

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan Yang terorganisasi dalam memberikan pelayanan promotif (pembinaan kesehatan), preventif (pencegahan penyakit) kuratif (pengobatan penyakit) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan), baik yang bersifat dasar, spesifik, maupun subspesialistik. Selain itu rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan tempat penelitian. Sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik, dan nonmedik. Rumah sakit menggunakan teknologi yang dapat mempengaruhi lingkungan disekitarnya (Adisasmito,2007).

Berdasarkan (Premenkes RI 07, 2019) Tentang Tata Cara Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Sampah Medis Dirumah sakit termasuk kategori limbah B3, dimana limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit menyebabkan gangguan perlindungan kesehatan atau resiko pencemaran terhadap lingkungan hidup. Mengingat besarnya dampak negatif limbah B3 yang ditimbulkan, maka harus dilakukan penanganan limbah B3 secara tepat, mulai dari tahap pemilahan, tahap pewadahan,

tahap pengangkutan, tahap penyimpanan sementara, dengan tahap pemusnahan. Tahap pengelolaan limbah medis sendiri dilakukan secara internal dan eksterna, pengelolaan secara internal dilakukan dilingkungan rumah sakit dengan menggunakan alat incinerator atau alat pengolahan limbah B3 lainnya yang disediakan sendiri oleh pihak rumah sakit. Incinerator digunakan sebagai alat untuk membakar dan mengelolah sampah dan hasil kegiatan rumah sakit, alat ini harus memiliki spesifikasi pengolah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan World Health Organization (WHO, 2010) melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%. Negara maju menghasilkan 0,5 kg limbah berbahaya per tempat tidur rumah sakit per hari.

Menurut penelitian yang di lakukan Agung Alfarizky (2022) di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi telah mengkaji sistem pengelolaan limbah medis infeksius melalui pendekatan analisis SWOT. Penelitian tersebut berhasil mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman dalam sistem pengelolaan limbah rumah sakit. Namun,

penelitian tersebut belum menggali lebih jauh aspek kepatuhan petugas lapangan yang sebenarnya menjadi ujung tombak dari implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis padat.

Fenomena yang terjadi di lapangan menunjukkan bahwa belum semua petugas rumah sakit mematuhi prosedur pengelolaan limbah medis padat secara optimal. Dalam beberapa studi dan pengamatan di berbagai rumah sakit daerah, ditemukan masih adanya praktik pengumpulan limbah yang tidak sesuai warna kantong, pencampuran antara limbah domestik dan limbah medis, hingga penggunaan APD yang tidak konsisten saat proses pengangkutan limbah. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun regulasi sudah tersedia, kepatuhan petugas masih menjadi tantangan nyata dalam sistem pengelolaan limbah.

Berdasarkan Hasil pengamatan awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit H. Abdul Manap diketahui dalam Proses pemilahan dan Pewadahan sudah disediakan tiga wadah sesuai jenis limbahnya yaitu tempat untuk limbah medis padat yang dilapisi plastic warna kuning, tempat limbah non medis padat dilapisi plastic warna hitam dan tempat untuk limbah tajam dan jarum berupa safety box tahan tusuk kemudian limbah akan diangkut dengan menggunakan trolley oleh petugas cleaning service yang dilengkapi Alat Pelindung Diri (APD) untuk dibawa ke Tempat Penampungan Sementara (TPS), walaupun demikian berdasarkan observasi lapangan peneliti menemukan beberapa

masalah yaitu belum adanya jalur khusus pengangkutan sampah medis menuju TPS, penggunaan alat pelindung diri yang kurang lengkap hanya memakai masker handscoon dan sepatu boots, limbah medis padat di angkut tidak sesuai dengan premenkes yaitu 1 x 24 jam yang di mana Tps tidak menyediakan Ruang pendingin / cold storage sedangkan pengangkutan di lakukan tidak menentu seperti 1 Bulan sekali atau bahkan lebih. Limbah medis di Rumah Sakit H. Abdul Manap tidak diolah sendiri melainkan di angkut oleh pihak ketiga yaitu bekerja sama dengan PT. Triguna Scw.

Kesenjangan pada penelitian ini menjadi dasar penting bagi penelitian ini, di mana fokus diarahkan pada tingkat kepatuhan petugas terhadap pengelolaan limbah medis padat yang belum diteliti secara mendalam sebelumnya. Padahal, keberhasilan pengelolaan limbah medis sangat dipengaruhi oleh sejauh mana petugas mematuhi prosedur operasional standar (SOP) dalam aktivitas sehari-hari. Kepatuhan tersebut dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, hingga pengawasan manajemen rumah sakit.

Urgensi penelitian ini semakin tinggi mengingat bahwa limbah medis padat termasuk dalam kategori limbah B3 yang berisiko tinggi terhadap kesehatan petugas, pasien, dan masyarakat sekitar jika tidak ditangani dengan benar. Selain itu, ketidakpatuhan petugas juga

berpotensi menimbulkan sanksi administratif dan hukum bagi institusi pelayanan kesehatan berdasarkan regulasi yang berlaku.

Berdasarkan Latar belakang di atas Maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Kepatuhan Petugas Terhadap Pengelolaan Sampah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap KotaJambi Tahun 2025”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat kepatuhan petugas terhadap pengelolaan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi tahun 2025”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk melihat kepatuhan petugas terhadap pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum daerah H. Abdul Manap Kota Jambi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui kepatuhan petugas terhadap Pemilahan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi.
- b. Mengetahui kepatuhan petugas terhadap Pewadahan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi.

- c. Mengetahui kepatuhan petugas terhadap Pengangkutan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi.
- d. Mengetahui kepatuhan petugas terhadap Penyimpanan sampah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat bagi peneliti**

Untuk menambah wawasan dan menerapkan ilmu yang telah didapat selama dibangku kuliah.

##### **1.4.2 Manfaat bagi institusi Pendidikan**

Hasil peneliitian ini dapat digunakan untuk menambah kepustakaan atau referensi bagi poltekkes kemenkes jambi jurusan kesehatan lingkungan.

##### **1.4.3 Manfaat bagi instansi Kesehatan**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi yang dapat dijadikan sebagai masukan dalam rangka perencanaan, perbaikan dan pengembangan sanitasi lingkungan serta pengelolaan limbah medis dirumah sakit lainnya.

## **1.5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menilai tingkat kepatuhan petugas terhadap pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Daerah H. Abdul Manap Kota Jambi. Fokus pengamatan mencakup empat aspek utama pengelolaan, yaitu: pemilahan, pewadahan, pengangkutan, dan penyimpanan sementara limbah medis padat, sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 07 Tahun 2019.

Subjek dalam penelitian ini adalah petugas sanitasi atau petugas yang secara langsung bertanggung jawab terhadap pengelolaan limbah di rumah sakit. Penelitian dilakukan pada bulan Maret hingga April tahun 2025, menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan checklist. Hasil pengumpulan data akan dianalisis dan dibandingkan dengan regulasi yang berlaku guna mengevaluasi kesesuaian pelaksanaan di lapangan.