

Duties and Responsibilities of Midwife Practices in Hazardous and Toxic Waste Management (Case Study Of Lahat Regency)

Tugas dan Tanggung Jawab Praktik Mandiri Bidan
dalam Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
(Studi Kasus Kabupaten Lahat)

Shinta Elvira; Eko Nurmardiansyah; Suwandi Sawandi

email: Shintaelvira1234@gmail.com

Master in Health Law, Soegijapranata Catholic University Semarang

Abstract: Hazardous and toxic waste or what is often called medical waste is waste generated from medical services. The resulting medical waste can endanger public health and have a negative impact on the quality of the environment around hospitals or clinics which can disrupt and cause health problems for people who live in the surrounding environment. One of the places that produce medical waste is the midwife's independent practice. As one independent practice medical waste generators, midwives have an obligation to manage medical waste. This research is a sociological juridical research with analytical descriptive specifications.

The data used in this study are primary data which is mainly obtained from interviews and secondary data obtained from literature studies. The data analysis method used is a qualitative method.

From the results of the study, it can be seen that in general the independent practice of midwives in Lahat District has managed medical waste by storing and submitting medical waste to medical waste processors. However, from the results of the research, it was found that the management carried out by midwives' independent practice was not in accordance with the Regulation of the Minister of Environment and Forestry Number 56 of 2015 concerning Procedures and Technical Requirements for the Management of Hazardous and Toxic Waste. The absence of medical waste storage and cold storage is one of the obstacles to medical waste management in midwives' independent practice in the Lahat District. The need for regular guidance and supervision on the management of medical waste for health workers to smooth the management of medical waste in Lahat Regency.

Keywords: duties, responsibilities, hazardous and toxic waste, medical waste, midwife's independent practice.

Abstrak: Limbah bahan berbahaya dan beracun atau yang sering disebut limbah medis adalah limbah yang dihasilkan dari pelayanan medis. Limbah medis yang dihasilkan dapat membahayakan kesehatan masyarakat dan memiliki dampak negatif terhadap mutu lingkungan sekitar rumah sakit atau klinik yang dapat mengganggu dan menimbulkan masalah kesehatan bagi masyarakat yang tinggal di lingkungan sekitar. Salah satu tempat penghasil limbah medis adalah praktik mandiri bidan. Sebagai salah satu tempat penghasil limbah medis praktik mandiri bidan memiliki kewajiban dalam melakukan pengelolaan limbah medis. Penelitian ini merupakan penelitian yuridis sosiologis dengan spesifikasi deskriptif analitis.

Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer yang terutama diperoleh dari hasil wawancara dan data sekunder yang diperoleh dari studi literatur. Metode analisis data yang digunakan adalah metode kualitatif.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa secara umum praktik mandiri bidan di Kabupaten Lahat telah melakukan pengelolaan limbah medis dengan melakukan penyimpanan dan menyerahkan limbah medis ke pengolah limbah medis. Namun dari hasil penelitian diketahui bahwa pengelolaan yang dilakukan praktik mandiri bidan belum sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan

Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Tidak adanya tempat penyimpanan limbah medis dan *cold storage* menjadi salah satu hambatan pengelolaan limbah medis di praktik mandiri bidan di Kabupaten Lahat. Perlunya pembinaan dan pengawasan yang rutin tentang pengelolaan limbah medis kepada tenaga kesehatan guna kelancaran pengelolaan limbah medis di Kabupaten Lahat.

Kata kunci: tugas, tanggungjawab, limbah medis, praktik mandiri bidan.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara berkembang yang sedang melakukan pembangunan dalam berbagai bidang termasuk pembangunan kesehatan masyarakat yang optimal agar terciptanya masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat serta mampu menjangkau fasilitas kesehatan bermutu secara adil, merata dan sejahtera. Pembangunan merupakan usaha sadar yang dilakukan oleh manusia untuk mencapai kehidupan yang lebih baik. Pada hakikatnya kesehatan sosial merupakan faktor penting dalam kehidupan sosial kemasyarakatan, bahkan merupakan salah satu unsur penentu atau determinan dalam kesejahteraan manusia¹. Kesehatan lingkungan merupakan salah satu hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 menyatakan: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Kesehatan lingkungan diselenggarakan untuk mewujudkan, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.

Sarana pelayanan kesehatan merupakan bagian yang penting dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera. Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua kehidupan masyarakat baik fisik, mental maupun sosial ekonomi dengan segala perkembangannya, menyangkut tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan keamanan, serta ilmu pengetahuan dan teknologi, diamanatkan dalam Pasal 162 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disingkat UU Nomor 36 Tahun 2009) yang menyatakan: “Upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”. Perubahan dalam lingkungan hidup dapat menyebabkan perubahan dalam kondisi fisik maupun psikis manusia untuk beradaptasi dengan keadaan dan kondisi yang baru. Tidak hanya lingkungan yang dapat mempengaruhi manusia melainkan manusia pun menjadi faktor utama yang memengaruhi lingkungan, sehingga dibutuhkan kepedulian dari manusia terhadap lingkungannya sendiri. Hal ini dilakukan demi memperoleh lingkungan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan manusia, sehingga hubungan yang dinamis antara manusia dengan lingkungannya akan tetap terjaga².

¹ Abdul khair, Marsudi Muchar, 2019, *Etika Profesi Sanitarian Dan Dimensi Hukum Kesehatan Lingkungan*, Yogyakarta : Thema Publishing, hlm 31

² Yondia Vanensashakeh Soemantri, et.al, 2017, “Lingkungan Hidup (Studi Dumping Limbah Tanpa Izin Terkait dan Berdasarkan Putusan Nomor 61/PID.SUS/2015/PN/UNR.JO.Nomor 162/PID.SUS/2016/PT.SMG.)”, Diponegoro Law Jurnal, Volume 6, Nomor 2, hlm.2

Salah satu bagian dari kesehatan lingkungan adalah bebas dari limbah dan bahan kimia berbahaya. Beberapa tempat yang menghasilkan limbah medis adalah rumah sakit, puskesmas, laboratorium kesehatan, dan apotek. Dalam proses pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sarana pelayanan kesehatan menghasilkan limbah padat, cair dan gas dalam pelayanan medis. Timbulnya limbah bahan berbahaya dan beracun atau biasa disebut limbah medis dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Dampak negatif limbah medis terhadap lingkungan dapat diwujudkan dalam penurunan kualitas lingkungan di sekitar rumah sakit atau klinik, yang dapat mengganggu lingkungan sekitar dan masyarakat di luar masyarakat serta menimbulkan gangguan kesehatan, yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan berupa kecelakaan kerja atau kecelakaan kerja. penyakit, polusi udara

Dampak limbah medis terhadap lingkungan dapat juga menimbulkan pencemaran terhadap lapisan air tanah dan menjadi media tempat berkembang biaknya mikroorganisme patogen. Dalam penelitian yang dilakukan Say Tiong tentang manajemen pengelolaan limbah medis pada klinik swasta di Taiping, mengatakan bahwa limbah medis berpotensi menularkan infeksi seperti Hepatitis B virus (HBV), Hepatitis C virus (HCV), Human Immunodeficiency Virus (HIV) kepada manusia³. Hal ini membuat pentingnya pengelolaan limbah medis yang baik guna terhindar dari potensi infeksi. Salah satu kasus nyata masalah limbah medis yang terjadi masyarakat pada 27 Desember 2018 ditemukan sejumlah limbah medis seperti sisa kotak obat, plastik obat, hingga jarum suntik, berserakan disekitar Tempat Pembuangan Sementara (TPS) depan Puskesmas Bandar Jaya Lahat. Padahal limbah medis ini berbahaya bila sampai terkena masyarakat atau anak-anak yang berada disekitar puskesmas. Limbah medis harusnya dikumpulkan, dan dimusnahkan melalui proses insinerator dari pantauan diketahui pembuangan limbah medis ini bukan hanya kali ini saja. Ditambah banyak petugas kesehatan, yang singgah berjajan di area itu⁴.

Hasil pengawasan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) menemukan beberapa permasalahan dalam pengelolaan limbah medis antara lain penumpukan limbah infeksius, penyimpanan sementara yang tidak memenuhi standar, belum melakukan prosedur pengelolaan limbah medis secara benar, penggunaan insinerator yang tidak sesuai standar (mengeluarkan asap hitam dan emisi pencemar), keterbatasan jasa pengolah limbah medis dan lainnya⁵. Kemenkes tahun 2020 mengkalkulasi secara nasional persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada Tahun 2019 baru mencapai 42,64%. Di Indonesia dengan jumlah 2.889 rumah sakit, hanya 110 yang memiliki insinerator berizin. Kondisi ini mengakibatkan terbatasnya kapasitas pengolah limbah medis yang baru mencapai 53,12 ton/hari. Ditambah dengan kapasitas jasa pengolahan oleh pihak ketiga sebesar 187,90 ton/hari, sementara jumlah limbah medis medis diprediksi mencapai 294,66 ton/hari⁶.

Penelitian yang dilakukan di Dhaka Bangladesh menunjukkan bahwa hampir sepertiga dokter dan perawat, juga dua pertiga staf teknologi dan kebersihan memiliki pengetahuan yang

³ Chua Say Tiong, Puziah Abd.Latif, Subraimaniam. 2012. *Medical Waste Management in Private Medical Clinics Taiping Perak*, International Conference on Ecological Enviromental and Bio Science, Pattaya.

⁴ <https://detiksumsel.com/limbah-medis-berserakan-di-depan-puskesmas-lahat/> diunduh tanggal 23 Januari 2020, pukul 03:25

⁵ SKMenteriLingkungan Hidup dan Kehutanan RINomor.176/Menlhk/Setjen/PLB.2/4/2018 tentang Penanganan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh PT Indocement Tunggal Perkasa Tbk, PT Holcim Indonesia Tbk., PT Semen Padang dan PT Cemindo Gemilang.

⁶ Prasetiawan, T. (2020). Permasalahan Limbah Medis Covid19 Di Indonesia. Info Singkat, Vol. XII, No. 9/1/Puslit/Mei/2020.

tidak memadai. Selain itu diketahui pula bahwa hasil survei mengatakan 44% dari dokter dan 56% dari staf kebersihan ternyata memiliki kebiasaan membuang limbah medis tidak semestinya⁷. Hal ini menunjukkan masih banyak tenaga kesehatan yang membuang limbah medis sembarangan. Berbagai jenis limbah yang dihasilkan di unit-unit pelayanan medis dapat membahayakan dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi pengunjung dan terutama petugas yang menangani limbah tersebut. Dampak negatif tersebut dapat berupa gangguan kesehatan dan pencemaran⁸. Semua limbah di pelayanan kesehatan adalah limbah yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan dalam bentuk padat, cair, pasta (gel) maupun gas yang dapat mengandung mikroorganisme patogen bersifat infeksius, alat infus, alat suntik, sarung tangan, bahan kimia beracun, potongan tubuh dan bahan yang bersifat radioaktif.

Pengaturan mengenai pengelolaan limbah medis sebenarnya telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (PP 101 Tahun 2014). Dalam Pasal 1 ayat(11)PP 101 Tahun 2014 menyatakan: “Pengelolaan Limbah B3 adalah kegiatan yang meliputi pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan/atau penimbunan.” Sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Pasal 12 menyebutkan bahwa “Setiap Orang yang menghasilkan Limbah B3 wajib melakukan Penyimpanan Limbah B3”. Maka setiap orang yang menghasilkan limbah medis wajib melakukan pengelolaan limbah sesuai dengan kewenangannya. Praktik mandiri bidan, merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Lahat bidan sebagai salah satu petugas kesehatan dan penolong persalinan yang profesional, dalam memberikan asuhan kebidanan, sangat berkemungkinan untuk ditulari dan menularkan kuman dari dan kepada kliennya yang dapat menimbulkan terjadinya infeksi. Oleh karena itu, prinsip pelaksanaan tindakan pencegahan infeksi harus tetap dilaksanakan dan ditingkatkan, sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Praktik mandiri bidan dalam penyelenggaraannya harus memenuhi persyaratan yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan meliputi lokasi, bangunan, prsarana, peralatan, serta obat yang habis pakai, pelayanan kebidanan menghasilkan limbah medis yang dihasilkan selama pelayanan. Beberapa limbah medis seperti limbah jarum suntik, infus set, cairan badan, perban dan pembungkus yang kotor, produk darah, dan bekas urine yang jika tidak diolah dengan benar limbah tersebut dapat menjadi agen penyakit dan infeksi pada orang lain. Pengaturan mengenai limbah medis tersebut telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2018 tentang Izin Praktik Bidan Mandiri (Permenkes 28 Tahun 2018). Pasal 38 Permenkes 28 Tahun 2018 menyatakan:

- (1) Praktik Mandiri Bidan harus melaksanakan pengelolaan limbah medis.
- (2) Pengelolaan limbah medis sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui kerjasama dengan institusi yang memiliki instansi pengolaan limbah”.

Praktik mandiri bidan memiliki kewajiban dalam memalakukan pengelolaan limbah berupa proses pemilahan dan pengurangan serta penyimpanan limbah medis. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kabupaten Lahat, Kabupaten Lahat belum memiliki

⁷ Sarker Mohammad Abul Bashar, M HarunOr-Rashid, Tomoya Hirosawa, M Shaheen Bin Abdul Hai , M Ruhul Furkan Siddique, dkk. *Evaluation of Knowledge, Practices, and Possible Barriers among Healthcare Providers regarding Medical Waste Management in Dhaka*, Bangladesh. *Medical Science Monitor*. 2014;20:2590-7.

⁸ Rahno, D. Roebijoso, J. Leksono, S. 2015. *Pengelolaan Limbah medis Padat Di Puskesmas Borong Kabupaten Manggarai Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur*. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya* 6 (1):22-31

kerjasama dengan instansi pengelolaan limbah sehingga praktik mandiri bidan melakukan medis dengan menyimpan limbah medis sendiri. Salah satu yang menjadi perhatian lebih dalam pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun di Kabupaten Lahat pada tanggal 18 Desember 2019 puskesmas dan klinik kesehatan di Kabupaten Lahat mendapat teguran dari Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Pemerintah Kabupaten Lahat karena buruknya pengelolaan limbah medis⁹. Pentingnya pengetahuan tenaga kesehatan tentang pengelolaan limbah medis yang baik dan benar guna menjaga kesehatan lingkungan dimasyarakat khususnya bagi praktik mandiri bidan sebagai tempat penghasil limbah medis yang ada di Kabupaten Lahat.

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian mengenai latar belakang penelitian tersebut didatas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan beberapa rumusan masalah, yaitu sebagai berikut:

1. Apakah pengelolaan limbah medis di Kabupaten Lahat berdasarkan peraturan perundang-undangan?
2. Bagaimana tugas dan tanggung jawab Praktik mandiri bidan pengelolaan limbah medis di Kabupaten Lahat?

METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan pada penelitian ini adalah yuridis sosiologis yaitu mengkaji ketentuan hukum yang berlaku serta apa yang terjadi dalam kenyataan di masyarakat, atau dengan kata lain suatu penelitian lakukan terhadap keadaan sebenarnya atau keadaan nyata yang terjadi di masyarakat dengan maksud untuk mengetahui dan menemukan fakta-fakta dalam hal ini tentang pengelolaan limbah medis di praktik mandiri bidan dan data yang dibutuhkan, setelah data yang dibutuhkan terkumpul kemudian menuju identifikasi masalah yang pada akhirnya menuju penyelesaian masalah.

2. Spesifikasi Penelitian

Dalam penelitian ini, metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif analitis yaitu membuat deskripsi atau gambaran pelaksanaan pengelolaan limbah di praktik mandiri bidan secara sistematis, factual dan akurat mengenai fakta.

3. Objek Penelitian dan Definisi Operasional

Objek penelitian ini adalah seluruh informasi tentang tugas dan tanggung Praktik mandiri bidan dalam melakukan pengelolaan limbah medis di Kabupaten Lahat

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran umum lokasi penelitian

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. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Lahat Pada Tahun 2019 yaitu berjumlah 509 orang yang terdiri dari 42 orang Profesi dokter,

⁹ <https://sumsel.tribunnews.com/2019/09/18/blh-lahat-tegur-puluhan-klinik-dan-puskesmas-karena-buruknya-pengelolaan-limbahmedis> diunggah tanggal 30 januari 2020, pukul 01 :45.

Profesi bidan 75 orang, Profesi perawat 342 orang, tenaga farmasi 22 orang dan ahli gizi 28 orang¹⁰.

2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Kabupaten Lahat memiliki beberapa sarana kesehatan diantaranya : 2 Rumah sakit, 7 Puskesmas perawatan, 25 Puskesmas non perawatan, 5 Klinik swasta, 40 Praktik mandiri bidan.

3. Hasil wawancara

1. Narasumber Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kabupaten Lahat

Wawancara dengan Bapak CH 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, Permen No 10/MenLhk/Setjen/Plb.3/4/2020 Tentang Tata Cara Uji Karakteristik Dan Penetapan Status Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun serta 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. Kendala lain dalam pengelolaan limbah medis adalah perihal belum adanya orang ke3 dan di dalam aturan Permen LHK Nomor P.56/MENLHK-SETJEN/2015 penyimpanan limbah infeksius adalah 2 x 24 jam. Kenyataan di lapangan . penyimpanan limbah infeksius seperti jarum suntik bisa hingga 1 bulan sekali. 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. Beliau menyatakan DLH sedang menyusun perda yang komperhensif untuk penanganan limbah medis yang mengacu pada Permen LHK Nomor P.56/MENLHK-SETJEN/2015.

2. Narasumber dinas kesehatan Kabupaten Lahat

Wawancara dilakukan dengan bapak AL 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. Wawancara dilakukan dengan ibu R staff UPTD Laboratorium praktik mandiri dan klinik 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.

¹⁰ <http://satudata.sumselprov.go.id/v3/data/index.php?q=Data-View&s=57> diakses 10 juni 2022

3. Hasil wawancara dengan ketua ikatan bidan Indonesia (IBI) Kabupaten Lahat IBI memiliki 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. 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 Wawancara dilakukan dengan ibu S 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 dalam pasal 8 Permen LHK No 56 Tahun 2015 bahwa penyimpanan limbah medis infeksius tidak boleh lebih dari 2x24 jam disuhu ruangan. Untuk mengatasi permasalahan yang dialami bidan praktik mandiri bidan delima bekerjasama dengan IBI memberikan solusi sementara agar bidan praktik mandiri mengumpulkan limbah medisnya kepuskesmas 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.

4. Gambar pengelolaan limbah

Dari hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan diketahui praktik mandiri bidan 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



Gambar 1 : Tempat pemilahan limbah infeksius, non infeksius

- 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.



Gambar 2 : Safety box tempat penyimpanan limbah infeksius

- 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 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)

PEMBAHASAN

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 olah 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 memiili 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 kepadanya¹¹. 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 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 pengelolaan limbah medis sekalipun jumlah limbah medis yang dihasilkan sedikit.

Pengelolaan 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 No 56 Tahun 2015 Tentang Tata Cara Dan Persyaratan Teknis Pengolaan Limbah Berbahaya Dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyebutkan 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: (1) 2 (dua) hari, pada temperatur lebih besar dari 0°C (nol derajat celsius); atau (2) 90 (sembilan puluh) hari, pada temperatur sama dengan atau lebih kecil dari 0°C (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.”*

¹¹Marmi, Margiyati, 2014, *Konsep Kebidanan Untuk Mahasiswa Akademi Kebidanan*, Yogyakarta. Hlm154-155

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

Dalam pergub dijelaskan bahwa DLH memiliki kewajiban dalam 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 memiliki 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 pada bidan praktik mandiri terkait pengelolaan limbah medisnya apakah sudah sesuai ketentuan perundangan yang berlaku.

Adapun beberapa hambatan yang dialami oleh praktik mandiri di Kabupaten Lahat dalam melakukan pengelolaan limbah medis yaitu :

1. Belum adanya orang ke 3 atau kerjasama khusus dengan perusahaan khusus pengelolaan yang khusus mengelolah limbah medis dikabupaten Lahat. Hal ini dikarenakan syarat untuk penjemputan limbah memiliki syarat tertentu dimana penjemputan minimal dengan berat 1000 kg sedangkan limbah medis dikabupaten dalam 1 bulan puskesmas dan klinik masing-masing hanya menghasilkan limbah medis sekitar 1-20kg sehingga tidak mencukupi bobot standar yang ditentukan oleh perusahaan penyedia pengelola limbah medis.
2. Belum adanya SOP (*Standard Operating Procedure*) internal yang merupakan suatu dokumen yang berkaitan dengan prosedur pengelolaan limbah medis terkhusus SOP mengenai Pengelolaan limbah medis medis khusus untuk praktik mandiri bidan, pemilahan limbah medis dan penyimpanan limbah medis merupakan sebuah hambatan dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis.
3. Belum adanya Peraturan Daerah (Perda) yang mengatur aturan teknis yang lebih komprehesif tentang penyimpanan dan pengumpulan limbah medis khusus klinik. Pemerintah Kabupaten Lahat dalam hal ini Dinas Lingkungan Kabupaten Lahat mengatakan bahwa mereka memang sedang menyusun perda khusus untuk limbah medis di Kabupaten Lahat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, berikut simpulan yang dapat diberikan oleh Peneliti:

- a. Praktik mandiri bidan sudah melakukan tugas dan tanggung jawanya dalam melakukan pengelolaan limbah medis tetapi belum maksimal karena pemilahan dan pengurangan

limbah medis yang dilakukan oleh bidan belum sesuai. Praktik mandiri bidan melakukan pengumpulan sampah untuk pengelolaan limbah medis ke pengelola rata-rata setiap 1 bulan sekali padahal dalam Pasal 8 Permen Lhk No 56 Tahun 2015 limbah medis seperti limbah infeksius, benda tajam, atau patologis yang disimpan di temperature lebih besar dari 0°C tidak boleh disimpan lebih dari 2 (dua) hari untuk menghindari pertumbuhan bakteri, putrefaksi, dan bau. perlunya pembinaan dan edukasi tentang karakteristik limbah medis.

- b. Praktik mandiri bidan yang melakukan penyimpanan limbah medis lebih dari 2 hari, belum memiliki tempat penyimpanan limbah dengan suhu dibawah 0°C) 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 0°C (nol derajat celsius); atau
2. 90 (sembilan puluh) hari, pada temperatur sama dengan atau lebih kecil dari 0°C (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.

SARAN

Berikut adalah saran atau rekomendasi yang diberikan Penulis dengan didasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan:

1. Untuk praktik mandiri bidan:
 - a. Limbah medis merupakan salah satu bentuk limbah hasil proses kegiatan pelayanan kesehatan yang sangat potensial dapat menularkan berbagai bibit penyakit. Untuk itu limbah medis harus dikelola secara serius dan cermat supaya segala jenis kuman penyakit yang terkandung di dalamnya tidak mengakibatkan pencemaran bagi lingkungan dan tidak membahayakan bidan itu sendiri.
 - b. Penyimpanan limbah medis seharusnya disimpan dengan temperature di bawah 0°C. Praktik mandiri bidan sebagai penghasil limbah medis memiliki kewajiban untuk memiliki tempat penyimpanan limbah medis dengan temperature dibawah 0°C. Hal ini dilakukan untuk menghindari bahaya lingkungan sekitar karena dapat pencemaran lingkungan yang dapat menyebabkan kuman penyakit menyebar dan mengkontaminasi peralatan medis ataupun peralatan yang ada, dapat menyebabkan estetika lingkungan yang kurang sedap dipandang sehingga mengganggu kenyamanan pasien serta petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar.
 - c. Perlu peningkatan pengetahuan, pembinaan serta pengawasan bagi bidan dan tenaga kesehatan Kabupaten Lahat tentang pentingnya pengelolaan limbah medis yang baik dan benar.
2. Untuk Pemerintah Kabupaten Lahat
Pemerintah Daerah perlu membuat dukungan diantaranya:
 - a. Membentuk Peraturan Daerah (Perda) yang mengatur aturan teknis yang lebih komprehensif tentang penyimpanan dan pengumpulan limbah bahan berbahaya dan beracun yang baik dan benar.

- b. Perlunya pembinaan dan pengawasan yang rutin tentang pengelolaan limbah medis kepada tenaga kesehatan khususnya yang bekerja di klinik dan melakukan pengelolaan limbah medis seperti pengurangan, pengumpulan, penyimpanan limbah. Maka perlu pembinaan yang komperhensif agar tidak membahayakan lingkungan, dan membahayakan masyarakat dan tenaga kesehatan.
 - c. Perlunya TPS dan *Cold storage* serta jadwal pasti pengumpulan limbah medis
3. Untuk ikatan badan Indonesia (IBI)
IBI terus melakukan sosialisasi edukasi pengawasan dan pembinaan yang teratur terkait pengelolaan limbah medis di praktik mandiri badan yang benar sesuai undang-undang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul khair, Marsudi Muchar, 2019, *Etika Profesi Sanitarian Dan Dimensi Hukum Kesehatan Lingkungan*, Yogyakarta : Thema Publishing, hlm 31
- Chua Say Tiong, Puziah Abd.Latif, Subraimaniam. 2012. *Medical Waste Management in Private Medical Clinics Taiping Perak*, International Conference on Ecological Enviromental and Bio Science, Pattaya.
- <http://satudata.sumselprov.go.id/v3/data/index.php?q=Data-View&s=57> diakses 10 juni 2022
- <https://detiksumsel.com/limbah-medis-berserakan-di-depan-puskesmas-lahat/> diunduh tanggal 23 Januari 2020, pukul 03:25
- <https://sumsel.tribunnews.com/2019/09/18/blh-lahat-tegur-puluhan-klinik-dan-puskesmas-karena-buruknya-pengelolaan-limbahmedis> diunggah tanggal 30 januari 2020, pukul 01 :45.
- Marmi, Margiyati, 2014, *Konsep Kebidanan Untuk Mahasiswa Akademi Kebidanan*, Yogyakarta. Hlm154-155
- 'ondia Vanensashakeh Soemantri, et.al, 2017, "*Lingkungan Hidup (Studi Dumping Limbah Tanpa Izin Terkait dan Berdasarkan Putusan Nomor 61/PID.SUS/2015/PN/UNR.JO.Nomor 162/PID.SUS/2016/PT.SMG.)*", Diponegoro Law Jurnal, Volume 6, Nomor 2, hlm.2
- Peraturan Daerah No 14 Tahun 2013 Tentang Perlindungan dan pengelolaan Lingkungan hidup.
- Peraturan Gubernur Sumatera Selatan Nomor 54 Tahun 2015 Tentang Uraian Tugas Dan Fungsi Badan Lingkungan Hidup Provinsi Sumatera Selatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan No 28 tahun 2017 tentang Izin dan Praktik Bidan Mandiri
- Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia No 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Peraturan Pemerintah No 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Bahan Berbahaya dan Beracun
- Prasetiawan, T. (2020). Permasalahan Limbah Medis Covid19 Di Indonesia. Info Singkat, Vol. XII, No. 9/1/Puslit/Mei/2020.

Rahno, D. Roebijoso, J. Leksono, S. 2015. *Pengelolaan Limbah medis Padat Di Puskesmas Borong Kabupaten Manggarai Timur Propinsi Nusa Tenggara Timur*. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya 6 (1):22-31

Sarker Mohammad Abul Bashar, M HarunOr-Rashid, Tomoya Hirosawa, M Shaheen Bin Abdul Hai , M Ruhul Furkan Siddique, dkk. *Evaluation of Knowledge, Practices, and Possible Barriers among Healthcare Providers regarding Medical Waste Management in Dhaka, Bangladesh*. Medical Science Monitor. 2014;20:2590-7.

SKMenteriLingkungan Hidup dan Kehutanan RINomor.176/Menlhk/Setjen/PLB.2/4/2018 tentang Penanganan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh PT Indocement Tunggul Perkasa Tbk, PT Holcim Indonesia Tbk., PT Semen Padang dan PT Cemindo Gemilang.

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H Ayat (1)

Undang-Undang No 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah

Undang-Undang No 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan