

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagai salah satu fasilitas kesehatan, rumah sakit melaksanakan berbagai kegiatan pelayanan yang menghasilkan berbagai jenis limbah, seperti limbah rumah tangga, limbah berbahaya, limbah beracun, limbah cair, limbah gas, dan lain sebagainya. Apabila tidak ditangani dengan baik akan berdampak terhadap lingkungan (Dzikriyati dkk., 2024). Selain masalah limbah, rumah sakit juga mengonsumsi sejumlah energi untuk beroperasi, seperti air, listrik, dan bahan bangunan, yang berkontribusi terhadap perubahan iklim dan pemanasan global (Amelia & Ilyas, 2023).

Indonesia telah berkomitmen terhadap pembangunan berkelanjutan di sektor kesehatan melalui konsep *Green Hospital*. Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan berbagai peraturan dan pedoman untuk mendukung pengelolaan lingkungan rumah sakit dan penerapan prinsip keberlanjutan, antara lain Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan sebagai payung hukum pengelolaan kesehatan lingkungan, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk/Jasa pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor Kesehatan. Selain itu, Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan (*Green Hospital*) di Indonesia Tahun 2018 diterbitkan sebagai acuan nasional dalam penerapan prinsip rumah sakit berkelanjutan (Akbar dkk., 2022). *Green Hospital* berupaya memberikan pendekatan baru terhadap tata kelola, strategi, dan operasional rumah sakit untuk meminimalkan risiko kerusakan lingkungan. Penerapan prinsip *Green Hospital* sejalan dengan praktik SDGs (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan) (Saguni, 2018).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa operasional rumah sakit dapat berdampak besar terhadap lingkungan. Diperkirakan bahwa timbulan limbah rumah sakit di Indonesia mencapai 296,86 ton per hari (Putri dkk., 2024). Selain itu, tingginya konsumsi energi rumah sakit berkontribusi terhadap perubahan iklim dan pemanasan

global sehingga membutuhkan pengelolaan yang baik (Amelia & Ilyas, 2023) . Dampak-dampak ini tidak hanya merugikan lingkungan, tetapi juga dapat membahayakan kesehatan masyarakat dan meningkatkan biaya operasional rumah sakit.

RSUP Dr. M. Djamil Padang sebagai salah satu rumah sakit rujukan utama di Sumatera Barat dengan jumlah pasien mencapai 250.000 hingga 350.000 orang setiap lima tahun memiliki tanggung jawab besar dalam menerapkan *Green Hospital*. Rumah sakit ini menghasilkan 400 hingga 450 kg limbah medis per hari, yang menuntut pengelolaan lingkungan yang efektif. Upaya pengelolaan limbah medis padat telah dilakukan (Herman, 2020), sementara penerapan efisiensi energi, efisiensi air, serta pengelolaan bahan kimia dan limbah B3 tercantum dalam dokumen Lembar Persetujuan LAKIP (LAKIP, 2024). Aspek kepemimpinan dan manajemen serta kesehatan lingkungan dan pengendalian vektor juga tercantum dalam Rencana Bisnis Anggaran rumah sakit (Rencana Bisnis Anggaran, 2024). Selain itu, RSUP Dr. M. Djamil Padang telah menerapkan program Rumah Sakit Hijau Berseri sebagai bentuk upaya dan komitmen awal menuju penerapan prinsip *Green Hospital*. Namun demikian, implementasi *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang secara komprehensif dan terintegrasi berdasarkan kerangka indikator Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan Tahun 2018 masih memerlukan penguatan dan penyesuaian lebih lanjut (Nopriadi dkk., 2020). Kondisi ini berpotensi menimbulkan risiko bagi kesehatan publik dan lingkungan, termasuk pencemaran serta pemborosan sumber daya.

Penelitian ini berfokus pada identifikasi kesenjangan antara praktik *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan (*Green Hospital*) di Indonesia Tahun 2018, serta mengidentifikasi faktor pendorong dan penghambat implementasinya. Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed methods* yang menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif karena mampu memberikan pemahaman yang lebih komprehensif dan mendalam terhadap fenomena yang kompleks (Wasti dkk., 2022). Metode kuantitatif digunakan untuk mengukur tingkat pencapaian indikator *Green Hospital* secara sistematis dan menganalisis

hubungan antarvariabel, sedangkan metode kualitatif digunakan untuk menggali persepsi, pengalaman, dan konteks implementasi *Green Hospital* secara lebih mendalam. Pendekatan *mixed methods* dalam evaluasi implementasi *Green Hospital* telah diterapkan pada rumah sakit lain, termasuk pada RS Baptis Batu (Rupiwardani dkk., 2022) serta pada rumah sakit umum di Malaysia (Sahamir & Zakaria, 2014).

Meskipun berbagai penelitian terdahulu telah mengkaji penerapan konsep *Green Hospital*, sebagian besar penelitian masih berfokus pada aspek tertentu secara parsial, seperti pengelolaan limbah medis padat di RSUP Dr. M. Djamil Padang (Nopriadi dkk., 2020), analisis perbandingan penerapan *Green Hospital* antar rumah sakit (Amelia & Ilyas, 2023), atau kajian sistematis mengenai capaian dan tantangan implementasi *Green Hospital* secara umum (Dzikriyati dkk., 2024). Penelitian-penelitian tersebut belum secara komprehensif mengevaluasi penerapan *Green Hospital* pada satu rumah sakit rujukan nasional dengan menggunakan seluruh indikator *Green Hospital* sesuai Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan Tahun 2018, serta belum mengintegrasikan penilaian capaian indikator dengan analisis faktor pendorong dan penghambat secara simultan melalui pendekatan *mixed methods*. Selain itu, kajian yang menelaah kesenjangan antara program lingkungan yang telah berjalan, seperti Rumah Sakit Hijau Berseri, dengan kerangka formal *Green Hospital* masih terbatas, khususnya pada rumah sakit tipe A pendidikan di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi celah tersebut melalui evaluasi menyeluruh penerapan *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang serta perumusan rekomendasi yang kontekstual dan aplikatif.

Penerapan *Green Hospital* penting karena memberikan berbagai manfaat lingkungan dan ekonomi. Implementasi *Green Hospital* terbukti mampu mengurangi dampak negatif rumah sakit terhadap lingkungan (Dzikriyati, 2024). Selain itu, *Green Hospital* dapat menurunkan biaya operasional hingga 8,9% dan meningkatkan nilai bangunan sebesar 7,5%, serta memperbaiki kualitas udara (Kumari & Kumar, 2020). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan menyusun rekomendasi perbaikan agar rumah sakit dapat

bertransformasi menjadi institusi kesehatan yang berkelanjutan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi rumah sakit lain di Indonesia dalam menerapkan *Green Hospital*.

1.2 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.2.1 Maksud Penelitian

Mengevaluasi implementasi *Green Hospital* di RSUP Dr. M Djamil Padang berdasarkan Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan (*Green Hospital*) di Indonesia Tahun 2018.

1.2.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dilaksanakan penelitian ini adalah:

1. Mengevaluasi penerapan konsep *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan pencapaian 10 indikator yang ditetapkan dalam Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan (*Green Hospital*) Tahun 2018.
2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang, baik faktor internal maupun eksternal.
3. Menyusun rekomendasi yang efektif untuk meningkatkan implementasi *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam rangka mengatasi hambatan penerapan konsep *Green Hospital*.

1.3 Manfaat Penelitian

Manfaat pelaksanaan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- a. Memberikan kontribusi akademik terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan dan manajemen rumah sakit, khususnya terkait implementasi *Green Hospital* di Indonesia.
- b. Memberikan informasi dan rekomendasi yang spesifik dan terukur dalam mengidentifikasi hambatan dan merumuskan solusi dalam menerapkan konsep *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Menjadi contoh dan acuan bagi rumah sakit lain yang ingin menerapkan dan meningkatkan implementasi konsep *Green Hospital*, serta memberikan gambaran

tentang tantangan dan kesempatan dalam implementasi *Green Hospital* di Indonesia.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari tugas akhir ini adalah:

1. Penelitian dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil, Kota Padang pada bulan Mei – Oktober 2025
2. Evaluasi penerapan konsep *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan 10 indikator *Green Hospital* yang ditetapkan dalam Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan (*Green Hospital*) tahun 2018 dari Kementerian Kesehatan RI.
3. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang, khususnya faktor penghambat dan pendukung, yang mencakup faktor internal (kepemimpinan dan kebijakan manajemen, ketersediaan sumber daya manusia, anggaran, sarana dan prasarana, serta sistem pengawasan dan evaluasi) dan faktor eksternal (keterbatasan lahan, regulasi, serta dukungan kebijakan). Identifikasi faktor-faktor tersebut dilakukan melalui analisis hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen pendukung, kemudian digunakan sebagai dasar dalam penyusunan rekomendasi peningkatan implementasi *Green Hospital*.
4. Subjek penelitian ini meliputi dokumen dan data yang berkaitan dengan penerapan konsep *Green Hospital* di RSUP Dr. M. Djamil Padang, serta pihak-pihak yang terlibat dalam penerapan ini yaitu staf operasional rumah sakit, manajemen rumah sakit, pasien, serta tenaga medis.
5. Penelitian ini menggunakan metode *mixed methods* yang menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif digunakan untuk menilai tingkat pencapaian indikator *Green Hospital* melalui kuesioner berbasis skala likert dan *checklist* observasi, sedangkan data kualitatif digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor penghambat dan pendukung implementasi *Green Hospital* melalui wawancara mendalam.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang, maksud dan tujuan, manfaat, dan ruang lingkup penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas tentang konsep dasar *Green Hospital* yang dilanjutkan dengan teori-teori yang relevan seperti teori keberlanjutan, sistem lingkungan, dan teori manajemen yang mendukung pelaksanaan konsep *Green Hospital*.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan metode penelitian yang digunakan dalam tugas akhir ini, yaitu metode *mixed methods* yang menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, meliputi desain penelitian, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, serta teknik analisis data.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini memaparkan temuan-temuan penelitian berdasarkan data yang telah dianalisis. Pembahasannya juga mencakup interpretasi hasil data kondeks teori dan praktik *Green Hospital* serta relevasinya terhadap kondisi di lapangan.

BAB V PENUTUP

Memuat kesimpulan dan saran berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diuraikan untuk perbaikan penelitian di masa yang akan datang.

