

BAB I

PENDAHUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan publik adalah kegiatan pemenuhan dasar dalam hak-hak sipil setiap warga Negara yang disediakan oleh penyedia layanan publik seperti pelayanan administrasi, barang dan jasa. Rumah sakit adalah salah satu penyelenggara kegiatan pelayanan publik. (Undang-Undang No 96 Tahun 2012).

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan memiliki potensi untuk menghasilkan limbah. Limbah adalah sisa hasil kegiatan manusia sehari-hari. Sampah rumah sakit dapat menjadi limbah berbahaya karena konsentrasi, sifat, atau jumlahnya dapat membahayakan kesehatan atau lingkungan. Limbah wajib dikelola karena setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat untuk pencapaian status kesehatan. Limbah rumah sakit dianggap sebagai rantai penyakit menular, limbah bisa menjadi akumulasi organisme penyakit dan serangga dan sarang tikus. (Undang-Undang No 96 Tahun 2012).

Limbah rumah sakit juga mengandung berbagai bahan kimia beracun dan benda tajam yang dapat menyebabkan masalah kesehatan dan cedera apabila limbah tersebut tidak diolah dengan baik dan benar. Menurut WHO 2010 dalam purwohandoyon 2016, "Limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% dalam bentuk limbah umum dan 20% dalam bentuk limbah berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif". Pengolahan limbah rumah sakit yang baik bila presentase limbah medis 15% .

Sekitar 70 – 90% limbah padat berasal dari fasilitas kesehatan adalah sampah rumah tangga dan tidak ada risiko. Sisanya sekitar 10 – 25% adalah

sampah yang dapat menyebabkan berbagai jenis efek kesehatan karena dipandang berbahaya. Secara nasional Indonesia memproduksi limbah padat medis rumah sakit diperkirakan 376 089 ton/hari (Astuti, 2014).

Sebuah Penelitian yang dilakukan di *Brookdale University Hospital and Medical Center* menyimpulkan bahwa 70-80% limbah rumah sakit adalah limbah infeksius dicampur dengan limbah non infeksius karena pengelolaan yang buruk. limbah padat medis yang di produksi rumah sakit di Indonesia secara nasional diperkirakan mencapai 376 089 ton / hari. Jumlah limbah memiliki potensi untuk mencemari lingkungan dan menimbulkan kemungkinan penularan penyakit dan kecelakaan kerja (Vinia, 2017).

Hal ini menggambarkan jumlah limbah medis yang belum dikelola masih sangat besar. Pembuangan limbah yang cukup besar ini paling baik dilakukan dengan memilah-milah limbah kedalam kategori untuk masing-masing jenis kategori diterapkan cara pembuangan limbah yang berbeda. Sehingga limbah harus di olah sebelum di buang ke lingkungan.

Terkait dengan pengolahan limbah padat medis di Rumah Sakit Islam Gorontalo, terdapat beberapa masalah saat observasi awal, yaitu ketidak patuhan petugas rumah sakit dalam membuang sampah sesuai dengan tempatnya, karena peneliti menemukan ceceran limbah seperti tisu darah di buang tepat didepan UGD. Rumah Sakit Islam kekurangan fasilitas tempat sampah, sehingga tidak adanya pemisahan limbah padat baik medis maupun non medis di beberapa penampung limbah seperti di ruang VIP dan poligigi berupa botol infuse, jarum suntik, tisu darah, masker, botol minuman, kertas, sisa makanan, kardus dan lain

lain.

Adanya penumpukan limbah padat baik medis maupun non medis di tempat sampah dan di TPS apabila waktu pengambilannya 3 sampai dengan 7 hari, dan masa penyimpanan limbah padat di TPS sebelum di lakukan pengolahan lebih dari 24 jam, hal tersebut akan berpotensi menyebabkan polusi dan infeksi penyakit.

Rumah sakit islam belum melakukan pengolahan limbah sendiri karena tidak tersedianya incinerator untuk melakukan pemusnahan, Sehingga Rumah Sakit Islam mengadakan kerjasama dengan pihak lain atau rumah sakit yang memiliki incinerator untuk pemusnahan akhir limbah.

Dengan keadaan tersebut, penulis tertarik untuk meneliti mengenai **“Bagaimana Tata Kelola Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Islam Kota Gorontalo Tahun 2020”**.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Kurangnya fasilitas tempat sampah dan fasilitas pengelolaan limbah yaitu *incinerator* sehingga rumah sakit islam tidak melakukan pengolahan limbah sendiri..
2. Ketidak patuhan petugas Ruma Sakit Islam dalam membuang limbah sesuai tempatnya.
3. Tidak adanya pemisahan antara limbah padat medis dengan limbah padat non medis.
4. Adanya penumpukan limbah medis yang berpotensi menyebabkan polusi dan infeksi penyakit.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat di rumuskan masalah yaitu bagaimana tata kelola pengelolaan limbah padat medis di Rumah Sakit Islam Kota Gorontalo Tahun 2020

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana tata kelola pengolahan limbah medis padat di Rumah Sakit Islam Kota Gorontalo Tahun 2020.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui tata kelola pengelolaan limbah medis padat berupa pengumpulan, pengangkutan dan pemusnahan akhir di Rumah Sakit Islam Kota Gorontalo.
2. Untuk mengetahui karakteristik limbah medis padat meliputi sumber, jenis limbah dan jumlah timbulan limbah di Rumah Sakit Islam Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat

1.5.1 Institusi

Hasil penelitian yang sederhana ini dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Islam, untuk dapat mengelola limbahnya terutama limbah medis dengan baik sehingga dapat meminimalisir dan mengantisipasi masalah masalah dalam tata kelola pengelolaan limbah yang terjadi.

1.5.2 Akademis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya. Di samping itu, penulis juga berharap agar hasil dari penelitian ini mampu mendorong berkembangnya penelitian-penelitian selanjutnya, terutama di bidang kesehatan lingkungan

1.5.3 Penulis

Agar dapat menambah studi kepustakaan sehingga dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam penelitian ini lebih lanjut dan dapat memperluas wawasan berfikir sebagai usaha penggalan ilmu pengetahuan.