

## Analysis pengelolaan limbah cair dan klinis Rumah Sakit Haji Pondok Gede Jakarta 2003

Novanto Edi Sakti, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=77566&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

Mutu effluent yang dihasilkan sejumlah rumah sakit masih di atas baku mutu effluent yang dipersyaratkan bagi rumah sakit, juga pada saat peneliti melakukan residensi II pada bulan Agustus - November 2002 ditemukan cemaran asap dari incinerator dan kadar Ammonium dari limbah cair yang melebihi baku mutu yang dipersyaratkan. Oleh karena itu penting untuk mengetahui bagaimana sistem pengelolaan limbah cair dan klinis Rumah Sakit Haji Jakarta sehingga dapat diterapkan Metode dan Teknologi serta Sumber Daya Manusia yang terlibat beserta proses monitoring atau pemantauan pengelolaan limbah cair dan klinis rumah sakit.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan upaya untuk menggali informasi sedalam-dalamnya tentang pengelolaan limbah cair dan Minis di Rumah Sakit Haji Pondok Gede Jakarta; juga dalam rangka untuk mengetahui sampai sejauh mana pemahaman para petugas dalam proses pengelolaan limbah cair dan klinis rumah sakit. Responden diambil secara Non Probability Sampling, menggunakan metode Purposive Sampling yang dilengkapi dengan pedoman wawancara sebagai instrumen.

Hasil penelitian berupa wawancara mendalam, pengamatan dan analisis dokumen. Untuk pengelolaan limbah Minis menggunakan metode Incinerasi, sedangkan untuk limbah cair adalah Biological Treatment; metode yang dianjurkan dalam sanitasi rumah sakit. Sedangkan teknologinya digunakan Incinerator dan STP - WWTP. Personil yang terlibat sudah mempunyai latar belakang pendidikan tentang kesehatan lingkungan. Dari aspek monitoring mengacu kepada standar atau parameter yaitu uji emisi untuk incinerator dan Keputusan Gubernur DKI Jakarta No. 582/1995 untuk limbah cair.

Kesimpulan penelitian bahwa pengelolaan limbah cair dan klinis sudah mengacu kepada peraturan atau ketentuan yang berlaku seperti Permenkes No.986/MENKES/PER/XI/I992, maupun Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia. Saran untuk standar atau parameter limbah cair yang digunakan sebaiknya menggunakan Kep-58/MENLH/I2/1995, sedangkan cemaran asap yang timbul akibat incinerator dapat ditinggikan cerobongnya, bila pemindahan lokasi tidak dapat dilakukan.

<hr><i>The quality of effluent which producted from several hospital still exceed effluent's standard of hospital; also when researcher was undergoing residence II on August - November 2002, it found incinerator's smoke contamination and Ammonium level of liquid waste exceed effluent's standard. Considering the following facts, it's important to understand the method, technology and Human Resources who incharged, along with monitoring process of hospital's liquid waste and clinic treatment.

The approach of research is kualitatif, to get information deeply about treatment analysis of liquid waste and clinic in Haji Hospital Jakarta; also in framework to understand how deep comprehensive of officer in liquid

waste and clinic treatment. Sample is being taken as Non Probability Sampling, utilizing Purposive Sampling Method and fully equipped with interview directive.

The result shaped in-depth interview, observation and content analysis. For clinic waste utilizing incinerate method, whereas for liquid waste using Biological Treatment; method that recommended in hospital sanitation. The technology making use of Incinerator and STP - WWTP. The officers who incharged have have sanitation's educational background. The monitoring process is referring to standard which is emission exam for incinerator and Decision of KDKI Jakarta's Governor No. 582/1995 for liquid waste.

The conclusion is liquid waste and clinic treatment have been following to regulation and legislation as well, like Permenkes No. 986/MENKES/PER/XI/1992, as well as Hospital's Sanitation Standard in Indonesia. Suggestion to recommend is standard for liquid waste preferable referring to Kep-58/MenLH/12/1995, whereas smoke contamination that emerged as impact of incinerator may heighten of chimney, if location moving is impossible.

Bibliography : 36 ( 1992-2002 )</i>