

B A B IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang penulis peroleh di RSUD Kota Langsa, maka penulis dapat menyimpulkan hal-hal sebagai berikut:

- Penerapan terhadap pengelolaan limbah B3 di RSUD Kota Langsa dilaksanakan oleh seluruh pihak RSUD Kota Langsa diantaranya Instalasi Sanitasi, dan Sub bagian Bina Program, tidak hanya itu secara eksternal Dinas Kesehatan Kota, dan Badan Lingkungan Hidup, Kebersihan dan Pertamanan (BLHKP) juga ikut bertanggung jawab dalam pelaksanaan pengelolaan limbah B3 tersebut. Akan tetapi masih belum memenuhi ketentuan berdasarkan Keputusan Menteri Lingkungan Hidup Nomor Kep-58/MENLH/12/1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair Bagi Kegiatan Rumah Sakit.
- Mengingat limbah yang dihasilkan RSUD Kota Langsa akan berdampak negatif terhadap lingkungan, maka dari itu perlu dilakukan upaya pengelolaan terhadap limbah, diantaranya pengelolaan limbah padat, limbah cair, limbah gas, dan radioaktif yang masing-masing limbah memiliki standar pengelolaan yang

belum disesuaikan dengan prosedur tetap yang ada. Untuk menanggulangi dampak limbah yang berasal dari aktifitas RSUD Kota Langsa maka dilakukan upaya pengelolaan dan pemantauan terhadap lingkungan, Pengelolaan limbah di RSUD Kota Langsa belum sesuai Pasal 59 Undang-undang Nomor. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang berbunyi:

- (1) Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkannya.
- (2) Dalam hal B3 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 58 ayat (1) telah kedaluwarsa, pengelolaannya mengikuti ketentuan pengelolaan limbah B3.

Yang dalam penjabarannya diatur berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 1204/Menkes/SK/X/2004”, tentang “Persyaratan Kesehatan Rumah Sakit” yakni:

- 1) Saluran limbah harus menggunakan sistem saluran tertutup, kedap air, dan limbah harus mengalir dengan lancar, serta terpisah dengan saluran air hujan.
- 2) Rumah sakit harus memiliki instalasi pengolahan limbah cair sendiri atau bersama-sama secara kolektif dengan bangunan disekitarnya yang memenuhi persyaratan teknis, apabila belum ada atau tidak terjangkau sistem pengolahan air limbah perkotaan.
- 3) Perlu dipasang alat pengukur debit limbah cair untuk mengetahui debit harian limbah yang dihasilkan.
- 4) Air limbah dari dapur harus dilengkapi perangkap lemak dan saluran air limbah harus dilengkapi/ditutup dengan grill.
- 5) Air limbah yang berasal dari laboratorium harus diolah di Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL), bila tidak mempunyai IPAL harus dikelola sesuai ketentuan yang berlaku melalui kerja sama dengan pihak lain atau pihak yang berwenang.

- 6) Frekuensi pemeriksaan kualitas limbah cair terolah (effluent) dilakukan setiap bulan sekali untuk swa-pantau dan minimal 3 bulan sekali uji petik sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Dimana pihak RSUD Kota Langsa sudah berusaha mengikuti penerapan peraturan yang berlaku saat ini akan tetapi sarana penunjang pengelolaan seperti pompa, perpipaan mengalami kerusakan. Hal tersebut tidak dibenarkan karena dengan mengetahui kualitas air limbah pihak RSUD akan dapat mengantisipasi apakah limbah yang dibuang ke media lingkungan nantinya akan mencemari lingkungan atau tidak, kemudian juga agar tidak melampaui baku mutu air limbah yang ditetapkan oleh Pemerintah. Sehingga bisa disimpulkan bahwa kualitas air limbah RSUD Kota Langsa tahun 2012-2013 berada diambang batas, dan seharusnya pihak RSUD Kota Langsa tidak membuang air limbahnya ke lingkungan karena belum dilakukannya uji kualitas apakah limbah tersebut berbahaya atau tidak bila dibuang ke lingkungan.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian, penulis ingin memberikan masukan yang berupa saran-saran yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dengan harapan untuk menyumbang kemajuan bidang pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit, sebagai berikut :

- Mengingat limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit itu sangat berbahaya terhadap lingkungan hendaknya pihak rumah sakit

melakukan pengelolaan secara tepat sebelum limbah tersebut dibuang ke lingkungan dimana hal ini diperlukan untuk mengurangi sifat bahaya dari limbah tersebut.

- Perlu adanya kerjasama yang terkoordinasi antar semua pihak yang ada di rumah sakit, baik kerja sama antar instalasi di rumah sakit maupun juga dengan tenaga medis, pasien, maupun pengunjung rumah sakit.
- Supaya pengelolaan limbah rumah sakit dilakukan dengan benar maka diperlukan tenaga-tenaga yang berkompeten dan berkualitas dibidang tersebut untuk instalasi yang menangani pengelolaan limbah tersebut.
- Perlunya pemeliharaan dan perawatan terhadap sarana penunjang dalam pengelolaan limbah.
- Adanya penyuluhan bagi masyarakat tentang perlunya cara hidup yang sehat dan bersih demi menjaga kesehatan lingkungan, baik masyarakat sekitar maupaun masyarakat pengguna jasa rumah sakit.
- Menambahkan anggaran pada bagian sanitasi untuk membiayai operasional pemeliharaan dan perbaikan instalasi pengelolaan limbah.