

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Undang-Undang Kesehatan RI Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa 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. Salah satu lingkungan yang memiliki potensi cukup besar untuk tercemar oleh unsur-unsur yang dapat menimbulkan dampak terhadap kesehatan masyarakat adalah lingkungan rumah sakit (UU Kesehatan RI, 2009)

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Menkes RI, 2010).

Rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara langsung menghasilkan limbah. Salah satu limbah rumah sakit yang memiliki dampak potensial adalah limbah cair. Limbah cair yang berasal dari rumah sakit mengandung senyawa organik dan anorganik yang cukup tinggi, senyawa kimia, mikroorganisme patogen yang dapat menyebabkan penyakit terhadap kesehatan masyarakat (Sari, 2015)

Limbah rumah sakit berasal dari hasil kegiatan yang dilakukan di instalasi-instalasi yang terdapat di rumah sakit, antara lain: instalasi rawat 4 jalan, instalasi gawat darurat, instalasi rawat inap, instalasi perawatan intensif, instalasi kebidanan dan penyakit kandungan, instalasi bedah, instalasi farmasi, instalasi radiodiagnostik, instalasi radioterapi, instalasi kedokteran nuklir, Unit hemodialisa, instalasi sterilisasi pusat, instalasi laboratorium, instalasi rehabilitasi medik, instalasi diagnostik terpadu, bagian administrasi dan manajemen, instalasi

pemulasaran jenazah dan forensik, instalasi gizi/dapur, instalasi cuci, bengkel mekanikal dan elektrikal (Menkes RI, 2010).

Pengelolaan limbah di Rumah Sakit yang tersistematis akan memberikan dampak yang positif terhadap lingkungan maupun kesehatan dan keselamatan kerja internal. Untuk menjalankan upaya penyehatan lingkungan Rumah Sakit karena pencemaran limbah yang dihasilkan, oleh karena itu Rumah Sakit harus memiliki fasilitas pengelolaan limbah sendiri yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan (KepMenkes) RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit (Menkes RI, 2004).

Hasil *Rapid Assesment* tahun 2002 yang telah dilakukan oleh Ditjen Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan (PPM dan PL) yang melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota terhadap kondisi sarana limbah yang telah dilengkapi mesin pengolah limbah padat Incinerator dan mesin Instalasi Pengolahan Air Limbah bahwa dari jumlah 1476 Rumah Sakit di Indonesia, didapatkan 648 (sekitar 43,9%) yang telah memiliki incinerator dan sebanyak 36 % yang telah memiliki mesin Instalasi Pengolahan Air Limbah. Selain itu juga didapat hasil bahwa baru sekitar 52 % kualitas air limbah cair setelah melalui proses pengelolaan yang telah memenuhi syarat (memenuhi baku mutu limbah cair) (Ditjen P2MLP,2002).

Kegiatan rumah sakit juga menghasilkan limbah padat, cair dan gas dengan karakteristik yang khas. Secara umum limbah cair rumah sakit mengandung bahan organik yang tinggi, bahan tersuspensi, lemak dan volume dalam jumlah yang banyak. Karakteristik seperti itu, maka pengelolaan limbah cair rumah sakit memerlukan rencana dan rancangan khusus meliputi upaya meminimalisasi limbah dan pengolahan air limbah melalui Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) (Menkes RI, 2004).

Limbah dari rumah sakit dapat berbahaya bagi manusia maupun ekosistem alami. Manusia dapat terkena bahaya limbah rumah sakit, baik melalui kontak langsung dengan limbah, menghirup gas, serta minum atau memakan produk yang terkontaminasi limbah dari rumah sakit. Residu bahan kimia yang masuk ke dalam sistem pembuangan mungkin saja memiliki efek yang kurang menguntungkan pada perlakuan limbah secara biologi atau memiliki efek toksik

bagi ekosistem alami yang menerima limbah cair. Masalah yang sama dapat disebabkan oleh residu farmasetikal, yang meliputi antibiotik obat-obatan, logam berat seperti merkuri, fenol, desinfektan dan antiseptik (Kummerer, 2007).

Limbah Rumah sakit adalah buangan hasil proses kegiatan dimana sebagian limbah tersebut merupakan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang mengandung mikroorganisme patogen, infeksius dan radioaktif. Limbah tersebut sebagian dapat dimanfaatkan ulang dengan teknologi tertentu dan sebagian lainnya sudah tidak dapat dimanfaatkan kembali. Dengan demikian limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan oleh seluruh kegiatan rumah sakit (Depkes RI, 2006).

Departemen Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, yang mewajibkan rumah sakit serta Puskesmas untuk mengelola limbahnya. Praktik bidan, praktik dokter dan dokter gigi, balai pengobatan, rumah bersalin turut mengeluarkan hasil sampingan berbentuk limbah cair mengandung bahan berbahaya dan beracun (B3) dalam jumlah sedikit yang harus dikelola (Permenkes RI, 2004). Prinsip pengelolaan limbah B3 yaitu sejak dihasilkan sampai penimbunan (from cradle to grave) yang merupakan rangkaian kegiatan penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan dan pengolahan limbah B3 termasuk penimbunan hasil pengolahan (PP 101 tahun 2014).

RS Zahirah Jakarta Selatan adalah RS tipe C, terkait dengan pengelolaan limbah Cair di Rumah Sakit Zahirah terdapat kendala berdasarkan observasi penulis pada survei pendahuluan, yaitu terkadang terjadi penumpukan limbah cair, peran petugas belum sepenuhnya dilaksanakan sesuai dengan tugas dan fungsi pokok masing-masing sehingga masih terdapat adanya limbah yang belum tertangani secara serius dan pengelolaan limbah cair di RS masih belum bisa disebut sempurna dikarenakan belum lengkapnya sarana dan prasarana yang ada. Selain itu, pengelolaan yang dilakukan belum memenuhi persyaratan sistem pengelolaan limbah dan dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku berdasarkan Buku Teknologi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit dengan Proses Biofilter Anaerob-Aerob dan Buku Teknologi Pengolahan Limbah Cair Dengan Proses Biologis. Kemudian surat Izin Pembuangan Air Limbah (IPAL) baru di

proses dan mendapatkan surat izin pada tanggal 9 Desember 2014, selain itu pemeriksaan dan pelaporan kadar limbah cair yang di hasilkan rumah sakit Zahirah ke Laboratorium Lingkungan Hidup Daerah, laporan Laboratorium Lingkungan Hidup oleh PT. Uni Lab Perdana, kemudian hasil laporan laboratorium tersebut setiap bulan yang telah uji kadar limbah cair domestic tersebut di serahkan ke Badan Pengelolaan Lingkungan Hidup (BPLHD) setiap 3 bulan sekali baru dilaksanakan oleh rumah sakit Zahirah pada tahun 2015. Sehubungan dengan uraian permasalahan di atas, maka penulis melakukan penelitian tentang “Evaluasi Implementasi Pengelolaan Limbah Cair di Rumah Sakit Zahirah Jakarta Selatan”.

I.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian masalah di atas, penulis merumuskan pertanyaan dalam penelitian sebagai berikut :

Apakah pengelolaan limbah cair di RS Zahirah Jakarta Selatan sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor: P.68/Menlhk/Setjen/Kum.1/8/2016?

Dari rumusan masalah tersebut maka pertanyaan peneliti sebagai berikut:

- a. Apakah kadar air limbah domestik pada outlet yang dihasilkan oleh RS Zahirah Jakarta Selatan telah sesuai dengan standar baku mutu air limbah domestik berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor: P.68/Menlhk/Setjen/Kum.1/8/2016?
- b. Apakah saluran air limbah cair hingga bermuara ke saluran pembuangan limbah cair terakhir atau kolam IPAL di RS Zahirah Jakarta Selatan sudah baik dan tersistematis?
- c. Apakah proses pengolahan limbah cair di RS Zahirah Jakarta Selatan sudah baik?
- d. Bagaimanakah evaluasi keseluruhan proses pengolahan limbah cair di RS Zahirah Jakarta Selatan?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi implementasi pengolahan limbah cair di RS Zahirah Jakarta Selatan.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah melakukan studi mengenai sistem pengelolaan limbah cair di RS Zahirah Jakarta Selatan, yang meliputi:

- a. Mengevaluasi kadar air limbah domestik pada outlet yang dihasilkan oleh RS Zahirah Jakarta Selatan telah sesuai dengan standar baku mutu air limbah domestik berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor: P.68/Menlhk/Setjen/Kum.1/8/2016.
- b. Mengevaluasi saluran air limbah cair hingga bermuara ke saluran pembuangan limbah cair terakhir/kolam IPAL di RS Zahirah Jakarta Selatan.
- c. Mengevaluasi proses pengolahan limbah cair di RS Zahirah Jakarta Selatan.
- d. Mengevaluasi keseluruhan proses pengolahan limbah cair di RS Zahirah Jakarta Selatan.

I.4 Manfaat

- a. Bagi Ilmu Pengetahuan
Menambah khasanah ilmu pengetahuan tentang kesehatan lingkungan yang telah diperoleh di bangku perkuliahan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta terutama mengenai sistem pengelolaan limbah cair.
- b. Bagi Rumah Sakit
Dapat dijadikan alternatif untuk pengelolaan limbah cair Rumah Sakit sebelum dibuang ke lingkungan dan upaya untuk meningkatkan kesadaran dalam menjaga dan merawat lingkungan sekitar.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan memperluas wawasan dalam sistem pengelolaan limbah cair Rumah Sakit serta memperoleh pengalaman langsung dalam mengelola limbah cair Rumah Sakit.

d. Bagi Pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi pembaca dalam menentukan kebijakan yang berkaitan dengan manajemen pengelolaan limbah cair. Selain itu, dapat dimanfaatkan sebagai data sekunder serta sebagai pedoman awal untuk pengembangan penelitian yang terkait dimasa yang akan datang.

