

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan sebagai institusi yang bersifat sosial ekonomis mempunyai fungsi dan tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara paripurna. Kegiatan pada fasilitas pelayanan kesehatan selain memberikan manfaat bagi masyarakat sekitarnya, juga menimbulkan dampak negatif berupa pencemaran akibat pembuangan limbahnya tanpa melalui proses pengolahan yang benar sesuai dengan prinsip-prinsip pengelolaan lingkungan secara menyeluruh (Said dan Widayat, 2013).

Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1999 tentang AMDAL, bahwa setiap usaha atau kegiatan pada dasarnya menimbulkan dampak terhadap lingkungan hidup, sehingga diperlukan langkah pengendalian dampak negatif sedini mungkin. Kemudian sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 286 tahun 1990, tentang keharusan kegiatan di bidang kesehatan wajib membuat AMDAL, maka perlu dilakukan pengelolaan limbah RS secara memadai (Kemenkes, 2011).

Upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya di kota-kota besar maka semakin meningkat juga pendirian Rumah Sakit (RS). Sebagai akibat kualitas *effluen* limbah rumah sakit yang tidak memenuhi syarat. Limbah rumah sakit dapat mencemari lingkungan penduduk sekitar rumah sakit dan dapat menimbulkan masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan dalam limbah rumah sakit dapat mengandung berbagai jasad renik penyebab penyakit pada manusia termasuk demam typhoid, kolera, disentri dan hepatitis sehingga limbah harus diolah sebelum dibuang ke lingkungan (Asmadi, 2013).

Air limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit merupakan salah satu sumber pencemaran air yang sangat potensial karena mengandung senyawa organik yang cukup tinggi, senyawa kimia lain yang berbahaya serta mikroorganisme patogen yang berbahaya bagi kesehatan. Oleh karena itu air

limbah tersebut harus dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan masalah bagi lingkungan maupun kesehatan masyarakat (Arief, 2016).

Hasil kajian terhadap 100 rumah sakit di Jawa dan Bali menunjukkan bahwa rata-rata produksi sampah sebesar 3,2 kg per tempat tidur per hari. Analisa lebih jauh menunjukkan produksi sampah (limbah padat) berupa limbah domestik sebesar 76,8% dan berupa limbah infeksius sebesar 23,2%. Diperkirakan secara nasional produksi sampah (limbah padat) rumah sakit sebesar 376.089 ton per hari dan produksi air limbah sebesar 48.985,70 ton per hari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan betapa besar potensi rumah sakit untuk mencemari lingkungan dan kemungkinannya menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit. Rumah sakit menghasilkan limbah dalam jumlah besar, beberapa diantaranya membahayakan kesehatan di lingkungannya (Asmadi, 2013).

Pada tahun 2016 periode bulan Januari – Desember terdapat jumlah debit air limbah yang diolah dalam IPAL sebanyak 624,4 m³/ bulan (Data RS Y, 2016).

Potensi dampak negatif air limbah rumah sakit terhadap lingkungan maupun kesehatan masyarakat sangat besar, sehingga di dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1204/Menkes/SK/X2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, diatur bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan memiliki Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Sedangkan baku mutu air limbah mengacu pada Keputusan Menteri Negara Hidup No.58 Tahun 1995 tanggal 21 Desember 1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair Bagi Kegiatan Rumah Sakit (Said dan Widayat, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis mengambil judul gambaran pengolahan limbah Cair di Rumah Sakit Y agar dapat mengetahui sumber limbah, proses dari pengolahan limbah cair yang ada di unit IPAL dan kualitas air limbah yang dihasilkan yang akan dibuang ke lingkungan Rumah Sakit dan pemukiman yang berada disekitar Rumah Sakit.

1.2 Tujuan Magang

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran umum proses pengolahan limbah cair di RS Y Kebayoran Lama Tahun 2017.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum RS Y Kebayoran Lama Tahun 2017.
2. Mengetahui gambaran umum unit Sanitasi di RS Y Kebayoran Lama tahun 2017.
3. Mengetahui gambaran umum input (sumber daya manusia, sarana dan prasarana, standar operasional prosedur, anggaran) di RS Y Kebayoran Lama Tahun 2017.
4. Mengetahui gambaran umum proses pengolahan IPAL di RS Y Kebayoran Lama Tahun 2017.
5. Mengetahui gambaran umum output kualitas air limbah yang di buang ke lingkungan sekitar RS Y Kebayoran Lama Tahun 2017.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Penulis

1. Memperoleh pengetahuan dan wawasan dalam proses pengolahan limbah di RS Y Kebayoran Lama Tahun 2017.
2. Mengetahui dampak dan penganggulangan dari pengolahan limbah di RS Y Kebayoran Lama Tahun 2017.
3. Mendapatkan data dalam proses penulisan laporan magang Tahun 2017.

1.3.2 Bagi Rumah Sakit

1. Memanfaatkan mahasiswa untuk membantu kegiatan manajemen dan operasional.
2. Mengembangkan kemitraan dengan Fakultas dan Institusi lain terlibat dalam magang, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan.

3. Menjadi bahan evaluasi bagi kegiatan manajemen maupun operasional dalam pengolahan limbah yang baik untuk yang akan datang.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

1. Terbinanya suatu jaringan kerjasama dengan institusi lahan magang dalam upaya peningkatan keterkaitan akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.
2. Meningkatnya kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga terampil dan tenaga lapangan dalam kegiatan magang.
3. Tersusunnya kurikulum program studi kesehatan masyarakat masing-masing yang sesuai dengan kebutuhan lapangan.