

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sampah adalah sisa-sisa kegiatan manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2008 mendefinisikan sampah adalah barang-barang yang tidak terpakai, tidak diperlukan, dan dibuang, yang tidak terdapat di alam sebagai hasil kegiatan manusia. Sampah dan sampah merupakan masalah nasional. Permasalahan sampah erat kaitannya dengan pertumbuhan penduduk, pertumbuhan ekonomi, dan perubahan kebiasaan konsumsi masyarakat. Pertumbuhan penduduk dan aktivitas sosial menghasilkan sampah dalam jumlah besar. Oleh karena itu pengelolaan sampah yang baik sangatlah penting (Ayuningtyas, 2010). Pengelolaan sampah telah menjadi tantangan ekonomi, terutama bagi negara-negara berkembang, karena pertumbuhan populasi, perubahan gaya hidup, peningkatan standar hidup masyarakat, dan peningkatan timbulan sampah (Hassan et al., 2016). Pengelolaan sampah diatur dalam Undang-Undang Pengelolaan Sampah Nomor 18 Tahun 2008 yang menekankan perlunya beralih dari pola pengelolaan sampah tradisional ke pengelolaan sampah berbasis pengelolaan dan pengurangan sampah. Pengelolaan sampah meliputi kegiatan seperti pengumpulan, pemisahan, pengangkutan, pengolahan, dan pembuangan akhir. Rumah Sakit adalah fasilitas kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan pelayanan preventif, promotif, terapeutik, dan rehabilitasi. Sebagai sarana pelayanan kesehatan, rumah sakit mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, medis, dan non medis. Pada dasarnya aktivitas rumah sakit berlangsung selama 24 jam sehari dan memerlukan berbagai aktivitas banyak orang sehingga dapat menghasilkan limbah dalam jumlah besar (medis dan non medis) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Limbah dari kegiatan rumah sakit terkontaminasi mikroorganisme patogen dan bahan kimia beracun yang berbahaya sehingga dapat menyebabkan penularan penyakit secara langsung (infeksi silang), melalui kontaminasi benda, atau melalui

serangga (infeksi yang ditularkan melalui vektor dapat menghasilkan zat yang dapat menimbulkan risiko kesehatan) secara umum. Menurut Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK), potensi limbah/limbah medis diperkirakan meningkat 30% dibandingkan kondisi normal, dengan saat ini terdapat 2.867 rumah sakit yang terdaftar di seluruh Indonesia dan dihasilkan 383.058 kg sampah per hari. Saat ini (per 19 Februari 2021) sudah ada 120 rumah sakit yang mengantongi izin pengolahan limbah bahan berbahaya dan beracun dengan kapasitas 74.570 kg per hari. Jumlah dan kapasitas penyedia jasa daur ulang limbah B3 juga semakin bertambah, dengan total 20 perusahaan dengan kapasitas 384.120 kg/hari. (KLHK, 2021).

Dari pembahasan di atas dapat dibayangkan besarnya potensi pencemaran lingkungan dan penyebaran penularan penyakit akibat potensi limbah rumah sakit yang tidak dibuang dengan baik. Dalam hal ini petugas kebersihan mempunyai peranan penting dalam pembuangan limbah rumah sakit dengan baik, karena mereka merupakan pekerja yang memiliki risiko tinggi terhadap kecelakaan kerja. Oleh karena itu, untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, limbah harus dibuang dengan baik sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004, pembuangan limbah di rumah sakit pemerintah dan swasta di Indonesia tidak mematuhi seluruh peraturan tersebut.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Salatiga tahun 2022, terdapat enam rumah sakit di Kota Salatiga, terdiri dari dua rumah sakit khusus, termasuk satu rumah sakit paru. RS Ario Wirawan dan RS Ibu dan Anak Hermina Mutiara Bunda memiliki empat RS umum: RSUD Kota Salatiga dan RS TK. IV 04.07.03 Dr. Asmir, RS Puri Ashi, RS Sejatela Bhakti. (Dinas Kesehatan Salatiga, 2022) Berdasarkan fasilitas dan kapasitas pelayanan, rumah sakit digolongkan menjadi tipe A, B, C, dan D. Rumah sakit tipe A di Kota Salatiga terdiri dari satu unit (RSP Dr. Ario Wirawan), rumah sakit tipe B satu unit (RSUD Kota Salatiga), dan rumah sakit tipe C tiga unit (RS Puri Asih, Dr. Asmir, dan RSIA Hermina Mutiara Bunda) dan RS Tipe D Sejatela Bhakti.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, Menteri Kesehatan telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 214/Menkes/SK/II/2007 tentang Standar Standar Internasional. Kami menyediakan sistem layanan melalui program akreditasi rumah sakit kami.

Akreditasi rumah sakit adalah sertifikasi yang dilakukan oleh suatu badan independen bahwa suatu rumah sakit telah memenuhi standar pelayanan rumah sakit yang berlaku (Peraturan Menteri Kesehatan No.12 Tahun 2012). Rumah Sakit di Kota Salatiga sudah terakreditasi. RSUD Kota Salatiga merupakan Rumah Sakit Pendidikan dan Rujukan Kelas B Pemerintah Kota Salatiga dan mendapat penilaian akreditasi tingkat paripurna oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Paripurna Damar Fusada (LARS-DHP) pada bulan Desember 2022. Luas tapak RSUD Kota Salatiga $\pm 38.197 \text{ m}^2$ dan total luas bangunan eksisting $\pm 26.763 \text{ m}^2$ di Jl. Osamaliki No.19, Kecamatan Sidomukti Kota Salatiga.

Rumah Sakit Kota Salatiga memberikan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, dan pelayanan penunjang lainnya. RSUD Kota Salatiga memiliki 265 tempat tidur dan jumlah pasien rawat jalan mencapai 7.090 (Sumber data sekunder, RSUD Salatiga, Juli 2022). Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan mengumumkan standar indikator pelayanan rumah sakit yang mewakili tingkat keterisian tempat tidur adalah keterisian tempat tidur (BOR) RSUD Kota Salatiga sekitar 57,29% per Juni 2022. (Sumber data sekunder RSUD Kota Salatiga, Juli 2022).

Pengelolaan Limbah rumah sakit merupakan salah satu syarat penilaian dalam proses akreditasi rumah sakit. Dalam hal ini lembaga akreditasi memiliki standar yang jelas terkait pengelolaan limbah, yang harus dipatuhi oleh rumah sakit untuk mendapatkan atau mempertahankan status akreditasi rumah sakit. Oleh karena itu, pengelolaan limbah bukan hanya merupakan tanggung jawab etis terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat, tetapi juga merupakan faktor penting dalam memenuhi persyaratan akreditasi rumah sakit.

Timbulan sampah merupakan faktor penting yang mempengaruhi pengelolaan limbah, Jumlah limbah rumah sakit (medis dan non medis) yang dihasilkan dapat dilihat dari jumlah tempat tidur rawat inap dan data pengunjung

rumah sakit setiap harinya. Semakin tinggi angka BOR semakin banyak pasien yang menginap di rumah sakit yang tentunya meningkatkan timbunan sampah rumah sakit. Selain BOR jumlah pengunjung rumah sakit juga berpengaruh pada timbunan sampah non medis rumah sakit. Oleh karena itu, data BOR dan jumlah pengunjung rumah sakit menjadi faktor penting dalam meningkatkan jumlah timbunan sampah yang dihasilkan, sehingga dapat dilakukan perencanaan pengelolaan sampah yang tepat dan memenuhi dengan standar yang berlaku.

Berdasarkan survey penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Salatiga diketahui untuk pengelolaan sampah RSUD Kota Salatiga dirasakan belum optimal dan masih terdapat beberapa kendala seperti adanya peningkatan jumlah pasien dan aktivitas rumah sakit sehingga terjadi penumpukan sampah yang dapat menyebabkan penyumbatan dan kepadatan di area penyimpanan sampah, kurangnya fasilitas pengolahan sampah seperti tempat sampah, tong sampah, dan fasilitas pengangkutan sampah yang dapat meningkatkan resiko penyakit bagi pasien, staf medis dan petugas kebersihan di rumah sakit, serta minimnya kesadaran dan pengetahuan tentang pengelolaan sampah yang baik seperti ketidakmampuan membedakan sampah medis dan non medis (sampah medis yang dibuang bersama dengan sampah non medis) yang dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Kurang optimalnya pengelolaan sampah, mulai dari timbunan sampah hingga pembuangan akhir, secara langsung berkontribusi terhadap memburuknya kesehatan masyarakat dengan menurunkan kualitas lingkungan dan menimbulkan permasalahan kesehatan seperti tingginya kepadatan vektor patogen.

Meninjau dari banyaknya permasalahan pengelolaan sampah di RSUD Kota Salatiga, diperlukan adanya perbaikan atau pengembangan sistem pengelolaan sampah. Oleh karena itu, peneliti mengambil judul “Sistem Pengelolaan Sampah di RSUD Kota Salatiga” untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif tentang kondisi eksisting dan aspek teknis pengelolaan sampah RSUD Kota Salatiga sebagai sarana perbaikan dan penentuan kebijakan terkait pengelolaan sampah.

1.2. Rumusan Masalah

Permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana timbulan dan komposisi sampah yang dihasilkan RSUD Kota Salatiga.
2. Bagaimana teknis pengolahan sampah di RSUD Kota Salatiga ?
3. Bagaimana status sistem pengelolaan limbah yang ada di RSUD Salatiga?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Menganalisis timbulan dan komposisi limbah yang dihasilkan RSUD Kota Salatiga.
2. Menganalisis aspek teknis pengolahan limbah di RSUD Kota Salatiga.
3. Menilai status sistem pengelolaan limbah di RSUD Kota Salatiga saat ini dan membandingkannya dengan peraturan yang berlaku.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian adalah sebagai berikut :

1. Informasi mengenai pembuangan limbah di RSUD Salatiga dapat diberikan kepada seluruh staf, pasien, dan pengunjung.
2. Dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai pengelolaan sampah di RSUD Kota Salatiga.
3. Dari segi kebijakan dapat dijadikan sebagai ketentuan peraturan dan operasional yang berlaku pada pengelolaan limbah RSUD Kota Salatiga.

1.5. Originalitas Penelitian

Originalitas Penelitian menyajikan perbedaan dan persamaan bidang kajian yang telah diteliti oleh peneliti sebelumnya. Berikut beberapa penelitian sebelumnya yang telah mengkaji terkait sistem pengelolaan sampah, yang disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Originalitas Penelitian

No	Judul, Nama Peneliti, Tahun	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Sistem Pengelolaan Limbah Medis dan Non Medis di Rumah Sakit Budi Agung Kota Palu. Gracela Claudia Kotika,dkk. 2023	Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus.	Hasil Penelitian menunjukkan proses pengelolaan limbah sudah dilakukan, hal ini terlihat dari tersedianya fasilitas yang memadai sesuai dengan pernyataan dari semua informan
2.	Analisis Pengelolaan Sampah Non Medis Kategori Sampah Organik dan Anorganik berdasarkan Permenkes No. 7 Tahun 2019 di RS Citra Arafik Tahun 2022. Laras Agesti Ayu, 2022	Penelitian ini bersifat deskriptif analisis pendekatan kualitatif.	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa proses pengelolaan sampah non medis kategori organik dan anorganik di rumah sakit citra arafik bekerja sama oleh pihak ke-3 yaitu oleh DLHK Kota Depok
3.	Analisis Pengelolaan Sampah dengan Pendekatan Sistem di RSUD Dr Moewardi Surakarta Riza Hapsari, 2010	Penelitian observasional dengan rancangan penelitian kualitatif	SWOT digunakan untuk menganalisis faktor internal (data yang diperoleh dari analisis sistem) dan faktor eksternal sehingga dapat diperoleh strategi yang cocok untuk manajemen pengelolaan sampah yang lebih baik. Hasil analisis SWOT menunjukkan bahwa organisasi Sanitasi mempunyai kekuatan dan peluang yang besar.