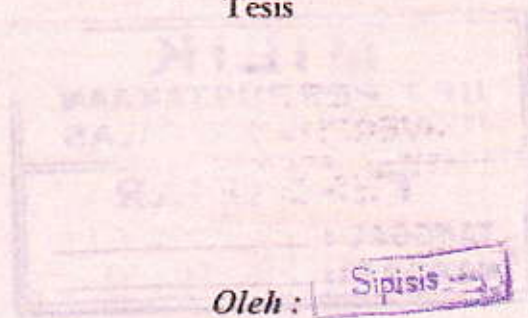


**EFEKTIFITAS PENGOLAHAN LIMBAH RUMAH SAKIT
UMUM PUSAT Dr. M. DJAMIL PADANG**

Tesis



Oleh :

Sipisis

Zilmisda Zaini

00209007



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS ANDALAS
2002**

EFEKTIFITAS PENGOLAHAN LIMBAH RUMAH SAKIT

UMUM PUSAT Dr. M. DJAMIL PADANG

Zilmisda Zaini, dibawah bimbingan Nurdin M. Suin dan Zulkarnain Edward

RINGKASAN

Derajat kesejahteraan masyarakat dipengaruhi oleh tingkat pelayanan kesehatan rumah sakit sebagai salah satu sarana pelayanan kesehatan yang berfungsi merawat yang sakit dan berusaha untuk menyembuhkan. Dalam melaksanakan fungsinya rumah sakit mengeluarkan limbah baik limbah cair maupun padat.

Limbah rumah sakit yang dibuang dalam kondisi tercemar dapat menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit serta mengotori sumber air minum dan tanah permukaan dari lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu sebelum limbah tersebut dibuang ke lingkungan harus diolah terlebih dahulu. Sehubungan dengan hal itu dilakukan penelitian mengenai efektifitas pengolahan limbah rumah sakit umum pusat Dr. M. Djamil Padang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi upaya apa yang telah dilakukan RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam pengolahan limbah cair dan padat, serta membuat perencanaan limbah dikaitkan dengan pengolahan limbah yang ada.

Data limbah cair diperoleh dengan cara pengukuran langsung ke lokasi, dan analisis sampel air di laboratorium. Data limbah padat diperoleh dengan cara observasi dan cek langsung ke lapangan. Data limbah cair dianalisis dengan uji-t satu sampel dan uji-t berpasangan. Data limbah padat dianalisis dengan cara

membandingkan langsung dengan keputusan PDM dan PLP nomor HK 00.06.6.44 tahun 1993.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengolahan limbah cair RSUP Dr. M. Djamil belum efektif. Beberapa parameter limbah cair sesudah diolah pada IPAL tidak sesuai (NH_3 dan Coli) sedangkan pada limbah yang akan masuk ke riol beberapa parameter limbah cair mengalami kenaikan (COD, BOD_5 , TSS, PO_4 , NH_3 dan Coli) dan ternyata tidak memenuhi syarat baku mutu limbah cair rumah sakit.

Demikian juga halnya dengan limbah padat RSUP Dr. M. Djamil belum efektif. Hal ini dapat terlihat beberapa faktor tidak sesuai dengan keputusan PPM dan PLP nomor HK 00.06.6.44 1993.

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh tingkat pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dilakukan dengan menyediakan rumah sakit, obat-obatan dan penjagaan lingkungan. Rumah sakit sebagai salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berfungsi merawat yang sakit dan berusaha untuk menyembuhkan.

Rumah sakit dalam melaksanakan fungsinya mengeluarkan limbah, baik itu limbah cair dan padat. Air limbah merupakan air kotor yang sangat berbahaya bagi kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Dalam air limbah terkandung zat-zat beracun dan bakteri dapat mencemari lingkungan dan mempengaruhi kesehatan masyarakat. Kenyataan menunjukkan bahwa sebagian besar masalah kesehatan terutama penyakit menular lainnya sangat erat hubungannya dengan kebiasaan membuang limbah cair di sembarang tempat (Riendardi, 1995). Air limbah dari rumah sakit yang dibuang dalam kondisi tercemar dapat pula menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit serta mengotori sumber air minum dan tanah permukaan dari lingkungan rumah sakit. Limbah padat yang berasal dari rumah sakit terbagi menjadi dua yaitu limbah padat medis dan non medis, apabila limbah padat ini dibuang dalam kondisi tercemar dan tidak diolah sebagaimana seharusnya maka dapat mengakibatkan lingkungan menjadi tercemar

Selama ini masalah ini air limbah yang sering dibicarakan hanyalah berasal dari industri, sedangkan limbah cair yang tidak kalah pentingnya adalah

limbah cair yang berasal dari rumah sakit. Limbah cair rumah sakit yang pembuangannya tidak memenuhi syarat kesehatan, bisa menjadi salah satu penyebab timbulnya dampak negatif terhadap lingkungan. Oleh karena itu sebelum limbah tersebut dibuang ke lingkungan, harus diolah terlebih dahulu. Limbah rumah sakit umumnya mengandung bahan berbahaya, infeksius dan bahan radio aktif. (Anthony, 1996). Demikian juga halnya dengan limbah padat yang mengandung bahan racun, infeksius dan berbahaya.

Dewasa ini rumah sakit terus berkembang baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Rumah Sakit Umum Pusat M. Djamil Padang merupakan salah satu rumah sakit yang terbesar di Sumatra Barat, merupakan rumah sakit umum type B sebagai "top referal" untuk wilayah Sumatera bagian Tengah, yang pasiennya dari berbagai provinsi. Sesuai dengan besar dan banyaknya pasien tentu limbah yang dikeluarkan banyak pula. Bila limbah tersebut tidak diolah terlebih dahulu tentunya berpengaruh terhadap lingkungan sekitar.

Dari informasi yang didapat Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang telah mempunyai alat pengolahan limbah, baik limbah cair maupun padat tetapi belum pernah diuji tingkat efektifitas dari alat pengolah limbah tersebut. Bertitik tolak dari permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian di rumah sakit RSUP M. Djamil Padang tentang efektifitas pengolahan limbah rumah sakit umum Pusat M. Djamil Padang dalam rangka penyehatan lingkungan

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pengelolaan limbah cair RSUP Dr. M. Djamil Padang belum efektif, jika mengacu pada:
 - a. Baku mutu KEP 58/MENLIT/12/1995 yang telah ditetapkan.
 - b. Tidak optimalnya pemakaian IPAL menyebabkan limbah yang diolah baru 60% dari limbah yang dihasilkan.
 - c. Masih ada saluran limbah cair yang terbuka dan saluran limbah cair yang terbuat dari tanah.
2. Pengolahan limbah padat RSUP Dr. M. Djamil Padang belum efektif, jika mengacu pada:
 - a. Keputusan PPM dan PLP No. HK 00.06.6.44.1993
 - b. Pengolahan limbah padat yang masih kurangnya sarana dan prasarana seperti penyediaan kantong sesuai dengan limbah padat yang dihasilkan, masih banyaknya tong sampah yang tidak mempunyai tutup, banyaknya sampah yang berserakan di sekitar rumah sakit dan pada sampah medis belum adanya pemisahan langsung antara limbah padat medis dan non medis serta sampah medis tidak dibakar dengan incinerator tetapi dibakar secara manual.

5.2 Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan di atas, maka peneliti menyarankan hal-hal berikut :

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 1986. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Mutiara. Jakarta.
- Blum, H.L. 1974. Planning for Health. Human Science Press. New York.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1986. Pedoman Kesehatan Nasional. Jakarta.
- _____ 1986. Petunjuk Pelaksana Penyehatan Air/ Buangan Air Limbah. Inpres Sarana Kesehatan. Jakarta.
- _____ 1987. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 718/Menkes/XI/1987 tentang Susunan dan Tata Kerja Rumah Sakit. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- _____ 1992. Permenkes No. 986/Menkes/Per/XI/1992 tentang Fungsi Rumah Sakit. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- _____ 1994. Pedoman Sanitasi Rumah Sakit Di Indonesia. Jakarta.
- _____ 1995. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. /58/MENLH/121/1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair bagi Kegiatan Rumah Sakit. Jakarta.
- Ginting, P. 1995. Mencegah dan Mengendalikan Pencemaran Industri. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Kusnoputranto, H. 1997. Air Limbah dan Exreta Manusi Aspke Kesehatan Masyarakat dan Pengelolaanya. Departemen Pendidikan Kebudayaan. Jakarta.
- Mahida, U. N. 1994. Pencemaran Air dan Pemanfaatan Limbah Industri. Rajawali Jakarta.
- Munaf, E. 2000. Kimia Analisis Lingkungan. Pascasarjana Universitas Andalas. Padang.
- Riendradt. 1995. Limbah Medis dan Limbah Menular Jilid I Akademi Penilik Kesehatan. Jakarta.
- _____ 1995. Limbah Medis dan Limbah Menular Jilid II Akademi Penilik Kesehatan. Jakarta.
- Suraji, D. 1985. Pengolahan Sampah. Instalasi Penerbit APK. Surabaya.