

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Wabah *Covid-19* merupakan permasalahan global yang memunculkan dampak serius bagi keseluruhan populasi di dunia. Tingkat penyebaran penyakit yang ditimbulkannya merupakan penyakit tidak biasa sehingga Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan sebagai pandemi (Isaifan, 2019). Pandemi ini telah meningkatkan laju timbulan sampah medis sekitar 30-50% baik di dunia maupun Indonesia. Jumlah limbah medis yang dihasilkan selama pandemi *Covid-19* harus dibarengi dengan penanganan upaya limbah medis limbah Bahan Berbahaya Beracun (B3) sesuai standar operasional prosedur (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan). Salah satu aspek berarti dalam pengendalian wabah *Covid-19* yaitu penanganan limbah infeksius yang dihasilkan, baik dari penderita ataupun petugas medis. Pengelolaan limbah medis secara efektif dan benar merupakan kunci dalam pengendalian penyebaran *Covid-19*. Jadi, di masa pandemi ini untuk melindungi kesehatan manusia dan lingkungan, sangat penting untuk memastikan penanganan dan pembuangan akhir limbah padat medis pasien *Covid-19* yang aman.

Di Indonesia, penulis hanya menemukan review kebijakan penanganan limbah medis B3 *Covid-19* dari (Nugraha, 2020), artikel perhitungan timbulan limbah medis B3 yang dihasilkan selama terjadinya wabah pandemi *Covid-19* (Prihartanto, 2020), potensi limbah medis fasyankes di Indonesia saat pandemi

*Covid-19* (Sutrisno & Meilasari, 2020), incinerator dalam pengolahan limbah padat pada Puskesmas (Nurwahyuni et al., 2020) .

Departemen Kesehatan telah mengeluarkan Permenkes No. 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, yang mewajibkan rumah sakit serta puskesmas untuk mengelola limbahnya. Kemudian, Keputusan Menteri Kesehatan RI HK 01.07/Menkes/537/2020 tentang pedoman pengelolaan limbah medis pelayanan kesehatan dan limbah dari kegiatan isolasi atau karantina mandiri di masyarakat dalam penanganan *COVID-19* di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) baik itu berasal dari screening pemeriksaan pasien *Covid-19*. Pasien positif *Covid-19* adalah limbah domestik khusus berupa masker bekas, sarung tangan bekas, perban bekas, tisu bekas, plastik atau kertas bekas minuman dan makanan serta limbah padat medis B3 berupa alat suntik bekas, set infus bekas, Alat Pelindung Diri (APD) bekas yang telah digunakan oleh petugas kesehatan baik saat diagnosis pasien, merawat pasien, termasuk APD yang digunakan oleh pengemudi ambulans saat mentransfer pasien yang diduga *Covid-19*, sisa usapan, residu tes cepat, limbah jarum suntik, kapas atau jaringan dari pasien yang terindikasi terinfeksi *Covid-19* (Kementerian Kesehatan RI, 2020; Meilasari dan Sutrisno, 2020; Wardani dan Azizah, 2020).

Telah banyak dilaporkan dalam bentuk artikel riset dan review terkait pengelolaan maupun faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas Rumah Sakit (RS) di Indonesia, akan tetapi belum banyak penelitian yang mengulas tentang pengelolaan limbah B3 medis padat di fasyankes pada saat terjadi pandemi ini khususnya di Kabupaten Sleman. Berbeda dengan di China sebagai

negara awal penyebaran virus *Covid-19* telah dipublikasikan beberapa hasil peneliti antara lain oleh (Yu et al., 2020), terkait desain pengelolaan limbah B3 medis sementara pada masa *Covid-19* dan menguraikan bahwa tata kelola limbah *Covid-19* di rumah sakit mengungkapkan kesuksesan Cina dalam mengelola limbah *Covid-19*.

Berdasarkan studi pendahuluan dari informasi yang peneliti dapatkan dari sanitarian Puskesmas Seyegan, menunjukkan bahwa jumlah limbah medis padat di Puskesmas Seyegan mengalami peningkatan seiring dengan jumlah kasus positif *Covid-19* di Wilayah Seyegan. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2019 jumlah limbah medis padat sebesar 490,75 kg. Pada tahun 2020 terdapat jumlah kasus positif *Covid-19* sebanyak 196 orang dengan jumlah limbah medis padat sebesar 720,20 kg. Pada tahun 2021 dari bulan Januari-Agustus terdapat jumlah kasus positif *Covid-19* sebanyak 2478 orang dengan jumlah limbah medis padat sebesar 511,37 kg.

Timbunan limbah medis yang semakin meningkat yang tidak diimbangi dengan pengelolaan yang tepat dan benar akan menimbulkan kerusakan lingkungan, rusaknya ekosistem, gangguan estetika dan gangguan kesehatan jika terpapar oleh limbah medis yang infeksius. Penanganan limbah medis padat khususnya saat pandemi *Covid-19* perlu menjadi perhatian juga mengingat risiko penularannya yang sangat tinggi, oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih jauh tentang pengelolaan limbah medis padat di masa pandemi *Covid-19* di Puskesmas Seyegan.

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Seyegan pada masa pandemi *Covid-19* tahun 2021?

**C. Tujuan Penelitian**

## 1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran tentang pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Seyegan pada masa pandemi *Covid-19*.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pemilahan dalam pengelolaan limbah medis padat pada masa pandemi *Covid-19* di Puskesmas Seyegan.
- b. Untuk mengetahui penampungan dalam pengelolaan limbah medis padat pada masa pandemi *Covid-19* di Puskesmas Seyegan.
- c. Untuk mengetahui pengangkutan dalam pengelolaan limbah medis padat pada masa pandemi *Covid-19* di Puskesmas Seyegan.

**D. Manfaat Penelitian**

## 1. Manfaat Ilmu

Menambah ilmu pengetahuan dan informasi yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis padat pada masa pandemi *Covid-19*.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai gambaran dan masukan bagi Puskesmas Seyegan untuk memaksimalkan pengelolaan limbah medis padat dengan baik dan benar guna terhindar dari segala faktor resiko penyakit akibat limbah.

- b. Sebagai sumber informasi dan bahan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya, khususnya di bidang ilmu kesehatan lingkungan.

## **E. Ruang Lingkup**

### 1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Kesehatan Lingkungan di bidang pengelolaan limbah medis padat.

### 2. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah limbah medis padat di Puskesmas Seyegan.

### 3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Puskesmas Seyegan.

### 4. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2021 – Januari 2022

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian, Tahun, Judul	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Nurwahyuni et al., (2020) Judul “Pengolahan Limbah Medis <i>Covid-19</i> Pada Rumah Sakit ( <i>COVID-19 Medical Waste Treatment at Hospitals</i> )”	Membahas mengenai pengelolaan limbah medis.	Penelitian Nurwahyuni: - Menggunakan metode kuantitatif. - Lokasi: Rumah Sakit Rujukan <i>Covid-19</i> yang berada di Provinsi Sulawesi Utara. Penelitian Penulis: - Menggunakan metode kualitatif. - Lokasi: Puskesmas Seyegan.
2.	Sholihah et al., (2021) Judul “Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang ( <i>Medical Waste Management Evaluation at Sentra Medika Hospital Cikarang</i> )”	- Membahas mengenai pengelolaan limbah medis. - Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif.	Penelitian Sholihah: - Variabel: berat limbah medis dan frekuensi pengangkutan limbah. - Lokasi: RS Sentra Medika Cikarang. Penelitian Penulis: - Variabel: pemilahan, penampungan, dan pengangkutan. - Lokasi: Puskesmas Seyegan.
3.	Shinta Enggar Maharani, (2021) Judul “Pengelolaan limbah medis Rumah Sakit Rujukan <i>Covid-19</i> di Provinsi Bali”	- Membahas mengenai pengelolaan limbah medis. - Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif.	Penelitian Shinta: - Variabel: volume limbah medis dan frekuensi pengangkutan limbah sebelum dan selama pandemi. - Lokasi: Rumah Sakit Rujukan <i>Covid-19</i> yang berada di Provinsi Bali. Penelitian Penulis: - Variabel: pemilahan, penampungan, dan pengangkutan. - Lokasi: Puskesmas Seyegan
4.	Prihartanto, (2021) Judul “ <i>Prediction Of Medical Hazardous Waste</i> ”	Membahas mengenai limbah medis selama pandemi <i>Covid-19</i>	Penelitian Prihartanto: - Menggunakan metode studi pustaka

	<p><i>Generation From Covid-19 Patient Handling Hospitals</i></p> <p>Perkiraan Timbulan Limbah Medis Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) Dari Rumah Sakit Penanganan Pasien <i>Covid-19</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lokasi: Rumah Sakit</li> </ul> <p>Penelitian Penulis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggunakan metode wawancara</li> <li>- Lokasi: Puskesmas</li> </ul>
5.	<p>Hamzah M. Mardi Putra, (2020)</p> <p>Judul “Pengelolaan Limbah Medis Padat di Puskesmas Cikarang Bekasi”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membahas mengenai pengelolaan limbah medis padat</li> <li>- Lokasi: Puskesmas</li> </ul>	<p>Penelitian</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak pada masa pandemi <i>Covid-19</i></li> <li>- Jenis penelitian menggunakan metode kuantitatif</li> </ul> <p>Penelitian Penulis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada masa pandemi <i>Covid-19</i></li> <li>- Jenis penelitian menggunakan metode kualitatif</li> </ul>