

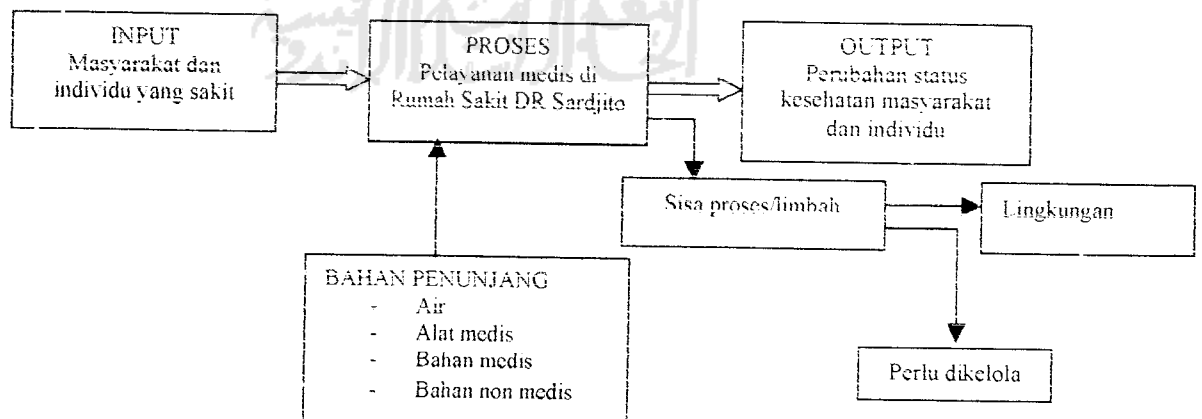
BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit DR Sardjito Jogjakarta merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dengan inti pelayanan medis baik dari segi pencegahan (*preventive*), pelayanan kesehatan (*curative*), informasi bidang kesehatan (*promotive*), perbaikan dan penyembuhan kesehatan (*rehabilitative*) yang diproses secara terpadu bagi propinsi Daerah Istimewa Jogjakarta dan Jawa Tengah bagian selatan.

Berikut adalah gambaran secara singkat mengenai proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit DR Sardjito serta keterkaitannya dengan aspek lingkungan yang perlu dikelola.



Gambar 1.1 Proses pelayanan kesehatan di Rumah Sakit DR Sardjito serta keterkaitannya dengan aspek lingkungan yang perlu dikelola.

Sumber: Laporan hasil pelaksanaan RKL dan RPL Rumah Sakit DR Sardjito.

Pengadaan pelayanan medis akan menimbulkan dampak positif dan negatif. Dampak positif adalah meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, sedangkan dampak negatifnya antara lain adalah limbah yang dihasilkan dari pelayanan medis yang dapat menimbulkan penyakit dan pencemaran bagi lingkungan sekitar.

Semakin banyaknya jumlah orang yang berkunjung ke rumah sakit mengakibatkan semakin banyak pula limbah yang dihasilkan, bertambahnya jumlah limbah yang beraneka ragam jenisnya secara terus menerus akan berakibat semakin sulitnya penanganan limbah.

Dampak negatif tersebut di atas dapat menyebabkan tujuan rumah sakit sebagai penyelenggara asuhan pasien yang berkualitas tinggi tidak tercapai. Akibatnya seringkali rumah sakit kehilangan citranya dan berubah fungsi menjadi tempat yang memberikan kesan tidak teratur, kotor, tidak nyaman, dan berbahaya. Salah satu penyebab yang berperan dalam menciptakan kondisi rumah sakit yang sedemikian adalah kurangnya perhatian terhadap sanitasi rumah sakit termasuk didalamnya masalah penanganan limbah medis.¹

Dalam ilmu kesehatan lingkungan, suatu pengelolaan limbah dianggap baik bila limbah tersebut tidak menjadi tempat berkembang biaknya bibit penyakit serta limbah tersebut tidak menjadi media perantara penyebarluasan suatu penyakit. Syarat lainnya yang harus terpenuhi dalam pengelolaan limbah adalah tidak mencemari udara, air dan tanah dan tidak menimbulkan bau (estetika)²

¹ Djasio dkk *Komponen Sanitasi Rumah Sakit Untuk Institusi Pendidikan Tenaga Sanitasi*, Depkes RI 1989 Jakarta (h: 10-12)

² Depkes RI tahun 1995, *Peraturan Menteri Kesehatan RI dan Keputusan Direktur Jendral PPM dan PLP tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*, Dirjen PPM dan PLP Jakarta.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.³

Oleh karena itu perlu upaya penyehatan yang bertujuan melindungi lingkungan, masyarakat dan semua karyawan rumah sakit akan bahaya pencemaran yang bersumber pada limbah medis rumah sakit, dikarenakan limbah medis rumah sakit mengandung unsur berbahaya yaitu bersifat racun, infeksius bahkan radioaktif.⁴

Penanganan kesehatan lingkungan khususnya penanganan limbah harus diperhatikan. Hal ini berkaitan dengan sistem sanitasi dan pengolahan limbah yang dimiliki oleh Rumah Sakit DR Sardjito. Secara umum, limbah dibagi menjadi 3 yaitu: limbah padat, limbah cair, dan limbah gas. Sedangkan dari unit penghasil limbah rumah sakit di bagi menjadi 2, yaitu: limbah medis dan limbah non medis.⁵ Dari jenis limbah tersebut, maka rumah sakit harus mempunyai sistem pengelolaan limbah yang baik.

Setiap penyelenggaraan pelayanan medis rumah sakit akan menghasilkan limbah padat maupun cair. Khususnya bagi limbah padat infeksius rumah sakit apabila pengelolannya tidak baik akan menimbulkan dampak yang luas bagi lingkungan, baik bagi rumah sakit sebagai tempat pelayanan medis dan kegiatan riset dan juga bagi petugas limbah serta masyarakat luar.

³ Undang-Undang Republik Indonesia No 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan

⁴ Pedoman Sanitasi Rumah Sakit Di Indonesia hlm. 67, Direktorat Jendral PPM & PLP Dan Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta 1995.

⁵ Pedoman sanitasi rumah sakit di Indonesia hlm 48, Direktorat Jendral PPM & PLP Dan Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta 1995.

Limbah padat infeksius rumah sakit dapat berupa bahan dan alat bekas pengobatan yang kemungkinannya masih mengandung bibit penyakit. Oleh karena itu sistem penanganan limbah rumah sakit harus ditangani dengan baik dan benar .

Jenis limbah padat Rumah Sakit DR Sardjito dibedakan menjadi 3 macam, yaitu: limbah padat medis, non medis dan limbah sisa makanan. Dari unit-unit limbah tersebut dapat menghasilkan limbah yang membahayakan lingkungan maupun manusia itu sendiri.

Dari penelitian terdahulu⁶ dapat dilihat kelemahan-kelemahan dalam hal pengolahan limbah padat Rumah Sakit DR Sardjito, yaitu antara lain :

Aspek yang erat kaitannya dalam pengelolaan limbah padat :

1. Petunjuk pelaksanaan ketenagaan belum ada, sehingga tenaga kerja kurang memahami bagaimana cara menjalankan tugasnya.
2. Peralatan
 - a. Kereta, kereta yang disediakan belum mencukupi dan masih kurang memenuhi persyaratan, yaitu misalnya pada kereta untuk mengangkut limbah medis harus dengan kereta yang tertutup, tetapi dalam pelaksanaan masih menggunakan kereta yang terbuka.
 - b. Tempat limbah, tempat limbah yang ada belum memenuhi persyaratan yaitu masih banyak tempat limbah yang belum ada tutupnya.

⁶ Laporan Kerja Praktek, Satya Nugroho, 1999 “ Pengelolaan Limbah Padat di RSUP Dr. Sardjito Jogjakarta, STTL YLH Jogjakarta
Laporan tugas akhir, Nasri, 1999 “ Penanganan dan Pengelolaan Limbah Padat RSUP Dr Sardjito Jogjakarta, STTL YLH Jogjakarta
Laporan tugas akhir

Pada sistem pengelolaan :

1. Pada tahap penimbunan merupakan tahap yang penanganannya harus lebih sempurna karena menyangkut perilaku pengunjung maupun karyawan rumah sakit tersebut yang tidak membuang sampah pada tempatnya.
2. Penyimpanan sementara, dalam penyimpanan sementara limbah medis dan non medis dikumpulkan bersama-sama tanpa dipisahkan terlebih dahulu.
3. Tahap pengumpulan dan pengangkutan, cara dalam pengumpulan antara limbah medis dan non medis dikumpulkan bersama-sama tanpa dipisahkan terlebih dahulu.
4. Tahap pengolahan, limbah medis dari ruang perawatan tidak diolah tetapi langsung dibuang keluar lingkungan rumah sakit, hanya dibagian operasi, bedah, laboratorium, gawat darurat dan ruang bersalin yang dimusnahkan dengan incenerator.

1.2 Perumusan Permasalahan

Perumusan permasalahan yang akan diambil pada penelitian ini adalah :

Sistem penanganan limbah padat (medis dan non medis) Rumah Sakit DR. Sardjito yang belum baik.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

- a. Mengevaluasi sistem pengelolaan limbah padat Rumah Sakit DR Sardjito.
- b. Mendesain ulang sistem pengelolaan limbah padat Rumah Sakit DR. Sardjito.

- b. Mendesain ulang sistem pengelolaan limbah padat Rumah Sakit DR. Sardjito.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Mengetahui permasalahan yang dihadapi oleh pihak Rumah Sakit DR. Sardjito dalam pengelolaan limbah padat (medis dan non medis)
- b. Memberi informasi yang berguna bagi pihak rumah sakit guna lebih meningkatkan pengelolaan limbah padat yang lebih baik

1.5 Batasan Permasalahan

Batasan permasalahan yang diambil adalah :

- a. Volume limbah padat secara keseluruhan
- b. Manajemen yang meliputi penyimpanan sementara, pengumpulan, pengolahan, pengangkutan dan pembuangan akhir.

1.6 Sistematika Tugas Akhir

Sistematika Penulisan

1. JUDUL
2. HALAMAN JUDUL
3. KATA PENGANTAR
4. DAFTAR ISI
5. DAFTAR TABEL
6. DAFTAR GAMBAR
7. ABSTRAKSI

8. BAB I PENDAHULUAN

Bab I berisi tentang latar belakang, perumusan permasalahan, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan permasalahan, skema pembahasan permasalahan, dan sistematika penulisan.

9. BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT DR SARDJITO

Berisi tentang sejarah dan perkembangan Rumah Sakit DR Sardjito meliputi sejarah berdirinya Rumah Sakit DR Srdjito, keadaan fisik meliputi lokasi, batas-batas wilayah, luas areal, status, kapasitas pelayanan. Kemudian struktur organisasi Rumah Sakit DR Sardjito, karyawan dan tenaga kerja, sumber biaya dan anggaran Rumah Sakit.

10. BAB III TIJAUAN PUSTAKA

Berisi teori pengertian limbah padat, sumber limbah menurut unit penghasil, teknik operasional pengelolaan limbah padat, faktor yang mempengaruhi besar dan jenis limbah, landasan teori, hipotesa.

11. BAB IV METODE PENELITIAN

Berisi tentang lokasi penelitian, obyek penelitian, variabel penelitian, metode pengumpulan data, langkah-langkah penelitian dan tahap pelaksanaan

12. BAB V HASIL PENELITIAN

Berisi tentang hasil penelitian dari pengamatan dan kuesioner,

13. BAB VI PEMBAHASAN

pembahasan hasil penelitian dengan analisa studi literatur.

14. BAB VII PERENCANAAN SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH PADAT RUMSH SAKIT DR SARDJITO
Berisi tentang diagram pengelolaan limbah rumah sakit, dasar perencanaan, diagram alur hasil perencanaan.
15. BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN
Berisi tentang kesimpulan dari pembahasan dan saran
16. BAB IX RINGKASAN
Berisi tentang garisbesar dari mulai pendahuluan sampai dengan perencanaan.
17. DAFTAR PUSTAKA
18. LAMPIRAN.

