yang berkembang di lingkungan rumah sakit) (Purwanti, 2018; World Health Organization, 2018). Pada dasarnya pengelolaan limbah medis B3 terdiri dari beberapa tahap yaitu, pengumpulan dan pemilahan; penyimpanan; pengangkutan; pengolahan; serta penimbunan.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan di beberapa rumah sakit di Indonesia, diketahui bahwa pada tahap pengelolaan limbah tersebut memiliki berbagai risiko bahaya. Pada penelitian yang dilakukan Rizaldi, Nerawati, dan Setiawan ditemukan bahwa risiko yang ada pada penanganan limbah diantaranya tertusuk jarum, postur kerja yang tidak normal, terpapar polutan, dan tertular penyakit (Rizaldi, Nerawati and Setiawan, 2020). Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Wijaya, Alwi, dan Baharuddin ditemukan risiko bahaya berupa cedera akibat luka tusuk maupun gores, infeksi yang diakibatkan oleh terkontaminasinya benda tajam oleh patogen, terpapar limbah yang tercecer saat pengangkutan (Wijaya, Alwi and Baharuddin, 2021). Akibat adanya risiko yang dapat terjadi selama proses pengelolaan limbah medis yang apabila tidak dianalisis dengan tepat, maka akan memiliki potensi bahaya tinggi bagi para pekerja.

Berbagai risiko bahaya yang ada selama proses pengelolaan limbah medis padat dapat dilakukan analisis dengan menggunakan *Job Safety Analysis*. *Job Safety Analysis* merupakan salah satu teknik yang bersifat proaktif dalam mengidentifikasi bahaya yang berfokus pada hubungan antara pekerja, kegiatan, alat, dan lingkungan kerja. Kemudian dapat ditentukan rekomendasi pencegahan terhadap bahaya yang

ada. (Ramli, 2010; Harvard, 2015; Canadian Centre for Occupational Health and Safety, 2016)

RSUD Pasar Minggu merupakan rumah sakit umum daerah pertama di Jakarta Selatan milik pemerintah daerah bertipe B yang diresmikan pada tahun 2015 (RSUD Pasar Minggu, 2015; Jakarta Smart City, 2017). RSUD Pasar Minggu memiliki jumlah sumber daya manusia kurang lebih sebanyak 1215 orang, yang terdiri dari pegawai negeri sipil, pegawai tetap, pegawai kontrak dan pegawai penyedia jasa layanan perorangan (PJLP). Pada kegiatan pengelolaan limbah padat medis di RSUD Pasar Minggu terdapat 188 orang pekerja yang menangani limbah medis. Dengan banyaknya sumber daya manusia yang ada, RSUD Pasar Minggu sudah dilengkapi dengan unit keselamatan dan kesehatan kerja dan Lingkungan (K3L). Dalam pelayanannya, RSUD Pasar Minggu memiliki berbagai kegiatan yang tentunya menghasilkan limbah baik limbah medis maupun limbah non medis, dengan total rata-rata limbah medis yang dihasilkan sekitar 7000 kg per bulannya. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu pekerja terdapat kejadian bahwa petugas kebersihan mengalami kecelakaan kerja berupa tertusuk jarum saat mengumpulkan limbah medis dan beberapa pekerja pernah menderita COVID-19 saat bekerja. Kemudian berdasarkan hasil wawancara dengan pihak RSUD Pasar Minggu diketahui bahwa di RSUD Pasar Minggu belum pernah dilakukan analisis risiko bahaya pada pengelolaan limbah medis padat dengan metode *Job Safety Analysis* (JSA).

Berdasarkan permasalahan diatas, diketahui bahwa proses pengelolaan limbah medis padat rumah sakit memiliki berbagai risiko yang dapat mempengaruhi keselamatan dan kesehatan para pekerja. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian terkait dengan analisis risiko bahaya keselamatan dan kesehatan kerja agar kedepannya, dampak negatif yang ditimbulkan dapat dicegah dan dikendalikan.

I.2 Rumusan Masalah

Dalam proses pengelolaan limbah medis padat di RSUD Pasar Minggu, petugas kebersihan yang mengelola limbah tersebut berisiko mengalami kecelakaan kerja berupa tertusuk jarum dan penyakit akibat kerja berupa terpapar COVID-19.

Azarine Pandita Widyadhara, 2022

ANALISIS RISIKO KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PENGELOAAN LIMBAH MEDIS PADAT DENGAN METODE JSA DI RSUD PASAR MINGGU TAHUN 2022

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

Dengan demikian rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana analisis risiko bahaya keselamatan dan kesehatan kerja pengelolaan limbah medis padat yang dilakukan oleh RSUD Pasar Minggu pada tahun 2022.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis risiko keselamatan dan kesehatan kerja (K3) serta menentukan rekomendasi pengendalian yang tepat pada proses pengelolaan limbah medis padat di RSUD Pasar Minggu.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proses pengelolaan limbah medis padat yang ada di RSUD Pasar Minggu.
- b. Melakukan identifikasi potensi bahaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada tahapan kegiatan pekerjaan pengumpulan dan pemilahan; pengangkutan; dan penyimpanan limbah medis padat di RSUD Pasar Minggu.
- c. Melakukan analisis risiko keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada tahapan kegiatan pekerjaan pengumpulan dan pemilahan; pengangkutan; dan penyimpanan limbah medis padat di RSUD Pasar Minggu.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Pekerja Pengelola Limbah Medis Padat

- a. Dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pekerja/petugas kesehatan terkait berbagai risiko bahaya yang timbul selama proses pengelolaan limbah medis padat yang ada di RSUD Pasar Minggu.
- b. Dapat meningkatkan kesadaran para pekerja/petugas kesehatan akan keselamatan dan kesehatan kerja selama proses pengelolaan limbah medis padat berlangsung.
- c. Dapat mengimplementasikan tindakan pencegahan dan pengendalian sebagai upaya dalam mencegah dan meminimalisir kejadian kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja.

I.4.2 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu

Azarine Pandita Widyadhara, 2022

ANALISIS RISIKO KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA PENGELOAAN LIMBAH MEDIS PADAT DENGAN METODE JSA DI RSUD PASAR MINGGU TAHUN 2022

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

- a. Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi terhadap berbagai risiko bahaya yang dihadapi oleh pekerja selama proses pengelolaan limbah medis padat berlangsung.
- b. Diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) sebagai upaya pencegahan kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja di RSUD Pasar Minggu.
- c. Dapat mengimplementasikan tindakan pencegahan dan pengendalian sebagai upaya dalam mencegah dan meminimalisir kejadian kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait berbagai risiko bahaya yang timbul selama proses pengelolaan limbah medis padat.

I.4.3 Bagi Masyarakat

- a. Dapat meningkatkan kesadaran akan keselamatan dan kesehatan selama proses pengelolaan limbah medis padat.
- b. Dapat mengimplementasikan tindakan pencegahan dan pengendalian sebagai upaya dalam mencegah dan meminimalisir kerugian yang dapat dihasilkan selama proses pengelolaan limbah medis padat.

I.4.4 Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

- a. Memberikan informasi terkait dengan analisis risiko bahaya keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) pada proses pengelolaan limbah medis padat dengan menggunakan metode JSA.
- b. Sebagai referensi bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana dan menjadi bahan keilmuan terkait analisis risiko bahaya.

I.4.5 Bagi Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat

- a. Dapat meningkatkan pengetahuan mengenai analisis risiko bahaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada proses pengelolaan limbah medis padat dengan menggunakan metode JSA.

- b. Dapat menjadi referensi bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana khususnya bagi peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam membuat penelitian sejenis, maupun penelitian lebih lanjut terkait dengan analisis risiko bahaya.

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis risiko bahaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3) selama proses pengelolaan limbah medis padat di RSUD Pasar Minggu. Bahaya dan risiko yang ada selama proses pengelolaan limbah medis padat dapat mempengaruhi keselamatan dan kesehatan pengelola limbah medis padat. Penelitian ini dilakukan pada bulan April—Juni 2022 di RSUD Pasar Minggu. Peneliti memfokuskan penelitian ini dengan sasarannya yaitu para pekerja/petugas yang bekerja pada bagian pengelolaan limbah medis padat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi deskriptif. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data primer berupa wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan utama pada bagian pengelolaan limbah medis padat, serta melakukan observasi secara langsung di area kerja pengelolaan limbah medis padat. Kemudian data sekunder didapatkan melalui studi dokumen terkait pengelolaan limbah medis padat yang dimiliki oleh RSUD Pasar Minggu. Analisis data dilakukan dengan melakukan kegiatan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.