

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kabupaten Kulonprogo adalah sebuah kabupaten di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Berdasarkan data BPS Kabupaten Kulonprogo tahun 2016, jumlah penduduk di Kabupaten Kulonprogo yaitu 412.611 jiwa dengan luas 586,3 km^2 . Pertumbuhan penduduk di Kabupaten Kulonprogo diikuti dengan peningkatan di berbagai bidang, salah satunya pelayanan kesehatan di Puskesmas melalui program berobat gratis seperti BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama dan menjadi tempat untuk mendapatkan rujukan fasilitas tingkat kedua dan ketiga seperti rumah sakit. Peningkatan pelayanan kesehatan yang meningkat membuat kunjungan pasien meningkat secara tidak langsung dan mengakibatkan timbulan limbah B3 (limbah medis) yang dihasilkan lebih banyak. Peningkatan laju timbulan limbah B3 harus diimbangi dengan sistem pengelolaan limbah B3 yang baik agar tidak menjadi sumber penyebaran penyakit.

Menurut Mayoneta dan Warmadewanthi (2016) salah satu masalah pengelolaan limbah medis di negara berkembang yaitu belum mendapat perhatian khusus dan masih dibuang bersama dengan limbah domestik. Limbah medis puskesmas mempunyai potensi besar untuk mencemari lingkungan, menimbulkan kecelakaan, dan penularan penyakit apabila pengelolaan limbah medis belum sesuai dengan peraturan yang berlaku. Limbah yang dihasilkan dari upaya medis seperti Puskesmas, poliklinik dan rumah sakit yaitu jenis limbah yang termasuk dalam kategori *biohazard* yaitu jenis limbah yang sangat membahayakan lingkungan, di mana di sana banyak terdapat buangan virus, bakteri maupun zat-zat yang membahayakan lainnya sehingga harus dimusnahkan dengan jalan dibakar dalam suhu di atas $800^{\circ}C$. Namun pengelolaan limbah medis yang berasal dari Rumah Sakit, Puskesmas, balai pengobatan maupun laboratorium medis di Indonesia

masih di bawah standar professional bahkan banyak Rumah Sakit yang membuang dan mengolah limbah medis tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2004 menyatakan ada sekitar 0,14 kg timbunan limbah medis per hari di rumah sakit Indonesia atau sekitar 400 ton pertahun (Intan, 2011).

Limbah B3 puskesmas dapat menimbulkan masalah baik dari aspek pelayanan maupun estetika. Selain itu Limbah B3 juga dapat menjadi sumber penularan penyakit apabila tidak diolah dengan benar. Menurut Mayoneta dan Warmadewanthi (2016), limbah medis yang dihasilkan oleh pelayanan kesehatan sebesar 10-25% dan sisanya sebesar 75-90% merupakan limbah domestik. Walaupun limbah medis yang dihasilkan lebih sedikit dari limbah domestik, resiko terhadap pencemaran lingkungan berpotensi lebih besar apabila tidak ada pengelolaan limbah B3 yang baik. Oleh karena itu, pengelolaan limbah B3 puskesmas perlu mendapat perhatian khusus dan memadai agar dampak negatif yang mungkin akan ditimbulkan dapat dihilangkan.

Kabupaten Kulonprogo menurut sumber BPS kabupaten Kulonprogo 2019 tercatat ada 21 puskesmas yang tersebar di setiap kecamatannya. Limbah medis yang dihasilkan puskesmas belum pernah diteliti, sehingga penyusun tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Identifikasi Timbulan Dan Komposisi Limbah Bahaya Berbahaya Dan Beracun (B3) Pada Puskesmas Di Kabupaten Kulonprogo. Penelitian ini akan menganalisis kondisi pengelolaan limbah B3 pada puskesmas yang ada di Kabupaten Kulonprogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah pada penelitian ini, antara lain :

1. Berapa jumlah timbulan dan komposisi dari limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang ditimbulkan oleh puskesmas yang ada di Kabupaten Kulonprogo.
2. Bagaimana kondisi sistem pengelolaan limbah medis yang dihasilkan oleh kegiatan puskesmas?

3. Bagaimana solusi/rekomendasi yang dapat diterapkan untuk menjawab problematika dari sistem pengelolaan yang dilakukan oleh puskesmas?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis jumlah timbulan dan komposisi dari limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang ditimbulkan oleh puskesmas yang ada di Kabupaten Kulonprogo.
2. Menganalisis kondisi pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) pada puskesmas di Kabupaten Kulonprogo.
3. Merekomendasikan pengelolaan limbah B3 pada Puskesmas di Kabupaten Kulonprogo

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi masyarakat dan pemerintah daerah Kabupaten Kulonprogo adalah memberikan informasi tentang karakteristik dan timbulan Limbah B3 dari Pusat Kesehatan Masyarakat.
2. Bagi Puskesmas adalah memberikan informasi dan masukan terkait dengan sistem pengelolaan Limbah B3 Puskesmas yang telah dilaksanakan di Kabupaten Kulonprogo. Serta menjadi informasi mengenai karakteristik Limbah B3 dan timbulan Limbah B3 yang dihasilkan dari Puskesmas di Kabupaten Kulonprogo.
3. Bagi peneliti adalah sebagai sarana untuk meningkatkan kompetensi dan pengalaman penelitian dalam bidang pengelolaan Limbah B3.

1.5 Asumsi Penelitian

Ruangan puskesmas yang menghasilkan Limbah B3 yang berasal dari kegiatan di seperti Laboratorium, UGD, Ruang pemeriksaan, KIA dan lain-lain. Terlihat perawat sangat berperan dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada

pasien seperti menyuntik, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang selang urine, perawatan luka, perawatan dalam pemberian obat dan lain-lain. Dari hal tersebut di atas, kemungkinan besar perawat yang pertama kali berperan apakah Limbah B3 akan berada pada tempat yang aman atau tidak, sebelum diangkut Ke TPS oleh petugas pengangkut Limbah B3 dari Puskesmas.

Dari ruangan penghasil Limbah B3 tersebut masih ditemukan Limbah Benda Tajam seperti infus set bekas, jarum suntik bekas dan lain-lain bercampur dengan Limbah Infeksius. Selain itu terlihat Limbah B3 tidak segera dimasukkan ketempat penampungannya, tetapi terletak di wadah-wadah kecil pengobatan (nierbekken). Asumsi peneliti, perawat tidak memilah Limbah B3 sebelum dibuang ketempat sampah, padahal di tempat sampah sudah tertera jenis sampah yang dimaksud. Kondisi tersebut rentan timbulnya penularan kuman patogen.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan ruang lingkup atau batasan sebagai berikut :

1. Obejk penelitian ini dilakukan pada Puskesmas di Kabupten Kulonprogo antara lain : Wates, Nanggulan, Temon 1 dan Sentolo 1.
2. Ruang lingkup penelitian meliputi karakteristik limbah, timbulan limbah, dan sistem pengelolaan limbah medis padat yang tergolong limbah B3 yang meliputi pengurangan, dan pemilahan, pengemasan dan pengumpulan, bangunan dan penyimpanan, sistem tanggap darurat dan kebersihan.
3. Pengelolaan Limbah B3 mengacu pada PERMENLHK No 56 Tahun 2015 tentang pengelolaan limbah B3 Tata cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
4. Subjek penelitian ini : para pakerja yang bertugas mengelola limbah medis di Puskesmas dan Masyarakat yang berada di Puskesmas yang terletak di Kabupaten Kulonprogo.