

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Republik Indonesia Nomor KEP-58/MENLH/12/1995 tentang baku mutu limbah cair bagi kegiatan rumah sakit bahwa rumah sakit diwajibkan menyediakan sarana pengelolaan limbah cair maupun limbah padat agar seluruh limbah yang akan dibuang ke saluran umum memenuhi baku mutu limbah yang ditetapkan menurut peraturan yang berlaku. Peraturan tersebut tentu mengharuskan institusi rumah sakit melakukan pengelolaan limbah secara baik dan memenuhi standar.

Keputusan menteri kesehatan KMK No. 1204 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit mensyaratkan pengelolaan limbah dikelola dengan baik menurut peraturan. Kegiatan pengelolaan limbah yaitu meliputi pengelolaan limbah padat medis dan non medis, limbah cair dan gas. Kategori limbah yang dihasilkan rumah sakit tersebut juga tertuang dalam Peraturan Pemerintah PP. No. 74 Tahun 2001 tentang pengelolaan Bahan Beracun dan Berbahaya (B3) yaitu berupa limbah padat, cair dan gas.

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna tidak luput dari bermacam kegiatan yang menghasilkan limbah berupa padat, cair dan gas. Bagian atau unit yang menangani masalah limbah di rumah sakit adalah instalasi pengelolaan limbah. Sebagai instalasi pengelolaan limbah yang merupakan bagian

dari rumah sakit tentu terikat dengan berbagai peraturan dan standar yang berlaku dalam pengelolaannya.

Perkembangan rumah sakit di Indonesia berkembang sangat pesat. Dengan meningkatnya jumlah rumah sakit yang pesat, maka dibarengi pula dengan peningkatan limbah yang dihasilkannya. Limbah rumah sakit bila tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan baik di lingkungan rumah sakit sendiri maupun di lingkungan sekitar rumah sakit. Berbagai kandungan dalam limbah rumah sakit sangatlah berbahaya bagi lingkungan diantaranya menjadi penyebab berbagai penyakit seperti typhoid, kholera, disentri dan hepatitis (Asmadi, 2012).

Menurut Dinkes RI tahun 1997 hasil kajian terhadap 100 rumah sakit di Jawa dan Bali menunjukkan bahwa rata-rata produksi sampah sebesar 3,2 kilogram per tempat tidur setiap harinya. Produksi sampah berupa sampah domestik di rumah sakit sebesar 76,8% dan 23,2% nya adalah limbah padat infeksius yang bisa diperkirakan produksi limbah padat rumah sakit mencapai 376.089 ton per hari dan 48.985,70 ton per hari limbah cair. Tidak hanya limbah medis dan limbah cair yang dihasilkan rumah sakit yang termasuk kategori berbahaya, beberapa kegiatan pelayanan rumah sakit ini pula menghasilkan berbagai bahan berbahaya berupa limbah radio aktif dan limbah sitotoksis yang tergolong dalam Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Maret 2015 dengan cara observasi dan wawancara dengan direktur penunjang medik dan kepala bagian instalasi pengelolaan limbah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Yogyakarta Unit II diperoleh data rata-rata jumlah limbah medis padat per hari mencapai 94,9 kg pada bulan April 2015. Dari hasil studi pendahuluan didapati permasalahan yang ditemukan oleh manajemen di bagian pengelolaan limbah terdapat pada sistem pengelolaan limbah cair yang belum memenuhi standar limbah yaitu NH₃ yang mencapai 2,3210kg/ton, PO₄ (phospat) yang mencapai 5,6535 mg/l yang masih diatas ambang batas maksimal yang diminta oleh pemerintah daerah terkait baku mutu limbah cair.

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan dibidang sarana penunjang ini seperti dengan mengevaluasi pelaksanaan program pengelolaan limbah dengan mengevaluasi menggunakan standar akreditasi rumah sakit. Standar akreditasi rumah sakit disusun dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan menjalankan amanah Undang-Undang (KARS 2012).

Dalam rencana startegi (RENSTRA) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II tahun 2014 telah menetapkan pencapaian akreditasi RS versi 2012. Pemenuhan standar akreditasi rumah sakit versi 2012 tentu tidak lepas dari berbagai instrumen penilaian didalamnya yang termasuk pengelolaan limbah B3 atau disebutkan tersendiri dalam penilaian manajemen fasilitas dan keselamatan kerja. Oleh sebab itu mengevaluasi salah satu dari instrumen akreditasi rumah sakit diperlukan untuk mengetahui sejauh mana persiapan pencapaian target standar akreditasi RS ditahun 2015.

Dalam hal ini pihak manajemen rumah sakit memandang penting adanya penelitian terkait pengembangan program pengelolaan limbah rumah sakit dan mengusulkan adanya penelitian ini berkaitan agenda pengajuan Akreditasi Rumah

Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II yang akan direncanakan pada tahun ini. Dalam upaya pengembangan manajemen menurut Sugiyono 2013, penelitian evaluasi dapat dilatar belakangi oleh permintaan manajerial atau pemangku kepentingan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, dapat disusun rumusan masalah : Bagaimanakah program pengelolaan limbah bahan beracun dan berbahaya rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi program pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan program pengelolaan limbah RS dari delapan segi penilaian tentang bahan beracun dan berbahaya menurut standar akreditasi rumah sakit versi 2012.
- b. Untuk mengetahui skor pelaksanaan program pengelolaan limbah RS tentang bahan beracun dan berbahaya menurut standar akreditasi rumah sakit versi 2012.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

1. Aspek Praktis

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi manajemen rumah sakit dalam perencanaan pengembangan manajemen rumah sakit dibidang pengelolaan limbah B3.
- b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi unit pengelolaan limbah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dalam memperbaiki dan mengembangkan kinerja unit pengelolaan limbah B3.

2. Aspek Teoritis

Hasil penelitian yang dihasilkan diharapkan dapat menambah referensi penelitian serupa tentang evaluasi program pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun di rumah sakit dilihat dari pedoman dan peraturan perundang-undangan yang ada.