

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Lahat adalah salah satu Kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan berdiri pada 20 Mei 1877. Kabupaten Lahat memiliki 22 Kecamatan, 18 kelurahan dan 360 desa. Pada tahun 2017, jumlah penduduknya sebesar 427.320 jiwa dengan luas wilayahnya 5.311,74 km² dan sebaran penduduk 80 jiwa/km². Kabupaten Lahat memiliki visi “mewujudkan masyarakat kabupaten lahath yang berahlaq, mandiri, berkeadilan, makmur serta sejahtera serta terselenggaranya pembangunan yang berbasis pemerataan berkelanjutan”. dan misi Kabupaten Lahat yaitu:

1. Menciptakan pemerintahan yang bersih dan inovatif
2. Meningkatkan pembangunan infrastruktur publik berbasis pada pemerataan wilayah yang memadai dan efektif
3. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berahlaq, sehat, cerdas, terampil dan berkepribadian luhur
4. Menumbuh kembangkan perekonomian rakyat menuju kedaulatan sumber daya alam yang tersedia

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Lahat Pada Tahun 2019 yaitu berjumlah 794 orang yang terdiri dari 80 orang Profesi dokter, Profesi bidan 294 orang, Profesi perawat 342 orang, tenaga farmasi 22 orang, tenaga kesehatan masyarakat 16 orang dan ahli gizi 40 orang⁵¹. Untuk kelancaran

⁵¹ <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/847/1/jumlah-tenaga-kesehatan-menurut-kabupaten-kota.html> diakses 10 juni 2022

pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, Kabupaten Lahat memiliki beberapa sarana kesehatan diantaranya:

1. Rumah sakit : 2 buah
2. Puskesmas perawatan : 7 buah
3. Puskesmas non perawatan : 25 buah
4. Klinik swasta : 5 buah
5. Praktik mandiri bidan : 40 buah.

Banyaknya jumlah tenaga kebidanan yang ada di Kabupaten Lahat membuat banyak bidan membuka Tempat pelayan kesehatan atau praktik mandiri bidan di Kabupaten Lahat. Aktivitas pelayanan kesehatan di praktik mandiri bidan menghasilkan limbah medis, Pasal 28H (1) UUD 1945 menyatakan bahwa "*setiap orang berhak atas kesejahteraan jasmani dan rohani, lingkungan hidup yang sehat dan sehat, serta pelayanan kesehatan*" dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Itu tercantum. Upaya kesehatan lingkungan bertujuan untuk mencapai kualitas lingkungan yang sehat yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik secara fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Pasal 162, yang menyatakan bahwa "*masalah lingkungan yang berkaitan dengan kesehatan yang mempengaruhi masyarakat dan lingkungan hidup. , dalam hal ini perlindungan terhadap limbah medis.*" Kewajiban pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun merupakan upaya untuk mengurangi terjadinya risiko lingkungan yang bermanifestasi sebagai pencemaran atau kerusakan lingkungan, karena bahan berbahaya dan beracun dapat menimbulkan dampak buruk sebagai berikut: Diamanatkan oleh Pasal 59 (1) Undang-Undang

Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, “*Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib membuang limbah B3 yang dihasilkan*”. Praktik mandiri bidan memiliki kewajiban untuk melakukan pengelolaan limbah medis berupa proses pemilahan dan pengurangan serta penyimpanan hal ini sejalan dengan Pasal 38 ayat (1) Permenkes 28 Tahun 2017 yang menyatakan: “*Bidan harus melaksanakan pengelolaan limbah medis*”. Tenaga kesehatan bidan yang ingin membuka tempat praktik mandiri bidan wajib memiliki izin dan rekomendasi dari dinas lingkungan dan kerjasama dengan dinas kesehatan kabupaten lahat untuk pengelolaan limbah medis.

Untuk menjawab perumusan masalah dari penelitian yang telah dirancangan, maka peneliti mengumpulkan data primer dengan wawancara dari narasumber dan responden serta observasi mengenai pengelolaan limbah medis di praktik mandiri bidan sebagai bentuk tugas dan tanggung jawab. Narasumber yang terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, Kepala Dinas Lingkungan hidup Kabupaten Lahat, Ketua Bidan Indonesia Kabupaten Lahat, Ketua bidan Delima, dan Praktik mandiri bidan sebagai responden dari hasil wawancara dengan bantuan pengisian kuisioner memberikan jawaban yang diberikan tidak mempunyai perbedaan secara signifikan antara narasumber dengan responden.

B. Pengaturan pengelolaan limbah Medis di Kabupaten Lahat

Berdasarkan Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 76 Tahun 2016 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pasal 4, yaitu:

“Maka tugas Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan adalah melaksanakan kewenangan daerah provinsi dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah Provinsi. Urusan pemerintahan bidang lingkungan hidup dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Lahat.”

Keduanya memiliki tugas dan fungsi penyelenggaraan urusan pemerintahan tingkat daerah sesuai dengan matriks pembagian urusan pemerintahan tingkat daerah yang sejalan dengan UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Tugas dan fungsi Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Lahat tercantum di dalam Peraturan Pergub Sumatera Selatan Nomor 54 Tahun 2015 Tentang Uraian Tugas Dan Fungsi Badan Lingkungan Hidup Provinsi Sumatera Selatan. Di dalam Pasal 4 disebutkan Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kabupaten Lahat bertugas memberikan pelayanan administrative kepada semua unit kerja pada badan lingkungan hidup, dan melaksanakan urusan di bidang umum, kepegawaian, evaluasi, pelaporan dan informasi lingkungan serta penyusunan program dan melaksanakan administrasi keuangan.

Pengelolaan limbah B3 di Kabupaten Lahat mengacu pada PP No 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun, PermenNo 10/MenLhk/Setjen/Plb.3/4/2020 Tentang Tata Cara Uji Karakteristik Dan Penetapan Status Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun

Dan Permen No12/MenLhk/Setjen/Plb.3/5/2020 Tentang Penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun. Pada awalnya pemerintah kabupaten Lahat hanya menggunakan peraturan tersebut sebagai dasar dari pengelolaan limbah medis. Pada juli 2019 Kabupaten Lahat mendapatkan Pendidikan dan Pelatihan dari pemerintah pusat tentang aturan pengeolaan limbah medis di fasilitas kesehatan yang lebih spesifik mengacu pada pada Peraturan Permen LHK No 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

C. Hasil Wawancara dengan Informan Penelitian

Wawancara dilakukan dengan diantaranya Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Lahat, Dinas Kesehatan, Ikatan Bidan Indonesia Kabupaten Lahat dan bidan Delima Kabupaten Lahat didapatkan informasi sebagai berikut :

1. Narasumber Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kabupaten Lahat

Wawancara dengan Bapak Chairul Hakim sebagai Kepala Seksi Limbah B3 DLH Kabupaten Lahat menjelaskan kebijakan pengelolaan limbah B3 di Kabupaten Lahat peraturan mengacu pada PP No 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun, PermenNo 10/MenLhk/Setjen/Plb.3/4/2020 Tentang Tata Cara Uji Karakteristik Dan Penetapan Status Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Dan Permen No12/MenLhk/Setjen/Plb.3/5/2020 Tentang Penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun. Namun bapak

Chairul mengatakan bahwa pada bulan juli 2019 Kabupaten Lahat mendapatkan Pendidikan dan Pelatihan dari pemerintah pusat tentang aturan pengeolaan limbah medis di fasilitas kesehatan yang lebih spesifik mengacu pada pada Peraturan Permen LHK No 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Kenyataan di lapangan penyimpanan limbah infeksius seperti jarum suntik disimpan hingga 1 bulan. Hal ini terkait volume limbah yang dihasilkan oleh praktik mandiri bidan, Limbah yang dihasilkan oleh praktik mandiri bidan dalam kurun waktu 2x 24 jam tidak terlalu banyak hal ini membuat rata-rata praktik mandiri bidan melakuka pengumpulan limbah medis 1 bulan sekali. Kendala lain dalam pengelolaan limbah medis adalah perihal belum adanya orang ke3 padahal di dalam aturan Permen LHK Nomor P.56/MENLHK-SETJEN/2015 disebutkan penyimpanan limbah infeksius adalah 2 x 24 jam. Beliau menyatakan DLH sedang menyusun perda yang komperhensif untuk penanganan limbah medis yang mengacu pada Permen LHK Nomor P.56/MENLHK-SETJEN/2015.

Pemerintah Kabupaten Lahat belum memiliki program khusus mengenai penanganan limbah B3 di tingkat klinik dan praktik mandiri bidan, usaha yang sudah dilakukan DLH yaitu melakukan pembinaan serta sosialisasi mengenai penyimpanan limbah medis dan melakukan pemisahan limbah medis secara tepat. Hal ini sejalan dengan Pasal 1

ayat (2) PP No 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan

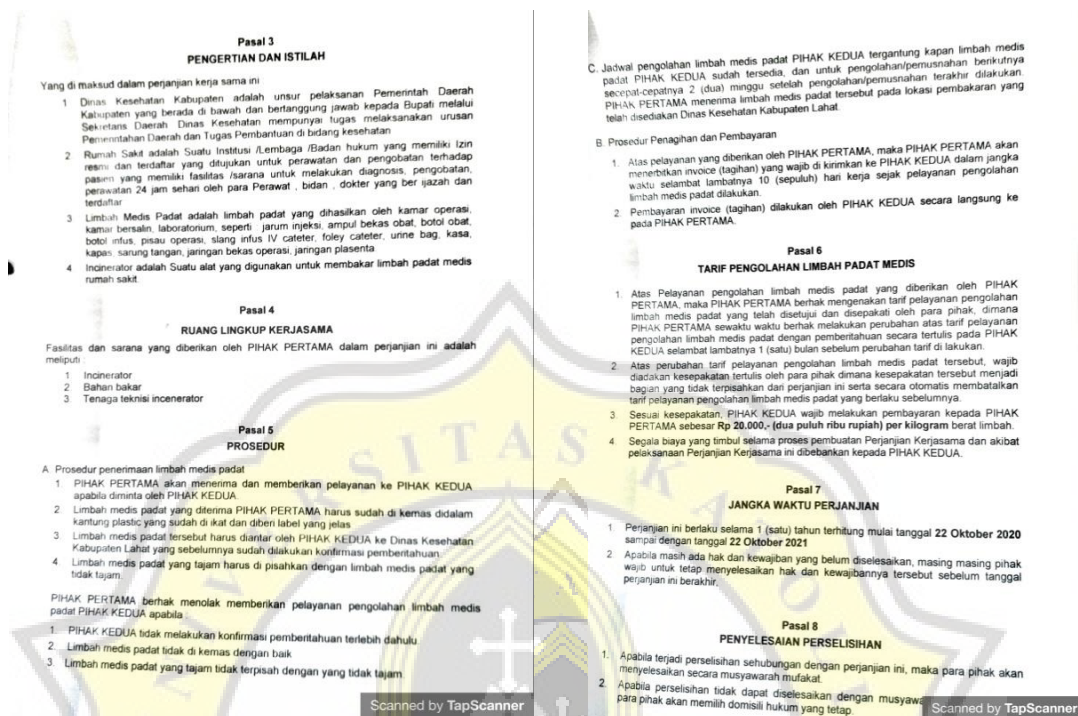
Pemelengganan Pemerintahan Daerah:

“Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah adalah usaha, tindakan, dan kegiatan yang ditujukan untuk menjamin penyelenggaraan pemerintahan Daerah berjalan secara efisien dan efektif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Pengawasan dapat digunakan sebagai pengamatan terhadap kinerja semua kegiatan unit organisasi yang dipelajari untuk memastikan bahwa semua pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan rencana dan aturan yang ada, dengan pengawasan dapat meminimalkan munculnya kegagalan yang akan membantu dilakukannya tindakan perbaikan.

2. Narasumber dinas kesehatan Kabupaten Lahat

Wawancara dilakukan dengan bapak Alwa selaku Staff Kesehatan lingkungan Kabupaten Lahat. Praktik mandiri bidan dan klinik yang sudah mendapatkan izin lingkungan selanjutnya akan menandatangani Perjanjian Kerjasama Operasional (KSO) berlaku selama 1 tahun. Proses pemusnahan dan pengumpulan limbah diserahkan kepada Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.



Gambar 3.1 Perjanjian Kerjasama Operasional Praktik Mandiri

Bidan yang ingin melakukan pengelolaan limbah medis bisa langsung mengantar limbahnya ke laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat sesuai dengan pasal 5 Prosedur Perjanjian Kerjasama Operasional (KSO) diantaranya:

1. PIHAK PERTAMA akan menerima dan memberikan pelayanan ke PIHAK KEDUA apabila diminta oleh PIHAK KEDUA
2. limbah medis padat yang diterima PIHAK PERTAMA harus sudah dikemas didalam kantung plastic yang sudah diikat dan diberi label yang jelas

3. limbah medis padat tersebut diantar oleh PIHAK KEDUA ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat yang sebelumnya sudah dilakukan konfirmasi pemberitahuan
4. limbah medis padat yang tajam harus dipisahkan dengan limbah medis padat yang tidak tajam.

Dari informasi prosedur Perjanjian Kerjasama Operasional (KSO) diketahui pengelolaan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat hanya melakukan pengelolaan limbah medis hanya jika diminta oleh klinik atau praktik mandiri. Limbah medis yang diterima oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat harus sudah dikemas didalam kantong plastik yang sudah diikat dan diberi label yang jelas. Hal ini sesuai dengan Pasal 6 (1) Permen LHK No 56 Tahun 2015 yang menyebutkan bahwa:

“Pengurangan dan pemilahan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a wajib dilakukan oleh Penghasil Limbah B3”.

Limbah medis padat tersebut diantar oleh Klinik atau Praktik mandiri bidan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat yang sebelumnya sudah dilakukan konfirmasi pemberitahuan. Dan limbah medis padat yang tajam dan tidak harus dipisahkan. Padahal disebutkan dalam Pasal 15 Permen Lhk No 56 Tahun 2015:

Pengangkutan Limbah B3 wajib:

- a. menggunakan alat angkut Limbah B3 yang telah mendapatkan Izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan Pengangkutan Limbah B3 dan/atau persetujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3);
- b. menggunakan simbol Limbah B3; dan
- c. dilengkapi manifes Limbah

Dalam pasal ini di jelaskan bahwa pengangkutan limbah medis wajib menggunakan alat pengangkut limbah medis yang telah mendapatkan izin pengelolaan limbah medis. Ada beberapa hal menjadi hambatan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat mengingat belum adanya fasilitas pengangkutan atau penjemputan Limbah. Sedikitnya jumlah limbah medis yang dihasilkan perbulan membuat klinik dan praktik mandiri bidan lebih sering mengantar limbah medis mereka langsung ke Dinas kesehatan kabupaten Lahat.

Wawancara dilakukan dengan ibu ria staff UPTD Laboratorium praktik mandiri dan klinik yang akan mengantar limbah medisnya langsung ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat sesuai dengan perjanjian KSO staff Laboratorium akan menerima dan mencatat tanggal pemusnahan limbah medis yang telah diserahkan. Dari hasil wawancara diketahui tidak ada adanya jadwal pasti tanggal wajib pengumpulan limbah medis. hal ini menggambarkan lemahnya fungsi pengawasan dalam pengumpulan limbah hal ini bias dilihat dalam perjanjian KSO tidak disebutkan jadwal pasti pengumpulan limbah medis praktik mandiri KSO hanya berisi tentang kewajiban mengumpulkan dan tata cara pengumpulan limbah medis. Padahal disebutkan dalam Pasal 1 ayat (2) PP No 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Pemelenggaraan Pemerintahan Daerah:

“Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah adalah usaha, tindakan, dan kegiatan yang ditujukan untuk menjamin penyelenggaraan Pemerintahan Daerah berjalan secara efisien dan efektif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Pengawasan dan pembinaan dalam pengelolaan limbah medis di Kabupaten Lahat mengingat belum adanya orang ke3 yang mengelola limbah medis dan belum adanya TPS serta praktik mandiri bidan belum ada yang memiliki *Cold storage* padahal sampah infeksius yang dihasilkan tidak boleh disimpan lebih dari 2 hari mengacu pada Permen LHK Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015.

Pengawasan pada dasarnya diarahkan sepenuhnya untuk menghindari adanya kemungkinan penyelewengan atau penyimpangan atas tujuan yang akan dicapai. melalui pengawasan diharapkan dapat membantu melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan secara efektif dan efisien. Melalui pengawasan tercipta suatu aktivitas yang berkaitan erat dengan penentuan atau evaluasi mengenai sejauhmana pelaksanaan kerja sudah dilaksanakan. Pengawasan juga dapat mendeteksi sejauhmana kebijakan pimpinan dijalankan dan sampai sejauhmana penyimpangan yang terjadi dalam pelaksanaan kerja tersebut.

3. Hasil wawancara dengan ketua ikatan bidan Indonesia (IBI) Kabupaten Lahat

Ikatan bidan Indonesia atau sering disebut IBI adalah organisasi yang menaungi bidan-bidan seluruh Indonesia. Salah satu misi dari IBI adalah meningkatkan mutu pendidikan kebidanan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan. Wawancara dilakukan

dengan ibu Yeti sebagai ketua IBI Kabupaten Lahat menurut beliau IBI mendukung penuh peraturan pemerintah terkait pengelolaan limbah medis IBI bekerjasama dengan DLH dan dinas kesehatan dan bidan delima membantu koordinasi para pemilik praktik mandiri bidan dalam menjalankan memberikan sosialisasi yang diberikan pemerintah terkait limbah medis.

IBI memiliki fungsi sebagai Pembina dan pengawas untuk mengetahui jalannya pelaksanaan praktik mandiri bidan sesuai dengan peraturan yang ada atau tidak hal ini guna menegah terjadinya kesalahan, kecurangan, kelalaian maupun tidak kesengajaan dan serta penertiban bila terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan praktik mandiri bidan. Menurut beliau hambatan praktik mandiri bidan dalam pengelolaan limbah medis adalah belum adanya TPS dan *Cold storage* untuk menyimpan limbah infeksius serta jumlah limbah medis yang dihasilkan dalam 2x24 jam yang sedikit menjadi hambatan bidan praktik mandiri dalam melakukan pengelolaan limbah medis.

4. Hasil wawancara dengan ketua bidan Delima Kabupaten Lahat

Bidan Delima adalah sistem standarisasi kualitas pelayanan praktik mandiri bidan, dengan penekanan pada kegiatan monitoring dan evaluasi serta kegiatan pembinaan dan pelatihan yang rutin dan berkesinambungan. Bidan Delima melambangkan Pelayanan berkualitas dalam Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana yang berlandaskan kasih sayang, sopan santun, ramah-tamah, sentuhan yang

manusiawi, terjangkau, dengan tindakan kebidanan sesuai standar dan kode etik profesi.

Wawancara dilakukan dengan ibu Susmiati selaku ketua bidan delima Kabupaten Lahat menurut beliau praktik mandiri bidan baru saja mendapatkan pembinaan dari DLH dan dinas kesehatan terkait dengan pengelolaan limbah medis. Namun yang menjadi hambatan yang dialami bidan praktik mandiri adalah belum tersedianya TPS sementara dan *Cold storage* serta jumlah limbah medis yang dihasilkan sedikit menjadi hambatan praktik mandiri bidan. Padahal disebutkan dalam pasal 8 Permen LHK No 56 Tahun 2015 bahwa penyimpanan limbah medis infeksius tidak boleh lebih dari 2x24 jam di suhu ruangan. Untuk mengatasi permasalahan yang dialami bidan praktik mandiri bidan delima bekerjasama dengan IBI memberikan solusi sementara agar bidan praktik mandiri mengumpulkan limbah medisnya ke puskesmas terdekat mengingat puskesmas memiliki tempat penyimpanan limbah medis hal ini juga sebagai bentuk pengawasan yang dilakukan IBI dan bidan delima bekerja sama dengan petugas kesehatan lingkungan puskesmas yaitu praktik mandiri bidan yang jauh bisa mengumpulkan limbah medisnya ke puskesmas terdekat agar sampah infeksius tidak menumpuk dan membahayakan kesehatan.

C. Gambaran pengelolaan limbah medis praktik mandiri bidan di

Kabupaten Lahat

Untuk menganalisis tugas dan tanggung jawab praktik mandiri bidan dalam pengelolaan limbah medis, pengelolaan limbah medis yang boleh dilakukan praktik mandiri bidan adalah proses pemilahan, pengurangan dan penyimpanan limbah medis. Peneliti membuat kuisisioner dengan 14 pertanyaan yang dibagikan kepada 10 Praktik mandiri bidan dan wawancara. Dengan kriteria tempat praktik kliniknya berada di tempat yang dekat, dan jauh dari tempat Insenerator. Pedoman pertanyaan dalam kuisisioner mengacu terhadap Permen LHK No 56 Tahun 2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan.

Dari hasil wawancara dan pembagian kuisisioner didapatkan hasil :

- i. Observasi Tahapan Pemilahan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Praktik Mandiri Bidan

NO	KEGIATAN	SUDAH	BELUM	PERSNTASE
		MELAKUKA N	MELAKUK AN	SUDAH MELAKUKA N
1	Memisahkan limbah medis dan limbah non medis	10	-	100%
2	Melakukan pelabelan	10	-	100%

simbol yang tepat sesuai dengan kelompok limbah medis			
---	--	--	--

Tabel 3.1 Tahap Pemilahan

Dari hasil pembagian kuisisioner tahapan pemilahan kepada 10 praktik mandiri bidandiketahui:

1. Ke 10 praktik mandiri bidan sudah melakukan pemisahan dan pelabelan pada limbah medisnya
2. Ke 10 praktik mandiri bidan sudah Melakukan pelabelan simbol yang tepat sesuai dengan kelompok limbah medis



Gambar 3.2 tempat pemilahan limbah infeksius, non infeksius



Gambar 3.3 box safety tempat penyimpanan limbah infeksius

I. Observasi Tahapan Penyimpanan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Praktik

Mandiri Bidan

N O	KEGIATAN PEMILAHAN	SUDAH MELAKUKA N	BELUM MELAKUKA N	PRESNTASE SUDAH MELAKUKA N
1	Menyimpan Limbah medis di fasilitas Penyimpanan Limbah medis	-	10	0%
2	Menyimpan Limbah medis menggunakan wadah Limbah medis sesuai kelompok Limbah medis	10	-	100%
3	Penggunaan warna pada setiap kemasan dan/atau wadah Limbah sesuai karakteristik Limbah medis	-	10	0%
4	Pemberian simbol dan label Limbah medis pada setiap kemasan dan/atau wadah Limbah medis sesuai karakteristik Limbah	100	0	100%

	medis			
5	Memiliki tempat penyimpanan dibawah 0oc (not derajat celsius)		0	0%

Tabel 3.2 Tahap Penyimpanan

Dari hasil pembagian kuisisioner dan observasi, tahapan penyimpanan yang dilakukan oleh 10 praktik mandiri bidandiketahui:

1. Ke 10 praktik mandiri bidan sudah melakukan penyimpanan limbah medis.
2. Ke 10 praktik mandiri bidan sudah melakukan penyimpan Limbah medis menggunakan wadah Limbah medis sesuai kelompok Limbah medis
3. Ke 10 praktik mandiri bidan belum melakukan penggunaan warna pada setiap kemasan dan/atau wadah Limbah sesuai karakteristik Limbah medis
4. Ke 10 praktik mandiri bidan sudah melakukan pemberian simbol dan label Limbah medis pada setiap kemasan atau wadah Limbah medis sesuai karakteristik Limbah medis

5. Ke 10 praktik mandiri bidan belum memiliki tempat penyimpanan dibawah 0°C (nol derajat celsius)

berdasarkan hasil wawancara dengan dengan beberapa praktik mandiri bidan yang berada di Kecamatan Lahat di Kabupaten Lahat di peroleh informasi sebagai berikut ⁵²:

“...Biasanya Kami langsung melakukan pengumpulan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, Untuk jadwalnya tidak tentu kadang akhir atau awal bulan tergantung jumlah sampahnya karena kadang tidak sampai 1 kilogram apalagi dimasa pandemic seperti ini”.

Selanjutnya berdasarkan wawancara dengan praktik mandiri bidan yang berada di Kecamatan jarai didapatkan informasi sebagai berikut⁵³:

“ ...Biasanya praktik mandiri bidan sekitar mengumpulkan limbah medisnya pada Puskesmas setempat (dititip) nanti bidan akan membayar baiaya prngrlolaan kepuskes dan puskesmas akan mengantarkan limbah medis ke Dinas Kabupaten Lahat, Biasanya dilakukan 1 bulan sekali mengikuti jadwal pengumpulan puskesmas. Bidan Lebih sering menitipkan limbah medis karena mengingat jarak yang lumayan jauh dan jumlah limbah medis yang dihasilkan tidak telalu banyak”.

Dari hasil wawancara mendalam pada praktik mandiri bidan didapatkan dalam pelaksanaan pemilahan dan penyimpanan limbah medis sebagai berikut:

- a. Tahapan Pengurangan dan Pemilahan Limbah medis di praktik mandiri bidan Kabupaten Lahat
 - 1) Praktik mandiri bidan sudah memisahkan limbah medis dan limbah non medis

⁵² Hasil Wawancara dengan Bidan M, Pada Selasa, 4 Oktober 2020

⁵³ Hasil Wawancara dengan Bidan S, Pada Kamis , 4 Oktober 2020

2) pelabelan simbol kelompok limbah menurut narasumber dan responden belum melakukan pelabelan simbol yang tepat sesuai dengan kelompok limbah medis yang benar menurut hasil pengamatan langsung di lapangan peneliti melihat bahwa limbah medis tajam seperti jarum suntik di simpan di safety box berwarna kuning yang sudah ada label simbol infeksius.

Praktik mandiri bidan melakukan pengelompokan limbah medis pemilahan terdiri dari limbah infeksius dan limbah non infeksius. Limbah infeksius seperti kassa, kapas, jarum suntik, ampul, bekas infus. Limbah non infeksius terdiri dari limbah non medis seperti kertas dan plastik. Limbah infeksius seperti bekas infus dan kassa selanjutnya ditampung dalam plastik berwarna kuning berlambang infeksius dan jarum suntik dan vial dalam safety box.

Dalam Permen.56/Menlhk-Setjen/2015 Pasal 6 ayat (2) a, b dan c bahwa pengurangan limbah yaitu:

- a. menghindari penggunaan material yang mengandung bahan berbahaya dan beracun jika terdapat pilihan yang lain;
- b. melakukan tata kelola yang baik terhadap setiap bahan atau material yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan dan/atau pencemaran terhadap lingkungan;
- c. melakukan tata kelola yang baik dalam pengadaan bahan kimia dan bahan farmasi untuk menghindari terjadinya penumpukan dan kedaluwarsa.

Praktik mandiri bidan sudah melakukan pelaksanaan pengurangan dan pemilahan limbah namun belum maksimal hal ini berkenaan dengan penyesuaian aturan P.56/Menlhk-Setjen/2015 Pasal 6 ayat (3) dalam proses pemilahan limbah medis harus dilakukan dengan cara memisahkan limbah medis berdasarkan jenis kelompok, dan/atau karakteristik limbah medis dan mewadahi limbah medis Tetapi praktik mandiri bidan masih kesulitan mengelompokkan karakteristik medis dan mewadahi Limbah medis sesuai kelompok Limbah medis sehingga pengelolaanya belum maksimal.

b. Tahapan Penyimpanan Limbah medis di praktik mandiri bidan Kabupaten Lahat.

- 1) Bidan melakukan penyimpanan Limbah medis bukan di fasilitas Penyimpanan Limbah medis melainkan di klinik, baru setelah 1 bulan dilakukan pengumpulan ke puskesmas atau diantar langsung ke Dinas Kesehatan Kota Lahat
- 2) Bidan menyimpan limbah medis menggunakan wadah limbah medis yaitu untuk limbah medis tajam menggunakan safety box dan sampah medis lain dimasukan ke kotak sampah yang sudah dilapisi dengan plastik kuning bertuliskan infeksius.
- 3) Bidan tidak melakukan pemberian warna pada setiap kemasan dan/atau wadah Limbah sesuai karakteristik Limbah medis. Bidan hanya menggunakan kantong plastik berwarna kuning untuk semua limbah medis.

- 4) Bidan tidak melakukan pemberian simbol dan label Limbah medis pada setiap kemasan sesuai karakteristik Limbah medis, bidan hanya memberikan plastik kuning yang berlabeb infeksius dan benda tajam pada safety box tanpa melihat karakteristik limbah tersebut.
- 5) Belum ada bidan yang memiliki tempat penyimpanan dibawah 0°C (nol derajat celsius)

Praktik mandiri bidan sebenarnya sudah berusaha melakukan tugas dan tanggung jawabnya dalam pengelolaan limbah medis hanya saja masih kurang maksimal perlunya pembinaan dan kurangnya pengetahuan dan edukasi tentang karakteristik limbah medis. Dan belum adanya ketersediaan fasilitas tempat penyimpanan dibawah 0°C (nol derajat celsius) padahal disebutkan dalam pasal 8 Permen LHK No 56 Tahun 2015:

Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, huruf b, dan/atau huruf c, disimpan di tempat Penyimpanan Limbah B3 sebelum dilakukan Pengangkutan Limbah B3, Pengolahan Limbah B3, dan/atau Penimbunan Limbah B3 paling lama:

1. 2 (dua) hari, pada temperatur lebih besar dari 0oC (nol derajat celsius); atau
2. 90 (sembilan puluh) hari, pada temperatur sama dengan atau lebih kecil dari 0oC (nol derajat celsius), sejak Limbah B3 dihasilkan.

Seharusnya limbah infeksius, benda tajam, atau patologis tidak boleh disimpan lebih dari 2 (dua) hari untuk menghindari pertumbuhan bakteri, putrekasi, dan bau. Apabila disimpan lebih dari 2 (dua) hari, limbah harus dilakukan desinfeksi kimiawi atau disimpan dalam refrigerator atau pendingin pada suhu 0°C (nol derajat celsius) atau lebih rendah. Sehingga dalam proses penyimpanan bidan praktik mandiri perlu mendapatkan

pembinaan tentang pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun. Agar tidak membahayakan masyarakat, lingkungan dan tenaga kesehatan itu sendiri.

Berdasarkan pengamatan langsung peneliti di klinik praktik mandiri bidan, dalam melakukan tugas dan tanggungjawab limbah medis sebagian dari praktik mandiri bidan setiap 1 bulan sekali padahal Seharusnya limbah infeksius, benda tajam, atau patologis tidak boleh disimpan lebih dari 2 (dua) hari untuk menghindari pertumbuhan bakteri, putrefaksi, dan bau. Hal ini juga dikarenakan limbah medis yang dihasilkan perhari tidak terlalu banyak. Praktik mandiri bidan melakukan pengumpulan limbah medis ke puskesmas terdekat dimana tempat bidan tersebut mendirikan praktik mandirinya dan mengumpulkannya di Puskesmas tersebut lalu petugas Lingkungan Puskesmas akan mengantar limbah ke Dinas kesehatan Kabupaten Lahat, tetapi juga ada bidan yang langsung sendiri mengantar limbah medisnya ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat untuk dilakukan Proses pengolaan Limbah medis.

Dalam proses pengelolaan medis belum adanya fasilitas wadah yang khusus untuk mengumpulkan limbah medis mereka seperti wadah penyimpanan limbah bahan berbahaya dan beracun dengan suhu dibawah 0⁰ c dan penjemputan limbah medis oleh pengangkut limbah medis yang memiliki izi pengelolaan limbah medis. Praktik mandiri bidan dan pegawai puskesmas lebih sering mengantar limbah medisnya, padahal disebutkan dalam Pasal 15 Permen Lhk No56 Tahun 2015:

Pengangkutan Limbah B3 wajib:

- a. menggunakan alat angkut Limbah B3 yang telah mendapatkan Izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan Pengangkutan Limbah B3 dan/atau persetujuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (3);*
- b. menggunakan simbol Limbah B3; dan*
- c. dilengkapi manifes Limbah*

Belum adanya penjemputan Limbah medis berkaitan dengan belum adanya orang ke 3 atau kerjasama khusus dengan perusahaan khusus pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun di kabupaten Lahat. Menurut hasil wawancara yang dilakukan dengan pihak Dinas kesehatan dan Dinas Lingkungan Kabupaten Lahat, pemerintah kabupaten Lahat sebenarnya sudah pernah mengundang beberapa perusahaan khusus pengelolaan limbah medis untuk melakukan penjemputan limbah medis fasilitas kesehatan dan klinik serta praktik mandiri tetapi belum mendapat kesepakatan karena kuota untuk pengelolaan minimal yang diajukan pihak ke 3 adalah 1000 kg/ penjemputan sementara disebutkan dalam Pasal 8 Permen Lhk No 56 Tahun 2015 limbah yang disimpan di temperature lebih besar dari 0°C tidak boleh disimpan lebih dari 2 (dua) hari untuk menghindari pertumbuhan bakteri, putrefaksi, dan bau. Sedangkan sampah medis yang dihasilkan di Kabupaten Lahat selama 2 hari belum mencukupi kuota tersebut sehingga belum terjadi kesepakatan penjemputan limbah medis. Untuk menghindari penumpukan limbah medis maka pengelolaan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat.

Praktik mandiri bidan sebenarnya sudah pernah mendapatkan pembinaan dari Dinas Kesehatan dan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten

Lahat tentang pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun. Pembinaan baru dilakukan sekali pada Oktober 2019. Tetapi belum maksimal karena baru dilakukan sekali hal ini juga dipengaruhi oleh pandemik yang terjadi pada awal tahun 2020 sehingga Pemerintah Kabupaten Lahat kesulitan untuk mengumpulkan Tenaga Kesehatan dan melakukan pembinaan langsung, dengan kurangnya pengetahuan mengenai tata cara pengurangan dan pemilahan serta penyimpanan limbah medis sesuai dengan Pasal 6 ayat 1 Permen LHK No 56 Tahun 2015 yang menyebutkan:

“Pengurangan dan pemilahan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a wajib dilakukan oleh Penghasil Limbah B3” dan pasal 7 ayat 1 Permen LHK No 56 Tahun 2015 bahwa “Penyimpanan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b wajib dilakukan oleh Penghasil Limbah B3.”

Limbah medis di klinik praktik mandiri bidan yang belum maksimal dapat membahayakan kesehatan pasien, masyarakat, lingkungan dan tenaga kesehatan itu sendiri hal ini berdampak dengan hak masyarakat untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai bagian dari hak asasi manusia belum tercapai maksimal.

Pembinaan dan pengawasan perlu dilaksanakan dari pemerintah Kabupaten Lahat kepada tenaga kesehatan tentang pengelolaan limbah medis meliputi pengurangan, penyimpanan, pengumpulan limbah medis yang baik agar tidak membahayakan masyarakat, lingkungan dan tenaga kesehatan serta meningkatkan disiplin kerja pegawai dengan tujuan untuk mencapai tujuan organisasi sangat perlu diadakan pengawasan, karena

pengawasan mempunyai beberapa tujuan yang sangat berguna bagi pihak-pihak yang melaksanakan. Tujuan pengawasan adalah mengusahakan agar pekerjaan-pekerjaan terlaksana sesuai dengan rencana yang ditetapkan dan atau hasil yang dikehendaki.

D. Analisis tugas dan tanggung jawab praktik mandiri bidan dalam pengelolaan limbah medis di Kabupaten Lahat

Tugas merupakan serangkaian kegiatan yang harus dilaksanakan untuk dapat memenuhi fungsinya dalam menjalankan tugasnya. Tugas merupakan perincian dari fungsi yang harus dikerjakan sesuai dengan hak wewenang serta tanggung jawab seorang, sarana pelayanan kesehatan seperti praktik mandiri bidan memiliki tugas sebagai tempat pelayanan masyarakat.

Praktik mandiri bidan di Kabupaten Lahat merupakan fasilitas kesehatan yang dalam menjalankan aktivitasnya dapat menghasilkan limbah medis, yang mana limbah medis tersebut termasuk pada limbah yang bersifat infeksius. Limbah medis yang dihasilkan oleh praktik mandiri bidan harus dikelola dengan baik agar tidak terjadi pencemaran lingkungan. Praktik mandiri bidan memiliki tugas untuk melakukan pengelolaan limbah medis hal ini disebutkan dalam Pasal 38 Permenkes 28 Tahun 2017 yang menyatakan:

- (1) Praktik Mandiri Bidan harus melaksanakan pengelolaan limbah medis.

- (2) Pengelolaan limbah medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui kerjasama dengan institusi yang memiliki instalasi pengelolaan limbah.

Praktik mandiri bidan di Kabupaten Lahat juga memiliki tugas pengelolaan limbah medis hasil pelayanan kesehatan hal ini guna menghindari terjadinya pencemaran lingkungan yang disebabkan limbah medis. Pengelolaan yang boleh dilakukan oleh praktik mandiri bidan yaitu berupa proses pemilahan dan pengurangan, penyimpanan dan pengantaran untuk proses pemusnahan harus dilakukan melalui kerjasama dengan institusi yang khusus mengolah limbah medis.

Tugas adalah kegiatan yang dilaksanakan dan memiliki unsur pertanggung jawaban. Tanggung jawab adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatu. Tanggung jawab diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan kinerja yang ditampilkan guna memperoleh hasil pelayanan keperawatan atau kebidanan yang berkualitas. Praktik mandiri bidan memiliki tanggung jawab yang dilandasi komitmen yang bekerja sesuai dengan fungsi tugas yang dibebankan kepadanya.⁵⁴

Tanggung jawab menunjukkan adanya kewajiban. Ini mengarah pada kewajiban yang harus dilakukan untuk menyelesaikan pekerjaan secara profesional. Praktik mandiri bidan di Kabupaten Lahat sebagai penghasil limbah medis memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan

⁵⁴Marmi, Margiyati, 2014, *Konsep Kebidanan Untuk Mahasiswa Akademi Kebidanan*, Yogyakarta. Hlm154-155

limbah medis hal ini disebutkan dalam Pasal 59 UU No 32 Tahun 2009, menentukan bahwa:

“Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkannya”.

Tempat penghasil limbah medis seperti praktik mandiri bidan harus memiliki strategi pengelolaan limbah yang komprehensif dalam hal ini proses pemilahan, pengurangan dan penyimpanan yang baik sekalipun jumlah limbah medis yang dihasilkan sedikit. Pengelolaan limbah medis pada praktik mandiri bidan diatur secara spesifik dalam Permen LHK Nomor P.56/melhksetjen/2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengelolaan limbah bahan berbahaya beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam peraturan ini secara jelas sudah diatur mengenai teknik pengelolaan limbah medis yang dihasilkan oleh aktifitas pelayanan kesehatan. Dalam Pasal 3 ayat 2 disebut Permen LHK Nomor P.56/melhksetjen/2015 disebutkan klinik pelayanan kesehatan yang wajib mengelola limbah medis.

Praktik mandiri bidan boleh melakukan pengelolaan limbah medis berupa tahap pemilahan dan pengurangan dan penyimpanan limbah medis.

Di dalam pasal 8 Permen LHK No 56 Tahun 2015:

Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, huruf b, dan/atau huruf c, disimpan di tempat Penyimpanan Limbah B3 sebelum dilakukan Pengangkutan Limbah B3, Pengolahan Limbah B3, dan/atau Penimbunan Limbah B3 paling lama: 2 (dua) hari, pada temperatur lebih besar dari 0oC (nol derajat celsius); atau 90 (sembilan puluh) hari, pada temperatur sama dengan atau lebih kecil dari 0oC (nol derajat celsius), sejak Limbah B3 dihasilkan.

Seharusnya limbah infeksius, benda tajam, atau patologis tidak boleh disimpan lebih dari 2 (dua) hari untuk menghindari pertumbuhan bakteri, putrefaksi, dan bau. Apabila disimpan lebih dari 2 (dua) hari, limbah harus dilakukan desinfeksi kimiawi atau disimpan dalam refrigerator atau pendingin pada suhu 0°C (nol derajat celsius) atau lebih rendah. Namun dalam kenyataan dilapangan belum ada praktik mandiri bidan di Kabupaten Lahat yang memiliki TPS dan *cold storage*.

Pemerintah memiliki kewajiban dan kewenangan terkait lingkungan yang terbebas dari limbah medis dikatakan dalam pasal 163 ayat (1) dan (2) UndangUndang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yang menyebutkan bahwa:

“pemerintah perlu menjamin tersedianya lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai resiko yang buruk bagi kesehatan di lingkungan pemukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta tempat dan fasilitas umum”.

Kewenangan pemerintah dalam mengelola limbah medis yang dihasilkan dan bersumber dari adanya aktifitas pelayanan kesehatan di praktik bidan mandiri, perlu dilakukan oleh pemerintah dengan cara mengelola limbah medis yang berwawasan lingkungan, dengan tugas utama pemerintah dalam mengelola limbah tersebut.

Pembinaan dan pengawasan sangat diperlukan agar berjalan dengan sesuai ketentuan pemerintah Hal ini sejalan dengan Pasal 1 ayat (2) PP No 12 Tahun 2017 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Pemelenggaraan Pemerintahan Daerah:

“Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah adalah usaha, tindakan, dan kegiatan yang ditujukan untuk menjamin penyelenggaraan Pemerintahan Daerah berjalan secara efisien dan efektif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Dalam pasal ini dijelaskan bahwa pengawasan dibutuhkan agar penyelenggaraan dan usaha yang dituju oleh pemerintah tercapai. Dinas Kesehatan dan DLH Kabupaten Lahat memiliki Kewajiban untuk melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap hal-hal yang membahayakan Lingkungan dalam hal ini pengelolaan limbah medis di praktik mandiri Disebutkan dalam Pasal 5 huruf d,e,f Pergub Sumatera Selatan Nomor 76 Tahun 2016 Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan:

- d. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrative kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/Kota;
- e. Pengkoordinasian penatausahaan, pemanfaatan dan pengamanan barang milik Negara/daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan;
- f. Pembinaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya; dan

Dinas Kesehatan memiliki tugas dan fungsi koordinasi, pembinaan dan pengawasan guna terwujudnya pemerintahan dan lingkungan yang sehat. DLH juga punya tugas yang sama hal ini dinyatakan dalam pasal 3 huruf h dan i Pergub No.54 Thn 2015 tentang Uraian Tugas dan Fungsi Badan Lingkungan Hidup Provinsi Sumatera Selatan:

- h. Pelaksanaan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan, peraturan daerah, dan peraturan kepala daerah kabupaten/kota;

- i. Pelaksanaan pembinaan, evaluasi dan pengawasan ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan terhadap ketentuan perizinan lingkungan dan peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup;

Dalam pergub ini dijelaskan bahwa DLH memiliki kewajiban dalam melakukan pembinaan, pengawasan dan evaluasi terkait lingkungan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku. IBI Kabupaten Lahat sebagai organisasi yang menaungi bidan indosia juga memiliki kewajiban dalam membina para bidan praktik mandiri dalam peneglolaan limbah medis hal ini sejalan dengan salah satu misi IBI adalah meningkatkan mutu pendidikan kebidanan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

IBI mempunyai fungsi sebagai Pembina dan pengawas untuk mengetahui apakah pelaksanaan praktik mandiri bidan sesuai dengan peraturan yang ada atau tidak hal ini guna menegah terjadinya kesalahan, kecurangan, kelalaian maupun tidak kesengajaan dan serta penertiban bila terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan praktik mandiri bidan. Untuk menghindari terjadi kecelakaan kerja dan pencemaran lingkungan IBI berkewajiban untuk ikut aktif melakukan pembinaan dan pengawasan sebagai pengamatan atas pelaksanaan seluruh kegiatan unit organisasi yang diperiksa untuk menjamin agar seluruh pekerjaan yang sedang dilaksanakan sesuai dengan rencana dan peraturan atau suatu usaha agar suatu pekerjaan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan, dan dengan adanya pengawasan dapat memperkecil timbulnya hambatan, bidan praktik mandiri terkait pengelolaan limbah medisnya apakah sudah sesuai ketentuan perundangan yang berlaku.

Masalah yang dialami oleh praktik mandiri di Kabupaten Lahat adalah belum adanya orang ketiga dalam pengelolaan limbah medis hal ini karena limbah medis yang dihasilkan sedikit dalam kurun waktu 2x24 jam sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Melihat permasalahan ini, sangat disarankan fasyankes dan praktik mandiri bidan memiliki *cold storage* yakni fasilitas pendingin yang memiliki temperatur sama atau lebih kecil dari 0⁰C. Menurut penulis, DLH, Dinas Kesehatan, IBI serta bidan delima wajib mensosialisasikan, menghimbau, dan mewajibkan agar klinik dan praktik mandiri bidan melakukan pengelolaan limbah medis yang benar, memiliki *cold storage* dan TPS limbah medis. Agar memastikan bahwa praktik mandiri bidan melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi di Praktik mandiri bidan dan tidak membahayakan lingkungan sekitar dan tenaga kesehatan itu sendiri.