

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan pusat menjadi wadah bagi pemerintah serta masyarakat setempat melaksanakan upaya layanan kesehatan dalam bentuk promosi, pencegahan, pengobatan maupun rehabilitasi. Puskesmas merupakan layanan kesehatan yang menerapkan pendekatan masyarakat dan perorangan tingkat pertama, dengan memprioritaskan upaya promosi serta pencegahan di wilayah kerjanya (Surahman, 2016).

Karena kesadaran dan kemauan masyarakat mengenai kesehatan, maka kebutuhan akan layanan kesehatan yang berkualitas semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini menyebabkan pesatnya pertumbuhan perkembangan rumah sakit di Indonesia beberapa tahun terakhir dan timbulan limbah B3 pun semakin meningkat. Apabila limbah B3 tidak dibuang dengan sebagaimana mestinya, hal ini dapat meningkatkan limbah mencemari lingkungan dan kecelakaan kerja hingga menyebarkan penyakit (Vinidia, 2017).

Limbah puskesmas dapat berupa limbah B3 serta limbah domestik. Limbah B3 puskesmas dapat berupa alat suntik, kain kasa serta kapas yang digunakan saat pengobatan, kaca objek, kateter, sarung tangan, masker, dan wadah sisa uji urine/dahak. Limbah B3 tersebut hasil dari ruangan pelayanan kesehatan seperti klinik umum, klinik gigi, klinik imunisasi, klinik KIA, klinik Kb, Instalasi Gawat Darurat dan laboratorium. Jika limbah B3 tidak dikelola sebagaimana mestinya,

dapat menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat, termasuk pasien, petugas puskesmas dan masyarakat sekitar puskesmas (Novalia & Elly,2017).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan di Indonesia terdapat sebanyak 10.205 dari 4.119 puskesmas dengan fasilitas rawat inap serta sebanyak 6.086 bukan merupakan fasilitas rawat inap. Jumlah ini terus bertambah dari tahun 2019 yang berjumlah 10.134, yang terdiri dari 6.086 puskesmas rawat inap dan 4.048 unit non rawat inap. Peningkatan jumlah puskesmas yang ada tentu dapat menimbulkan limbah B3 yang dihasilkan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Pengelolaan limbah menjadi sangat penting karena dapat menimbulkan resiko bagi siapapun yang berada dekat di sekitar puskesmas. Orang-orang yang terpapar limbah B3, baik di tempat penghasil limbah atau di luar fasilitas kesehatan dan mereka yang bekerja di sektor pengelolaan limbah pun mungkin beresiko akibat kelalaian dalam sistem pengelolaan limbahnya. Apabila limbah yang ada tidak dikelola dengan benar, limbah tersebut dapat menimbulkan mikroba serta tempat perkembang biakan serangga, terinfeksi zat berbahaya serta zat tersebut dapat menyebar ke lingkungan puskesmas dikarenakan teknik pengelolaan limbah yang tidak memadai, penanganan yang tidak tepat terhadap bahan dan peralatan yang terkontaminasi, dan ketersediaan fasilitas sanitasi yang belum memadai (Adhani, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda timbulan limbah medis padat yang dihasilkan Puskesmas Lempake pada tahun 2022 bertotal 649kg.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Puskesmas Lempake, didapatkan hasil laporan limbah puskesmas tahun 2020 pada ruangan Unit UGD, Imunisasi, Gigi, Laboratorium, KB (Keluarga Berencana), Ibu dan Anak dengan jenis limbah Infeksius dan tajam bertotalkan 480kg. Lalu pada tahun 2021 didapatkan laporan pada ruangan Unit UGD, Imunisasi, Gigi, Laboratorium, KB (Keluarga Berencana), Ibu dan Anak dengan jenis limbah Infeksius dan tajam bertotalkan 455 Kg. Puskesmas Lempake tidak mengolah limbah B3 sendiri melainkan menggunakan pihak ketiga yaitu PT. Karunia Lumasindo Pratama.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengelolaan limbah B3 padat di Puskesmas Lempake?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengerti bagaimana sistem pengelolaan limbah B3 padat di Puskesmas Lempake.

2. Tujuan Khusus

a) Mengetahui proses pemilahan limbah B3 padat di Puskesmas Lempake.

b) Mengetahui proses penyimpanan limbah B3 padat di Puskesmas Lempake.

c) Mengetahui proses pengangkutan limbah B3 padat di Puskesmas Lempake.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

a. Manfaat Peneliti

Menjadi sarana mengaplikasikan materi dan teori yang didapatkan di bangku perkuliahan. Meningkatkan pengetahuan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengelola, dan melaporkan data nyata di lapangan terkait dengan sistem pengelolaan limbah B3 padat di puskesmas.

b. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat menjadi bahan gambaran dan informasi mengenai sistem pengelolaan limbah B3 padat di puskesmas.

c. Manfaat Akademis

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi, informasi dan pengembangan ilmu bagi mahasiswa khususnya mengenai sistem pengelolaan limbah B3 padat untuk kedepannya.