I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit merupakan salah satu tempat penghasil limbah (Maharani *et al*, 2017). Limbah merupakan sisa dari suatu usaha dan/atau kegiatan. Limbah yang dihasilkan di rumah sakit terdiri dari limbah non-medis dan limbah medis. Limbah non-medis merupakan suatu limbah domestik yang dihasilkan dari sarana pelayanan kesehatan tersebut. Limbah medis merupakan suatu bentuk limbah yang dihasilkan karena adanya kegiatan pelayanan kesehatan, yang mencakup semua hasil buangan yang bersumber dari instalasi kesehatan, fasilitas penelitian dan laboratorium yang memiliki hubungan dengan prosedur-prosedur medis yang ada. Salah satu klasifikasi limbah medis adalah limbah medis padat. Limbah medis padat adalah suatu bentuk limbah yang berbentuk padatan yang dihasilkan karena adanya kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan. Limbah padat terdiri atas limbah infeksius, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah kimiawi, limbah kontainer bertekanan, limbah patologi, limbah radioaktif dan limbah yang memiliki kandungan logam berat yang tinggi. Sedangkan limbah medis infeksius merupakan suatu atau benda yang selanjutnya dimasukkan dalam kategori limbah setelah terjadinya suatu kontak dengan organisme patogen yang memiliki potensi dalam penyebaran suatu penyakit (Adhani, 2018). Pengelolaan limbah rumah sakit sangat dibutuhkan bagi kenyamanan dan kebersihan lingkungan rumah sakit, karena dapat mencegah timbulnya masalah kesehatan.

Rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan yang lain tentu akan selalu berhadapan dengan adanya permasalahan terhadap limbah medis yang timbul dari setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan. Menurut Pruss *et al* (2005) dalam (Zulkarnain *et al*. 2018) banyaknya limbah medis yang timbul dari kegiatan pelayanan kesehatan hanya 10% hingga 25%, kemudian selebihnya merupakan limbah domestik. Menurut WHO (2014) dalam (Zulkarnain *et al*, 2018) rumah sakit yang ada di negara berkembang menghasilkan rata-rata limbah yang berkisar antara 1 sampai 3 kg/tempat tidur setiap hari, sedangkan rumah sakit di negara maju menghasilkan rata-rata limbah yang berkisar antara 5 sampai 8 kg/tempat tidur setiap hari. Untuk mengenali jenis-jenis limbah dengan mudah adalah dengan adanya penggunaan kantong plastik berwarna dalam fungsinya untuk pewadahan limbah itu sendiri

yaitu kantong plastik berwarna hitam digunakan untuk pewadahan limbah domestik, kantong berwarna kuning untuk semua jenis limbah infeksius, kantong plastik berwarna kuning yang memiliki strip hitam digunakan jenis limbah yang lebih baik dibakar dan plastik berwarna biru muda atau transparan yang memiliki strip biru tua digunakan untuk limbah *autoclaving* sebelum pembuangan akhir.

Limbah medis memiliki berbagai risiko terhadap banyak pihak, baik itu karyawan rumah sakit, pasien dan masyarakat. Sehingga menjadikan pengelolaan limbah medis di rumah sakit sangatlah penting. Kemungkinan besar dari risiko limbah medis akan berdampak kepada semua orang yang terpajan limbah dan semua orang yang berada dalam lingkungan penghasil limbah berbahaya fasilitas kesehatan tersebut. Akibat adanya kecerobohan didalam sistem manajemen limbah juga akan berisiko memberikan dampak dari limbah medis terhadap mereka yang berada di luar fasilitas kesehatan dan yang memiliki pekerjaan dalam melakukan pengelolaan limbah (Maharani *et al*, 2017).

Pengelolaan terhadap limbah medis di rumah sakit dilakukan dengan dimulai dari pengumpulan hingga pemusnahan limbah yang disesuaikan dengan tata laksana pengelolaan limbah rumah sakit yang ada. Limbah medis merupakan salah satu jenis limbah B3. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit limbah B3 yang dihasilkan oleh rumah sakit dapat memberikan dampak berupa gangguan terhadap perlindungan kesehatan dan menyebabkan risiko pencemaran di lingkungan hidup. Dikarenakan adanya dampak negatif yang begitu besar yang ditimbulkan oleh limbah B3, maka pelaksanaan terhadap pengelolaan limbah B3 harus tepat, dimulai dari tahapan pewadahan, pengangkutan, penyimpanan sementara hingga tahapan pengolahan.

Sebelumnya telah ada penelitian dengan fokus pembahasan dan metode yang sama, yang dilakukan oleh Ayu Ade Fatma Dewi Sirait, Aras Mulyadi dan Elda Nazriati pada tahun 2015 dengan judul Analisis Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Provinsi Sumatera Utara. Penelitian tersebut dilakukan dengan cara mengevaluasi kesesuaian antara pengelolaan limbah medis yang ada di RSUD Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara dengan peraturan yang berlaku saat itu. Kemudian ditentukan strategi yang dapat digunakan untuk mengoptimalkan pengelolaan limbah medis di rumah sakit tersebut

menggunakan metode analisis SWOT.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap Kota Jambi dengan alasan yang pertama adalah untuk meneruskan hasil dari pelaksanaan kegiatan kerja praktik yang telah dilaksanakan sebelumnya dan alasan yang kedua yaitu bahwa rumah sakit tersebut merupakan pusat pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah yang menjadi acuan bagi penyedia jasa layanan kesehatan lainnya yang ada di Kota Jambi.

1.2. Rumusan Masalah Penelitian

Menurut Maharani *et al* (2017) mengatakan bahwa rumah sakit adalah salah satu tempat penghasil limbah. Limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit diantaranya adalah limbah non-medis dan limbah medis. Limbah medis merupakan suatu limbah yang dihasilkan dari suatu layanan kesehatan, termasuk dalam semua hasil buangan yang berasal dari instalasi kesehatan, fasilitas penelitian dan laboratorium yang berhubungan dengan prosedur medis. Salah satu karakteristik limbah medis adalah limbah medis infeksius. Limbah medis infeksius adalah suatu atau benda yang selanjutnya dikategorikan limbah sesudah adanya kontak dengan organisme yang bersifat patogen yang berpotensi dalam penyebaran suatu penyakit. Limbah medis berisiko terhadap kesehatan dari berbagai pihak, termasuk karyawan rumah sakit, pasien dan masyarakat sekitar, sehingga pengelolaan terhadap limbah medis merupakan suatu hal yang sangat penting. Kemungkinan besar risiko dari dampak limbah medis dapat berpengaruh kepada semua orang yang terpajan limbah dan semua orang yang berada di dalam lingkungan penghasil limbah berbahaya fasilitas kesehatan tersebut. Akibat adanya suatu kecerobohan didalam manajemen limbah juga dapat berisiko dalam memberikan dampak terhadap mereka yang berada di luar fasilitas kesehatan dan mereka yang memiliki pekerjaan dalam melakukan pengelolaan limbah medis. Maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah pengelolaan limbah medis infeksius di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit?
2. Bagaimana strategi pengelolaan limbah medis infeksius berdasarkan analisis SWOT?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dari penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Mengevaluasi kesesuaian antara pengelolaan limbah medis infeksius yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
2. Menentukan strategi pengelolaan limbah medis infeksius berdasarkan hasil analisis SWOT.

1.4. Batasan Masalah

Terdapat batasan-batasan masalah yang telah ditentukan didalam penelitian ini, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini dilakukan hanya sebatas pada pengelolaan limbah medis infeksius yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap di dalam lingkungan rumah sakit.
2. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2022, sehingga data yang diambil adalah data sampai tahun 2022.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan oleh penulis untuk memberikan informasi-informasi yang dinilai penting diantaranya adalah :

1. Untuk memberikan saran berupa strategi terhadap pengelolaan limbah medis infeksius berdasarkan hasil analisis SWOT kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap.
2. Untuk lebih mengefektifkan dan mengefisiensikan sistem manajemen pengelolaan limbah medis (infeksius) yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) H. Abdul Manap.
3. Untuk sebagai literatur dalam penelitian-penelitian yang serupa di masa yang akan datang.