

SKRIPSI

ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (B3) DI RUMAH SAKIT BUKIT ASAM MEDIKA (RS BAM) TANJUNG ENIM TAHUN 2023



OLEH

NAMA : DESSY GITA MANDASARI

NIM : 10031381924054

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (B3) DI RUMAH SAKIT BUKIT ASAM MEDIKA (RS BAM) TANJUNG ENIM TAHUN 2023

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Lingkungan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : DESSY GITA MANDASARI
NIM : 10031381924054

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, April 2023**

Dessy Gita Mandasari

Analisis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim Tahun 2023

xiv + 58 halaman + 13 Tabel + 8 Gambar + 16 Lampiran

ABSTRAK

Berbagai pelayanan medis dan pelayanan penunjang lainnya yang dilakukan dapat menghasilkan berbagai jenis Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) setiap harinya. RS BAM melakukan pengelolaan limbah yang terdiri dari minimasi, pemilahan, penyimpanan dan pengangkutan. RS BAM tidak lagi menggunakan alat insinerator yang diketahui sebagai alat untuk memusnahkan limbah, sehingga dilakukan kerja sama dengan pihak ketiga. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Bukit Asam Medika Tanjung Enim Tahun 2023. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Informan penelitian ini berjumlah dua informan kunci dan delapan informan biasa. Uji validitas data yang digunakan adalah triangulasi sumber, triangulasi data dan triangulasi metode. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pengangkutan limbah dilakukan oleh pihak ketiga yaitu PT. Teman Sejahtera Abadi yang dimana pada mobil pengangkutan limbah terdapat GPS untuk mengawasi keberadaannya sampai ke lokasi pemusnahan limbah. Dalam pengelolaan limbah B3 masih ada ketidaksesuaian yaitu belum dilakukannya membersihkan tempat sampah dengan desinfektan dan belum terdapat logo pada kantong plastik limbah. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) di Rumah Sakit Bukit Asam Medika sudah cukup baik, namun masih terdapat beberapa kegiatan yang belum dilakukan secara optimal. Saran yang dapat diberikan ialah pihak rumah sakit wajib melakukan upaya penyemprotan desinfektan serta memberikan simbol dan label infeksius pada kantong plastik limbah berwarna kuning dan melakukan kegiatan reduksi pada sumber.

Kata Kunci : Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, Pengelolaan Limbah, Rumah Sakit

Kepustakaan : (2002-2021)

**ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, April 2023**

Dessy Gita Mandasari

**Analysis of Hazardous and Toxic Waste Management (B3) at Bukit Asam
Medika Hospital (BAM Hospital) Tanjung Enim in 2023**

xiv + 58 pages + 13 Tables + 8 Figures + 16 Attachment

ABSTRACT

Various medical services and other supporting services carried out can produce various types of Hazardous and Toxic Waste (B3) every day. BAM Hospital carries out waste management consisting of minimization, sorting, storage and transportation. BAM Hospital no longer uses incinerators which are known as tools to destroy waste, so cooperation with third parties is carried out. The purpose of this study is to analyze the management of Hazardous and Toxic Waste (B3) at Bukit Asam Medika Hospital Tanjung Enim Year 2023. The research used qualitative methods with data collection techniques in the form of in-depth interviews, observations, and document reviews. The informants of this research numbered two key informants and eight ordinary informants. The data validity tests used are source triangulation, data triangulation and method triangulation. The results showed that the transportation of waste was carried out by a third party, namely PT. Teman Sejahtera Abadi where on the waste transport car there is a GPS to monitor its whereabouts to the waste destruction site. In B3 waste management, there are still discrepancies, namely the absence of cleaning the trash can with disinfectant and there is no logo on the waste plastic bag. Based on this study, it can be concluded that the management of hazardous and toxic waste (B3) at Bukit Asam Medika Hospital is quite good, but there are still some activities that have not been carried out optimally. The advice that can be given is that the hospital must carry out efforts to spray disinfectants and provide infectious symbols and labels on yellow waste plastic bags and must carry out reduction activities at the source.

Keywords : Hazardous and Toxic Waste, Waste Management , Hospitals

Bibliography : (2002-2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARIME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian hari diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus atau gagal.

Indralaya, 17 April 2023

Yang bersangkutan



Dessy Gita Mandasari

NIM. 10031381924054

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (B3) DI RUMAH SAKIT BUKIT ASAM MEDIKA (RS BAM) TANJUNG ENIM TAHUN 2023

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh :

DESSY GITA MANDASARI
NIM. 10031381924054

Indralaya, 17 April 2023

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

Pembimbing,



Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197512262002121001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi dengan judul “Analisis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim Tahun 2023” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 17 April 2023 dan telah diperbaiki serta sesuai dengan masukan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 17 April 2023

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Imelda Gernauli Purba, S.KM., M.Kes
NIP. 197502042014092003

()

Anggota :

1. Dini Arista Putri, S.Si., M.PH
NIP. 199101302022032004
2. Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M
NIP. 197312262002121001

()

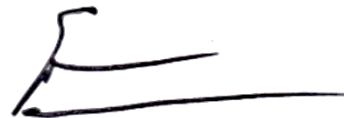
()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan

()

Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes.
NIP. 197806282009122004

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Dessy Gita Mandasari
Tempat, Tanggal Lahir : Tanjung Enim, 28 Desember 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : BTN Keban Agung Blok. A-6 No.01 Kec. Lawang Kidul
Kab. Muara Enim
Email : dessygitam@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2007-2013 : SD Xaverius Emmanuel Tanjung Enim
2. Tahun 2013-2016 : SMPN 1 Lawang Kidul
3. Tahun 2016-2019 : SMA Bukit Asam Tanjung Enim
4. Tahun 2019-2023 : Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. Tahun 2019-2020 : - Staff Magang Departemen KOMINFO BO Geo FKM Unsri
- Anggota IMMETA Sumsel Unsri
2. Tahun 2020-2022 : - Staff Ahli Departemen KOMINFO BO Geo FKM Unsri
- Anggota IMMETA Sumsel Unsri

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan ridha serta petunjuk-petunjuknya sehingga penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian skripsi yang berjudul “Analisis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tahun 2023”.

Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan pada Program Studi Kesehatan Lingkungan Universitas Sriwijaya. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Bapak Dr.rer.med.H.Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang sudah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, masukan, saran serta motivasi dari awal penelitian hingga akhir.
4. Ibu Imelda Gernaui Purba, S.K.M., M.Kes selaku Penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dalam pengerjaan skripsi ini.
5. Ibu Dini Arista Putri, S.Si., M.PH selaku Penguji II dan Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan masukan dan saran dalam perkuliahan dan pengerjaan skripsi ini.
6. Seluruh dosen, staff, dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas didikan dan bantuannya selama penulis mengikuti perkuliahan.
7. Seluruh staff PT. Bukit Asam Medika yang telah membantu dan mengizinkan saya melakukan penelitian.
8. Seluruh staff Rumah Sakit Bukit Asam Medika yang telah membantu dan menjadi informan saya dalam melakukan penelitian.

9. Kedua orang tua saya, Bapak Bambang Sumantri dan Ibu Megawati yang selalu menjadi penyemangat. Terima kasih telah merawat dan membesarkan saya dengan penuh cinta, bekerja keras, memberikan semangat, doa dan dukungan yang tiada hentinya.
10. Kakak saya, Aldini C.S. Terima kasih telah menjadi kakak yang baik dan kebersamai saya hingga sekarang.
11. Kepada pemilik NIM 10011381924114 terima kasih telah berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini, meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan tidak pernah tidak sabar dalam menghadapi saya.
12. Sahabat saya tercinta, Muthia, Dhia, Fatimah, Nabila dan Zayn yang telah meluangkan waktunya untuk mendengarkan keluh kesah saya selama mengerjakan skripsi ini.
13. Sahabat seperkuliah, Nilam, Maksi, dan Veni yang selalu saya repotkan selama penyelesaian skripsi ini.
14. Rekan-rekan satu angkatan di Kesehatan Lingkungan 2019 yang telah memberikan dukungan selama perkuliahan.
15. Terima kasih kepada diri sendiri yang sudah berusaha dan bertahan agar mampu menyelesaikan penelitian ini

Dalam penelitian ini, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti berharap adanya kritik dan saran yang membangun bagi skripsi ini sehingga dapat diperbaiki agar menjadi lebih baik lagi.

Indralaya, 17 April 2023



Penulis

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dessy Gita Mandasari
NIM : 10031381924054
Program Studi : Kesehatan Lingkungan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (B3) DI RUMAH SAKIT BUKIT ASAM MEDIKA (RS BAM) TANJUNG ENIM TAHUN 2023

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di indralaya

Pada Tanggal :

Yang menyatakan,



Dessy Gita Mandasari

DAFTAR SINGKATAN

B3	: Bahan Berbahaya dan Beracun
BAM	: Bukit Asam Medika
GPS	: Global Positioning System
HD	: Hemodialisa
HSE	: Health, Safety, and Environment
ICU	: Intensive Care Unit
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IPAL	: Instalasi Pengolahan Air Limbah
PKWT	: Perjanjian Kerja Waktu Tertentu
PKWTT	: Perjanjian Kerja Waktu Tidak Tertentu
RS	: Rumah Sakit
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TPS	: Tempat Penyimpanan Sementara

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARIME.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	4
1.4.3 Bagi RS BAM.....	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	4
1.5.1 Lingkup Lokasi.....	4
1.5.2 Lingkup Materi	5
1.5.3 Lingkup Waktu	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Rumah Sakit.....	6
2.1.1 Definisi Rumah Sakit.....	6
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	6
2.1.3 Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Pelayanan	7

2.1.4	Klasifikasi Rumah Sakit	8
2.2	Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)	9
2.2.1	Definisi Limbah	9
2.2.2	Definisi Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).....	10
2.2.3	Definisi Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)	10
2.2.4	Karakteristik Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)	10
2.2.5	Klasifikasi Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Rumah Sakit.....	11
2.2.6	Dampak Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Rumah Sakit.....	13
2.3	Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Rumah Sakit... 13	
2.3.1	Dasar Hukum Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Rumah Sakit.....	13
2.3.2	Minimasi	14
2.3.3	Pemilahan	16
2.3.4	Penyimpanan.....	17
2.3.5	Pengangkutan.....	18
2.4	Penelitian Terdahulu	20
2.5	Kerangka Teori	21
2.6	Kerangka Pikir	22
2.7	Definisi Istilah	23
BAB III	METODE PENELITIAN	24
3.1	Desain Penelitian	24
3.2	Informan Penelitian	24
3.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	25
3.3.1	Jenis Data.....	25
3.3.2	Cara Pengumpulan Data	26
3.3.3	Alat Pengumpulan Data.....	26
3.4	Pengolahan Data	26
3.5	Validitas Data	27
3.5.1	Triangulasi Data.....	27
3.5.2	Triangulasi Metode.....	27
3.5.3	Triangulasi Sumber.....	27
3.6	Analisis dan Penyajian Data	28
3.6.1	Pengumpulan Data.....	28
3.6.2	Reduksi Data.....	28

3.6.3 Penyajian Data	28
3.6.4 Penarikan Kesimpulan	28
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	29
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM).....	29
4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM)	29
4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM).....	30
4.1.3 Daftar Ketenagaan Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM)	30
4.1.4 Letak Geografis Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM).....	30
4.1.5 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM)	30
4.2 Karakteristik Informan.....	32
4.3 Tahapan Minimasi Limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim.....	33
4.4 Tahapan Pemilahan Limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim.....	34
4.5 Tahapan Penyimpanan Limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim.....	36
4.6 Tahapan Pengangkutan Limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim.....	38
BAB V PEMBAHASAN	42
5.1 Keterbatasan Penelitian	42
5.2 Pembahasan	42
5.2.1 Tahapan Minimasi Limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim.....	42
5.2.2 Tahapan Pemilahan Limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim.....	43
5.2.3 Tahapan Penyimpanan Limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika Tanjung Enim	44
5.2.4 Tahapan Pengangkutan Limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika Tanjung Enim	45
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
6.1 Kesimpulan.....	47
6.2 Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	20
Tabel 2. 2 Definisi Istilah.....	23
Tabel 3. 1 Informan Penelitian.....	25
Tabel 4. 1 Simbol dan Label Kemasan Limbah B3	17
Tabel 4. 2 Jenis Tenaga Kesehatan di RS BAM Tahun 2023.....	30
Tabel 4. 3 Karakteristik Informan Kunci	32
Tabel 4. 4 Karakteristik Informan Biasa	33
Tabel 4. 5 Hasil Observasi Kegiatan Minimasi Limbah B3 RS BAM	34
Tabel 4. 6 Hasil Observasi Kegiatan Pemilahan Limbah B3 RS BAM.....	36
Tabel 4. 7 Jumlah Limbah B3 RS BAM pada bulan Juli – Desember Tahun 2022.....	37
Tabel 4. 8 Hasil Observasi Kegiatan Penyimpanan Limbah B3 RS BAM.....	38
Tabel 4. 9 Hasil Observasi Kegiatan Pengangkutan Internal Limbah B3 RS BAM.....	40
Tabel 4. 10 Hasil Observasi Kegiatan Pengangkutan Eksternal Limbah B3 RS BAM.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Analisis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim	21
Gambar 2. 2 Kerangka Pikir Analisis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim	22
Gambar 4. 1 Rumah Sakit Bukit Asam Medika.....	29
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi RS BAM.....	30
Gambar 4. 3 (a) Pemilahan Limbah Benda Tajam (b) Pemilahan Limbah Infeksius.....	35
Gambar 4. 4 (a) Penimbangan Limbah Infeksius (b) Penyimpanan Limbah Infeksius.....	37
Gambar 4. 5 (a) Pengangkutan Limbah dari Sumbernya.....	39
Gambar 4. 6 GPS Tracking PT. Teman Sejati Sejahtera Abadi.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	53
Lampiran 2. Kaji Etik Penelitian.....	54
Lampiran 3. Informed Consent	55
Lampiran 4. Pedoman Wawancara Informan Kunci (Kepala HSE dan koordinator KL)	56
Lampiran 5. Pedoman Wawancara Informan Biasa (Penanggung jawab ruangan dan Petugas pengelolaan limbah B3).....	60
Lampiran 6. Lembar Checklist Observasi.....	64
Lampiran 7. Panduan Telaah Dokumen.....	66
Lampiran 8.Matriks Wawancara Kepala HSE dan Koordinator KL RS BAM	68
Lampiran 9. Matriks Wawancara Penanggung Jawab Ruang RS BAM.....	74
Lampiran 10. Matriks Wawancara Petugas Pengelolaan Limbah B3 RS.....	80
Lampiran 11. Surat Izin TPS Limbah B3 RS BAM.....	84
Lampiran 12. Surat Izin Pengangkutan.....	92
Lampiran 13. Perjanjian Kerja Sama	101
Lampiran 14. Manifest Limbah B3 RS BAM.....	110
Lampiran 15. GPS Pengangkutan Limbah.....	111
Lampiran 16. Dokumentasi penelitian	113

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit ialah sarana publik yang sangat penting dan berfungsi menjadi tempat pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan pemulihan kesehatan. Beberapa rumah sakit berfungsi pula menjadi tempat pendidikan, pembinaan dan penelitian. Lingkungan serta sanitasi yang baik, higienis serta sehat tentu diharapkan agar berbagai fungsi rumah sakit tadi tetap bisa berjalan sebagaimana mestinya. World Health Organization melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum serta 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebanyak 15% dari limbah yang didapatkan layanan kesehatan adalah limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia serta farmasi 3%, serta limbah genotoksik serta radioaktif sebesar 1%. (Ronald et al., 2019).

Jumlah rumah sakit di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021 yaitu sebanyak 87 rumah sakit, terdiri dari 68 rumah sakit umum (78,16%) dan 19 rumah sakit khusus (21,84%). Terdapat 63 rumah sakit (72,4%) yang telah terakreditasi di Sumatera Selatan. Dari 17 Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan, terdapat 10 Kabupaten/Kota yang rumah sakitnya telah 100% terakreditasi, yaitu Kabupaten Lahat, Musi Rawas, Musi Banyuasin, OKU Selatan, OKU Timur, Ogan Ilir, PALI, Muratara, Prabumulih dan Pagar Alam. Adapun distribusi tingkat kelulusan akreditasi dengan status kelulusan dasar, 19 (21,8%) rumah sakit yang terakreditasi dengan status kelulusan dasar, 12 (13,8%) rumah sakit yang terakreditasi dengan status kelulusan madya, 7 (8%) rumah sakit yang terakreditasi dengan status kelulusan utama dan 25 (28,7%) rumah sakit yang terakreditasi dengan status kelulusan paripurna (Dinkes, 2021).

Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) baik secara langsung maupun tidak langsung dapat mencemari dan merusak lingkungan hidup, membahayakan lingkungan hidup, kesehatan dan kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lainnya dikarenakan sifat, konsentrasi atau jumlahnya (Himayati et al., 2018). Limbah B3 yang dihasilkan rumah sakit dikelompokkan berdasarkan

Permenlhk No. P56 Tahun 2015 menjadi beberapa kelompok, yaitu limbah infeksius, limbah patologis, limbah benda tajam, limbah bahan kimia, limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi, limbah radioaktif, limbah tabung gas, limbah farmasi dan limbah sitotoksik.

Limbah B3 pada RS umumnya berasal dari aktivitas medis dan non-medis seperti pembersihan luka, pengobatan pasien, proses terapi kanker serta residu proses insinerasi. Lokasi penghasil B3 di rumah sakit berasal dari pelayanan rawat jalan serta rawat inap, instalasi bedah sentral, radiologi, hemodialisa, laboratorium, dan kantor. Sumber lain yaitu ruang farmasi, linen, sterilisasi, IKB, ICU, dan bank darah. Limbah B3 sebelum dibuang wajib diolah serta dikelola lebih lanjut terlebih dahulu agar tidak menimbulkan pencemaran. Limbah B3 RS harus ditangani mulai dari tahap pemilahan, pewadahan, pengumpulan, penyimpanan, pengolahan, hingga pengangkutan sesuai dengan ketentuan dengan pengelolaan limbah B3 yang benar, agar dampak yang berbahaya bagi kesehatan bisa dikurangi dan rantai penyebaran penyakit akibat limbah B3 yang didapatkan dapat dihentikan (Hanako and Trihadiningrum, 2021).

Sejak tahun 2020, terjadi wabah pandemi Covid-19 di Indonesia yang memicu kenaikan jumlah Limbah B3. Hal ini dibuktikan berdasarkan data dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan yaitu Limbah B3 yang dihasilkan di Indonesia pada tahun 2021 adalah 66.363.978.58 ton, jumlah ini mengalami penurunan dari tahun 2020 yang berjumlah 203.040.793.55 ton.

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 menyebutkan bahwa Fasyankes yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada tahun 2021 yaitu 26,7% dibandingkan pada tahun 2020 yaitu 18,9% yang berarti terdapat peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Lampung (78,1%), Banten (63,4%), dan Jawa Tengah (49,7%). Provinsi dengan persentase terendah adalah Gorontalo (0,9%), Maluku Utara (1,3%), Papua Barat dan Aceh (1,7%) (Kemenkes, 2021).

RS BAM merupakan jenis rumah sakit umum dan termasuk rumah sakit Tipe C. RS BAM melayani semua lapisan masyarakat baik pegawai dan keluarga pegawai PT. Bukit Asam, anak perusahaan, mitra kerja maupun masyarakat sekitar yang memiliki berbagai kegiatan seperti rawat inap, rawat jalan, unit gawat

darurat, unit pelayanan intensif, dan lain-lain serta merupakan rumah sakit yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat di Tanjung Enim, dimana dalam berbagai kegiatan yang dilakukan tersebut RS BAM menghasilkan berbagai jenis Limbah B3 setiap harinya.

Berdasarkan hasil survei awal penelitian, diketahui bahwa di Rumah Sakit Bukit Asam Medika dalam pengelolaan limbahnya tidak dilakukan pengolahan, penguburan serta penimbunan di rumah sakit tersebut. Dikarenakan insinerator pada rumah sakit sudah rusak sehingga diteruskan kepada pihak ketiga. Pada proses pengangkutan limbahnya, petugas tidak menggunakan APD lengkap yang sesuai dengan peraturan yang ada. Berdasarkan uraian diatas perlu adanya kajian lebih lanjut mengenai analisis dalam pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika Tanjung Enim Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Kegiatan yang dilakukan oleh RS BAM dapat memproduksi limbah yang sebagian besar berupa limbah B3. Limbah tersebut dapat berdampak negatif terhadap lingkungan maupun manusia jika tidak dikelola dengan baik, terlebih letak rumah sakit tersebut berada di dekat area pertambangan dan pemukiman. Untuk menghindari dampak negatif tersebut, pengelolaan limbah harus dikelola dengan baik dan benar sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015. Berdasarkan informasi dari petugas RS BAM dalam pengelolaan limbahnya tidak lagi menggunakan insinerator sendiri, tetapi bekerja sama dengan pihak ketiga. Pada proses pengangkutan eksternal, petugas tidak menggunakan APD dengan lengkap. Oleh karena itu, untuk mengetahui sistem pengelolaan limbah B3 dari rumah sakit tersebut perlu dilakukannya penelitian mengenai “Bagaimana pengelolaan Limbah B3 di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) Tanjung Enim Tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Bukit Asam Medika Tanjung Enim Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis tahapan minimasi Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di RS BAM Tanjung Enim Tahun 2023.
2. Menganalisis tahapan pemilahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di RS BAM Tanjung Enim Tahun 2023.
3. Menganalisis tahapan penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di RS BAM Tanjung Enim Tahun 2023.
4. Menganalisis tahapan pengangkutan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di RS BAM Tanjung Enim Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan tugas akhir agar dapat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan.
2. Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan Lingkungan.
2. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian pelaksanaan penelitian selanjutnya.
3. Sebagai bahan penilaian terkait pemahaman mahasiswa selama melakukan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

1.4.3 Bagi RS BAM

1. Sebagai evaluasi dalam rangka perbaikan pelaksanaan kegiatan pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di RS BAM Tanjung Enim.
2. Sebagai masukan serta pengembangan mengenai pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di RS BAM Tanjung Enim.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Bukit Asam Medika (RS BAM) yang terletak di Jl. Raya Bukit Asam No. 118, Tanjung Enim, Kecamatan Lawang Kidul, Kabupaten Muara Enim, Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2 Lingkup Materi

Lingkup materi dari penelitian ini adalah mengenai pengelolaan Limbah B3 yang meliputi minimasi atau pengurangan, pemisahan atau pemilahan, penyimpanan, pengangkutan di Rumah Sakit Bukit Asam Medika tahun 2023.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan desember 2022 – april 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Bella Sri. 2019. Upaya Minimisasi dan pengelolaan limbah Padat B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) RSUD Haji Surabaya. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Dinkes, Sumsel 2021. Profil Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2021 [Online]. Tersedia: <https://dinkes.sumselprov.go.id/2022/09/profil-tahun-2022/> [Diakses 30 Oktober 2022].
- Fauziah, Munaya, Pruss, A, Giroult, E, Rushbrook, P & Sugiarti, Mulia. Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan. 2005. EGC.
- Hanako, Annisa & Trihadiningrum, Yulinah 2021. Kajian Pengelolaan Limbah Padat B3 di Rumah Sakit X Surabaya. Jurnal Teknik ITS, 9, C133-C138.
- Hasanah, Hasyim 2017. Teknik-teknik observasi (sebuah alternatif metode pengumpulan data kualitatif ilmu-ilmu sosial). At-Taqaddum, 8, 21-46.
- Himayati, Nila, Joko, Tri & Dangiran, Hanan Lanang 2018. Evaluasi pengelolaan limbah medis padat bahan berbahaya dan beracun (b3) di rumah sakit tk. ii 04.05. 01 dr. soedjono magelang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip), 6, 485-495.
- Kemenkes, RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 [Online]. Tersedia: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf> [Diakses 30 Oktober 2022].
- Mallongi, Rahmat B Anwar 2018. Studi Karakteristik dan Kualitas BOD dan COD Limbah Cair Rumah Sakit Umum Daerah Lanto DG. Pasewang Kabupaten Jeneponto. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan, 1.
- Masruddin, Masruddin, Yulianto, Beny, Mulasari, Surahma Asti & Sari, Suci Indah 2021. Pengelolaan Limbah B3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Medis Padat) Di Puskesmas X. PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5, 378-386.
- Mekarisce, Arnild Augina 2020. Teknik pemeriksaan keabsahan data pada

- penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12, 145-151.
- Moleong & Lexy, J 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo 2002. *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nst, Adellia Shaffenia Sinar & Kusnanto, Hari 2022. *Manajemen Pengelolaan Limbah B3 DI RSUD Drs. H. Amri Tambunan*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 25.
- Permenkes 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 30 Tahun 2019 Permenkes Republik Indonesia*.
- PP 2014. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 101 Tahun 2014 PP Republik Indonesia*
- PP 2021. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2021. PP Republik Indonesia*.
- Purwanti, Alvionita Ajeng 2018. *Pengelolaan limbah padat bahan berbahaya dan beracun (B3) rumah sakit di RSUD dr. Soetomo surabaya*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10, 291-298.
- Rachmawati, Siti, Sumiyaningsih, Endah & Atmojo, Tutug Bolet 2018. *Analisis Manajemen Pengelolaan Limbah Padat Medis B3 Di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta*. *Prosiding SNST Fakultas Teknik*, 1.
- Ronald, T, Umboh, Jootje ML & Joseph, Woodford BS 2019. *Pengelolaan Limbah Medis Padat Bahan Berbahaya Beracun (B3) Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Piru Kabupaten Seram Bagian Barat, Propinsi Maluku Pada Tahun 2018*. *KESMAS*, 7.
- Saghita, Elnovrian Purnama & Afandi, Dedi 2017. *Analisis Minimisasi Limbah Padat Medis di RS PB*. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 7, 1-7.
- Siddik, Salma Savira & Wardhani, Eka 2020. *Pengelolaan Limbah B3 Di Rumah Sakit X Kota Batam*. *Jurnal Serambi Engineering*, 5.

Supartiningsih, Solichah 2017. Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. Jurnal medicoeticolegal dan manajemen rumah sakit, 6, 9-15.

UU 2009. Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009. UU Republik Indonesia

Wardhani, Eka & Kamil, Fitra Akbar 2020. Pengelolaan Limbah B3 di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran Kota Bandung. Jurnal Serambi Engineering, 5.