

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan layanan kesehatan di Indonesia terus ditingkatkan untuk memastikan akses yang merata, mutu yang tinggi dan efisiensi dalam pelayanan. Transformasi kesehatan ini didukung oleh penguatan sistem melalui integrasi teknologi informasi, seperti Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) dan layanan telekesehatan. Pembangunan fasilitas kesehatan diprioritaskan di wilayah terpencil, perbatasan dan kepulauan (Pemerintah, 2023).

Industri layanan kesehatan, termasuk rumah sakit, klinik, pusat kesehatan dan fasilitas kesehatan lainnya, menghasilkan jumlah limbah medis yang signifikan setiap hari (Simson Werison, et. al 2023:1). Limbah medis/klinis layanan kesehatan dapat berasal dari kegiatan pelayanan medis, perawatan, pengobatan, poli gigi, veteriner, farmasi, pendidikan dan penelitian (Soedjajadi Keman, 2022:129).

Sebagai organisasi fungsional, Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau bagi masyarakat, baik dalam pelayanan rawat inap maupun rawat jalan (Ernyasih et al., 2024).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, menghasilkan limbah medis dan non-medis, baik dalam bentuk padat maupun cair. Limbah medis padat, seperti yang dihasilkan di ruangan perawatan, poliklinik, poli gigi, poliklinik KIA, laboratorium dan apotek merupakan hasil dari kegiatan pelayanan medis (Analisis et al., 2021).

Puskesmas berfungsi sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dasar, baik untuk individu maupun masyarakat secara umum. Pelayanan kesehatan individu meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap (bagi puskesmas tertentu), sedangkan pelayanan kesehatan masyarakat mencakup upaya promotif dan preventif seperti penyuluhan kesehatan, pelaksanaan program kesehatan bagi ibu dan anak, program kesehatan lanjut usia dan kelompok masyarakat dengan penyakit tertentu. (Indonesia, 2024).

Limbah medis padat merupakan hasil langsung dari kegiatan medis di berbagai ruangan seperti poliklinik, perawatan, kebidanan dan laboratorium. Limbah ini dihasilkan melalui tindakan diagnosis dan tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien di fasilitas pelayanan kesehatan (Ripandi, 2022).

Menurut (Wahyudi et al., 2025) limbah medis dapat berdampak negatif terhadap kesehatan manusia. Limbah medis mengandung bahan kimia berbahaya, seperti logam berat, pestisida dan bahan kimia sintetis.

Beberapa dari bahan tersebut dapat menyebabkan masalah kesehatan, termasuk keracunan dan kanker.

Pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas harus dilakukan secara sistematis dan bertanggung jawab untuk mencegah dampak buruk terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan. Berdasarkan (Kementerian Kesehatan RI, 2024), Puskesmas wajib memiliki sistem pewadahan, pengangkutan, tempat penampungan sementara (TPS) dan pengolahan limbah medis yang sesuai dengan regulasi. Limbah medis harus disimpan dalam wadah yang aman dan tidak mencemari lingkungan dan jika disimpan lebih dari 48 jam, harus disimpan di dalam freezer dengan suhu  $\leq 0^{\circ}\text{C}$ . TPS untuk limbah medis harus terpisah dari limbah non-medis dengan kapasitas yang sesuai dengan jumlah penghuni dan volume limbah yang dihasilkan.

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019) menetapkan persyaratan kesehatan lingkungan yang ketat untuk Puskesmas, mencakup aspek lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagan, kefarmasian, serta laboratorium klinik. Lokasi Puskesmas harus memenuhi aspek geografis, aksesibilitas transportasi, kontur tanah, fasilitas parkir, keamanan, utilitas publik, serta pengelolaan kesehatan lingkungan. Bangunan Puskesmas wajib bersifat permanen, terpisah dari bangunan lain dan dirancang dengan mempertimbangkan keamanan, kenyamanan dan aksesibilitas bagi semua orang, termasuk penyandang disabilitas. Prasarana yang harus tersedia meliputi sistem penghawaan,

pencapaian, air bersih, sanitasi, listrik, komunikasi, proteksi kebakaran, serta sarana evakuasi, dengan pengelolaan limbah medis yang baik untuk mencegah pencemaran lingkungan. Peralatan yang digunakan harus sesuai standar mutu, keamanan dan keselamatan serta dikalibrasi secara berkala oleh institusi berwenang.

Penelitian terdahulu mengenai pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas yang dilakukan oleh (Afifah, 2024) dengan judul “Gambaran Pengelolaan Limbah Medis oleh Sumber Daya Kesehatan (SDK) di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi”, Universitas Jambi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan wawancara mendalam dan observasi terhadap 8 informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Putri Ayu sebagian besar telah mengikuti standar, seperti pemilahan dan pengangkutan, namun kompetensi sumber daya manusia (SDM) masih kurang karena mayoritas petugas berasal dari latar belakang non-sanitasi. Sarana prasarana juga terbatas dan belum optimal.

Penelitian (Analisis et al., 2021) dengan judul “Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Kota Jambi” Jurnal Pembangunan Berkelanjutan Universitas Jambi. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif dan dilakukan di 20 Puskesmas wilayah Kota Jambi. Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar puskesmas belum sepenuhnya menjalankan pengelolaan limbah medis padat sesuai dengan Permen LHK No. 56 Tahun 2015, terutama pada tahap penyimpanan dan

pengangkutan limbah. Peneliti menawarkan model sistem pengelolaan yang ideal berdasarkan regulasi yang berlaku.

Penelitian (Yulidar; Silitonga, 2022) dengan judul “Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat di Wilayah Kerja Puskesmas Tempino, Kota Jambi”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan observasi dan wawancara terhadap beberapa pelaksana pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tempino. Fokus penelitian adalah pengelolaan limbah medis padat, terutama pada proses pemilahan, pewadahan, pengumpulan dan penyimpanan sementara. Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat ketidaksesuaian antara praktik lapangan dengan prosedur yang seharusnya dijalankan, seperti pencampuran antara limbah infeksius dengan limbah domestik, pewadahan yang tidak sesuai standar dan tidak adanya pencatatan volume limbah yang dibuang. Temuan ini menunjukkan bahwa masih dibutuhkan peningkatan pemahaman petugas di lapangan agar pengelolaan limbah sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, seluruh Puskesmas di Indonesia diwajibkan menjalani proses akreditasi. Akreditasi Puskesmas adalah bentuk penilaian eksternal untuk mengukur sejauh mana fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama menjalankan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan. Akreditasi ini dibagi dalam empat strata, yaitu dasar, madya, utama, dan paripurna, yang mencerminkan tingkat kemampuan manajemen mutu dan pelayanan kesehatan yang diberikan.

Tabel 1.1 Daftar Nama Puskesmas Terakreditasi Dalam Wilayah Kota Jambi

No.	Puskesmas	Tahun 2023	Status Reakreditasi
1.	Simpang Kawat	✓	Paripurna
2.	Tanjung Pinang	✓	Paripurna
3.	Pakuan Baru	✓	Paripurna
4.	Payo Selincih	✓	Paripurna
5.	Rawasari	✓	Paripurna
6.	Simpang IV Sipin	✓	Paripurna
7.	Kenali Besar	✓	Utama
8.	Talang Bakung	✓	Paripurna
9.	Putri Ayu	✓	Utama
10.	Koni	✓	Utama
11.	Paal Lima	✓	Paripurna
12.	Kebun Handil	✓	Paripurna
13.	Paal X	✓	Utama
14.	Olak Kemang	✓	Paripurna
15.	Aurduri	✓	Paripurna
16.	Tahtul Yaman	✓	Paripurna
17.	Talang Banjar	✓	Paripurna
18.	Kebon Kopi	✓	Paripurna
19.	Paal Merah II	✓	Paripurna
20.	Paal Merah I	✓	Paripurna

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2021, terdapat 20 Puskesmas di Kota Jambi yang telah terakreditasi, dengan rincian: 4 Puskesmas strata utama dan 16 Puskesmas strata paripurna. Perbedaan tingkat akreditasi ini menjadi indikator penting dalam menilai kesiapan dan kualitas penerapan berbagai aspek layanan kesehatan, termasuk pengelolaan limbah medis padat yang merupakan komponen vital dalam upaya perlindungan lingkungan dan kesehatan masyarakat.

Kota Jambi memiliki 20 Puskesmas yang sama-sama menjadi fasilitas pelayanan kesehatan dengan potensi limbah medis. Diantara 20 Puskesmas yang terdapat di Kota Jambi, terdapat 4 Puskesmas Rawat Inap.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, masih ditemukan beberapa masalah dalam pengelolaan limbah medis padat. Limbah medis di sana belum semuanya dipisahkan berdasarkan jenisnya dan masih ada yang tercampur dengan limbah biasa. Wadah untuk limbah juga sebagian tidak ada tutupnya dan tempat sampah untuk limbah medis masih sedikit. Selain itu, pengangkutan limbah belum menggunakan troli atau jalur khusus, padahal itu penting supaya tidak mencemari lingkungan. Tempat penyimpanan sementara (TPS) memang sudah ada, tapi di dalamnya belum tersedia wadah khusus untuk menyimpan limbah. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun pengelolaan limbah sudah berjalan masih banyak kekurangan yang bisa menimbulkan risiko. Karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui sejauh mana pengelolaan limbah medis padat sudah sesuai dan apa saja kendala yang ada di lapangan.

Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2025”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, diketahui bahwa pengelolaan limbah medis padat di layanan kesehatan, khususnya di Puskesmas Putri Ayu belum sesuai. Bagaimana pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, meliputi pemilahan, pewadahan, pengangkutan dan penyimpanan sementara ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Diketahui pengelolaan limbah medis yang meliputi :

- a. Menganalisis pemilahan limbah medis padat Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi
- b. Menganalisis pewadahan limbah medis padat Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi
- c. Menganalisis pengangkutan limbah medis padat Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.
- d. Menganalisis penyimpanan sementara limbah medis padat Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk memperdalam pemahaman dan kemampuan menganalisis limbah medis padat di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

#### **1.4.2 Bagi Instalasi Pendidikan**

Sebagai tambahan referensi pada perpustakaan Politeknik Kesehatan Jambi Jurusan Kesehatan Lingkungan tentang “Analisis



Pengelolaan Limbah Padat di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi”.

#### **1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas**

Sebagai bahan evaluasi dan masukan dalam pengambilan kebijakan untuk meningkatkan sistem pengelolaan limbah medis padat, agar sesuai dengan regulasi dan meminimalisir risiko terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan.

### **1.5 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah membahas analisis pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Kota Jambi. Fokus penelitian ini mencakup proses pemilahan, pewadahan, pengangkutan, dan penyimpanan sementara limbah medis padat yang termasuk dalam kategori limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Informan penelitian ini meliputi 1 perawat UGD, 1 petugas KB, 1 petugas imunisasi, 1 petugas farmasi, 1 dokter gigi, 1 petugas laboratorium, 3 *cleaning service*, Kepala TU, penanggung jawab IPL, petugas sanitasi. Metode yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, FGD, observasi dan telaah dokumen. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Juli 2025.