

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengelolaan limbah infeksius dalam upaya mencegah pencemaran lingkungan di RSUD dr. Rasidin Kota Padang masih belum optimal dan sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Meskipun telah ada peraturan yang mengatur, tahapan pemilahan limbah B3, penyimpanan limbah B3, pengangkutan limbah B3, pengolahan limbah B3, penguburan limbah B3, dan penimbunan limbah B3 masih belum sepenuhnya diterapkan di lapangan.
2. Pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Padang terhadap pengelolaan limbah B3 di RSUD dr. Rasidin belum optimal. Hal ini dibuktikan dengan implementasi pengelolaan limbah infeksius di RSUD dr. Rasidin yang masih belum sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pengawasan yang dilakukan saat ini, yang hanya dilakukan dua kali setahun, terbukti tidak efisien. Frekuensi pengawasan yang rendah ini menyebabkan banyak pelanggaran tidak terdeteksi tepat waktu. Kurangnya pengawasan rutin dan penegakan hukum terhadap kepatuhan rumah

sakit dalam pengelolaan limbah B3 juga menjadi faktor penyebab. Dampaknya, banyak tahapan yang tidak memenuhi standar pengelolaan limbah B3, sehingga limbah berbahaya tersebut seringkali tidak ditangani dengan benar dan aman.

3. Kendala dalam pengelolaan limbah infeksius di RSUD dr. Rasidin Kota Padang mencakup beberapa aspek. Pertama, dari segi hukum, Kota Padang belum memiliki regulasi lokal yang khusus mengatur pengelolaan limbah medis, sehingga RSUD dr. Rasidin harus mematuhi peraturan dari pemerintah pusat atau kementerian terkait, yang kurang spesifik terhadap kondisi lokal. Kedua, aparat yang terlibat dalam pengelolaan limbah infeksius sering tidak menjalankan tugas dengan optimal. Ketiga, RSUD dr. Rasidin kekurangan fasilitas yang memadai untuk pengelolaan limbah infeksius, seperti tempat penyimpanan sementara, jalur khusus pengangkutan, dan fasilitas pengolahan limbah, sehingga meningkatkan risiko pencemaran lingkungan. Terakhir, sikap masyarakat yang kurang peduli terhadap regulasi pengelolaan limbah turut menjadi penghambat dalam mencegah pencemaran lingkungan, karena kurangnya kesadaran dapat menyebabkan perilaku yang tidak tepat dalam membuang limbah B3.

B. Saran

1. Bagi RSUD dr. Rasidin untuk memperhatikan dengan lebih seksama dalam pengelolaan limbah B3, terutama limbah infeksius. RSUD dr. Rasidin harus mematuhi ketentuan dan tahapan pengelolaan limbah B3 yang telah diatur oleh Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan terbebas dari

pencemaran dan menjalankan seluruh komitmen yang tertuang di dalam surat keputusan kelayakan lingkungan. Hal ini bertujuan untuk menjaga keberlangsungan lingkungan di sekitar rumah sakit serta kelestarian lingkungan.

2. Bagi Dinas Lingkungan Hidup disarankan untuk meningkatkan frekuensi pengawasan dengan melakukan pengawasan secara lebih rutin dan terjadwal. Dengan meningkatkan frekuensi ini, diharapkan pengawasan dapat lebih efektif dalam mendeteksi pelanggaran atau ketidaksesuaian dalam pengelolaan limbah B3 di RSUD dr. Rasidin Kota Padang secara lebih cepat dan tepat waktu.

Penguatan penegakan hukum terhadap pelanggaran dalam pengelolaan limbah B3 juga menjadi prioritas yang diperlukan. Langkah ini dapat berupa penerapan sanksi yang tegas dan konsisten terhadap setiap pelanggaran yang terdeteksi, sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan demikian, kombinasi dari peningkatan frekuensi pengawasan dan penguatan penegakan hukum diharapkan dapat memperbaiki keadaan pengelolaan limbah B3 di RSUD dr. Rasidin Kota Padang secara signifikan.

3. Beberapa saran dapat diberikan untuk mengatasi kendala dalam pengelolaan limbah infeksius di RSUD dr. Rasidin Kota Padang. Pertama, Kota Padang perlu segera mengembangkan regulasi lokal yang khusus mengatur pengelolaan limbah medis guna menciptakan kerangka hukum yang jelas dan spesifik sesuai dengan kondisi daerah, sehingga meningkatkan efisiensi dan kepatuhan terhadap standar pengelolaan limbah medis yang memadai. Kedua, diperlukan peningkatan pengawasan oleh aparat yang terlibat dalam pengelolaan limbah infeksius. Ketiga, RSUD dr. Rasidin harus meningkatkan

sarana dan prasarana pengelolaan limbah infeksius seperti menyediakan tempat penyimpanan sementara yang memadai, jalur khusus untuk pengangkutan limbah, dan fasilitas pengolahan yang memadai, yang bisa dicapai melalui pengajuan anggaran tambahan atau kerjasama dengan pihak terkait. Terakhir, diperlukan peningkatan kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pengelolaan limbah B3 termasuk limbah infeksius melalui program pelatihan dan edukasi rutin bagi seluruh staf untuk memastikan bahwa mereka memahami prosedur yang benar dan pentingnya menjaga lingkungan. Dengan mengimplementasikan saran-saran ini, diharapkan pengelolaan limbah B3 medis termasuk limbah infeksius di RSUD dr. Rasidin dapat berlangsung lebih efektif, efisien, dan ramah lingkungan.

