BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai tanggung jawab dan perlindungan hukum pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun di Klinik Terang Bangsa Semarang melalui pengisian kuisioner dapat diambil kesimpulan:

1. Sebagai bentuk tanggung jawab Klinik Terang Bangsa dalam pengelolaan limbah medis padat, Klinik Terang Bangsa telah melakukan proses tahapan pengelolaan limbah medis dengan tahapan pengurangan, pemilahan dan penyimpanan, pengolahan limbah medis Klinik Terang Bangsa kerjasama dengan pihak ketiga yaitu dengan PT. Arah Enviromental Indonesia. Tetapi pencapaian sesuai ketentuan-ketentuan peraturan perudangan belum mencapai secara maksimal khususnya tahapan pengurangan, tahapan penyimpanan, dan Sumber Daya Manusia (SDM). Klinik Terang Bangsa menghasilkan limbah B3 medis padat dengan kuantiti sedikit tetapi jika tidak dikelola dengan benar dapat membahayakan kesehatan. Untuk tahapan pengurangan sebagian besar sudah melakukannya sesuai ketentuan-ketentuan dari Lampiran I P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyatakan bahwa kegiatan

pengurangan pada sumber yaitu memantau distribusi bahan kimia pada beberapa fasilitas atau unit kerja sampai dengan pembuangannya sebagai Limbah bahan berbahaya dan beracun; penerapan sistem pertama masuk pertama keluar dalam menggunakan produk atau bahan kimia; melakukan pengadaan atau pembelian produk atau bahan kimia dalam jumlah yang sedikit dibandingkan membeli sekaligus dalam jumlah besar, terutama untuk produk atau bahan kimia yang mudah kedaluwarsa atau frekuensi penggunaannya tidak dapat ditentukan; dan selalu memastikan tanggal kedaluwarsa seluruh produk pada saat diantar oleh pemasok yang disesuaikan dengan kecepatan penggunaan atau konsumsi terhadap produk tersebut. Tetapi ada hal-hal dari tahapan pengurangan yang belum dilakukan sesuai Lampiran I P.56/Menlhk-Setjen/2015 yaitu:

a. belum melakukan *sentralisasi* yayasan dalam pengadaan alat dan bahan untuk keperluan klinik tentunya jika dilakukan setralisasi pengadaan alat dan bahan sangat membantu dalam minimisasi limbah B3 yang dihasilkan;
b. masih ada beberapa obat yang belum sampai habis dikarenakan kadaluwarsa.

Untuk tahapan pemilahan sudah melakukannya sesuai ketentuan-ketentuan dari Lampiran I P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu sudah melakukan

pemisahan limbah medis dengan limbah non medis dan sudah melakukan pelabelan simbol yang tepat sesuai dengan kelompok limbah B3. Untuk tahapan penyimpanan beberapa bagian sudah melakukannya sesuai ketentuan-ketentuan dari Lampiran I P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan yaitu pada tempat penyimpanan sudah ada perlakuan mengenai:

a. mudah dibersihkan dan dilakukan desinfeksi;
b. terdapat sumber air atau kran air untuk pembersihan;
c. mudah diakses untuk penyimpanan limbah;
d. mudah diakses oleh kendaraan yang akan melakukan pengumpulan atau pengangkutan limbah;
e. terlindungi dari sinar matahari, banjir, angin kencang dan hal-hal lain yang berpotensi menimbulkan kecelakaan dan bencana kerja;
f. berjarak jauh dari penyimpanan dan penyiapan makanan;
g. adanya peralatan pembersihan dan kantong limbah dekat fasilitas penyimpanan;
h. pembersihan ruangan setiap hari;

Tetapi ada hal-hal dari tahapan penyimpanan yang belum dilakukan sesuai Lampiran I P.56/Menlhk-Setjen/2015 yaitu tempat penyimpanan dilengkapi dengan kerangkeng atau pembatas sehingga tidak dapat diakses oleh pihak yang tidak berkepentingan, tempat penyimpanan

memungkinkan akses serangga, ventilasi tidak ada (hanya memakai *air conditioner*), tidak adanya pakaian pelindung, tempat penyimpanan menjadi satu dengan bangunan utama yaitu di dalam ruang pemeriksaan, tempat penyimpanan dengan temperatur di atas 0°C dengan waktu pengambilan oleh pihak ketiga yaitu 3 bulan sekali. Untuk Sumber Daya Manusia (SDM) tenaga yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam pengelolaan limbah B3 belum mempunyai banyak pengetahuan tentang pengelolaan limbah medis dan tenaga khusus yang bertugas terhadap pengelolaan limbah medis yang terlibat langsung belum mempunyai sertifikat

2. Hambatan dalam pelaksanaan regulasi pengelolaan limbah medis padat di Klinik Terang Bangsa terdiri dari:
   a. Hambatan internal
      1) Belum adanya SOP (*Standard Operating Procedure*) internal yang merupakan suatu dokumen yang berkaitan dengan prosedur pengelolaan limbah B3 medis padat terkhusus SOP mengenai pengurangan limbah B3 medis padat, pemilahan limbah B3 medis padat dan penyimpanan limbah B3 medis padat merupakan sebuah hambatan dalam pelaksanaan regulasi pengelolaan limbah medis padat di Klinik Terang Bangsa.
      2) Kurangnya pengetahuan dan pemahaman dari internal mengenai regulasi yang ada mengenai pengelolaan limbah medis.

3) Manajemen Klinik belum maksimal dalam memberikan perlindungan kepada petugas limbah dengan belum memberikan pelatihan khusus mengenai pengelolaan limbah B3 medis.

b. Hambatan eksternal

Belum adanya Peraturan Daerah (Perda) yang mengatur aturan teknis yang lebih komprehesif tentang penyimpanan dan pengumpulan limbah medis khusus klinik

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai tanggung jawab dan perlindungan hukum pengelolaan limbah B3 medis padat di Klinik Terang Bangsa Semarang, berikut beberapa saran dari peneliti:

1. Untuk Klinik Terang Bangsa

   a. Limbah B3 medis padat merupakan salah satu bentuk limbah hasil proses kegiatan yang terjadi di lingkungan klinik yang sangat potensial dapat menularkan berbagai bibit penyakit. Untuk itu limbah medis harus dikelola secara serius dan cermat supaya segala jenis kuman penyakit yang terkandung di dalamnya tidak mengakibatkan pencemaran bagi lingkungan. Menanggapi hal tersebut menyarankan Klinik Terang Bangsa Perlu adanya aturan internal penyusunan SOP (*Standard Operating Procedure*) yang merupakan suatu dokumen yang berkaitan dengan prosedur pengelolaan limbah B3 medis padat terkhusus SOP mengenai

pengurangan limbah B3 medis padat, pemilahan limbah B3 medis padat dan penyimpanan limbah B3 medis padat.

b. Belum melakukan sentralisasi oleh yayasan dalam pengadaan alat dan bahan untuk keperluan klinik, yang tentunya jika dilakukan setralisasi pengadaan alat dan bahan sangat membantu dalam minimisasi limbah B3 yang dihasilkan.

c. Penyimpanan limbah B3 medis padat seharusnya disimpan dengan temperature di bawah 0°C yang disertai dengan ventilasi. Hal ini dilakukan untuk menghindari bahaya lingkungan sekitar karena dapat menimbulkan pencemaran udara yang dapat menyebabkan kuman penyakit menyebar dan mengkontaminasi peralatan medis ataupun peralatan yang ada, dapat menyebabkan estetika lingkungan yang kurang sedap dipandang sehingga mengganggu kenyamanan pasien serta petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar.

d. Perlu peningkatan pengetahuan bagi pihak klinik seperti dokter, apoteker, perawat dan tenaga adminisrasi tentang pentingnya pengelolaan limbah medis yang baik dan benar.

e. Untuk petugas khusus yang menangani limbah harus bersertifikat.

2. Untuh Pemerintah Daerah

Mengingat wewenang Pemerintah Daerah dalam hal pengelolaan limbah B3 hanya dalam penyimpanan dan pengumpulan, maka Pemerintah Daerah perlu membuat dukungan dengan membentuk

Peraturan Daerah (Perda) yang mengatur aturan teknis yang lebih komprehesif tentang penyimpanan dan pengumpulan limbah medis khusus klinik sehingga sangat bermanfaat untuk klinik-klinik secara umum dan terkhusus di Klinik Terang Bangsa Semarang.

UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA