

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Limbah merupakan suatu benda yang mengandung zat berbahaya atau tidak berbahaya bagi kehidupan manusia, hewan, beserta lingkungan dan biasanya hal tersebut umumnya disebabkan oleh perbuatan manusia. Hal tersebut sesuai dengan Undang - Undang Republik Indonesia No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, menyebutkan bahwa limbah adalah sisa suatu usaha dan atau kegiatan. Limbah B3 (Bahan Berbahaya & Beracun) berdasarkan PP 22 Tahun 2021 pada pasal 1 adalah usaha dan / kegiatan yang mengandung zat, energi, dan atau risiko, baik secara langsung, dapat mencemarkan dan / atau merusak lingkungan hidup, dan / atau lingkungan hidup, kesehatan, dan hidup manusia. Berdasarkan bahaya yang ditimbulkan, sifat limbah B3 dikelompokkan menjadi bahan beracun, bahan oksidator, bahan korosif, bahan yang reaktif terhadap air, bahan mudah terbakar, bahan eksplosif, gas bertekanan, bahan reaktif terhadap asam, serta logam berat.

Akibat yang ditimbulkan dari bahan beracun ini dapat berupa gangguan pada saraf, gangguan pada hati dan ginjal, sesak nafas, gangguan paru- paru, serta leukimia. Bahaya yang disebabkan dari bahan oksidator dapat menimbulkan kebakaran karena zat ini sendiri bisa menghasilkan oksigen, bahan korosif bisa menimbulkan bahaya jika kontak dengan kulit, merusak alat pernafasan. Lain halnya dengan bahan yang reaktif terhadap air akan mengeluarkan panas dan mudah terbakar, selain itu bahan yang mudah terbakar tentu akan menimbulkan kerusakan yang besar (kebakaran), gas bertekanan mempunyai bahaya yang bersifat racun, aspiksian, korosif dan mudah terbakar. Bahan yang reaktif terhadap asam menghasilkan panas dan gas yang mudah terbakar atau gas beracun dan korosif serta eksplosif. Bahan radioaktif memiliki bahaya terkait dengan sinar radiasinya, radiasi ini apabila masuk ke dalam tubuh dapat menimbulkan efek somatik dan genetik. Efek somatik yang dimaksud bersifat akut dan bisa juga sifat kronis, serta yang terakhir adalah logam berat, pengaruh logam berat terhadap kesehatan adalah

menghambat pembentukan hemoglobin, gangguan syaraf, batu ginjal, anemia.(Utomo, 2012)

Dampak yang ditimbulkan oleh limbah B3 yang langsung saja dibuang ke lingkungan dan tanpa melakukan proses pengelolaan sangatlah besar dan dapat bersifat akumulatif. Sehingga dampak tersebut bersifat berantai mengikuti proses pengangkutan (sirkulasi) bahan dan rantai makanan. Mengingat besarnya risiko yang ditimbulkan tersebut maka pemerintahan telah berusaha untuk mengelola limbah B3 secara menyeluruh.(Setiyono, 2001)

Berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. 56 tahun 2015 dikatakan bahwa pengelolaan limbah B3 terdiri atas pengurangan dan pemilahan limbah B3, penyimpanan limbah B3, pengangkutan limbah B3, pengolahan limbah B3, penguburan limbah B3, dan penimbunan limbah B3.

Perkembangan pembangunan di negara ini tak lepas dari tingginya limbah B3 yang dihasilkan, salah satunya pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yaitu rumah sakit. Rumah Sakit diharapkan mampu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang terjangkau, profesionalisme tenaga medis, fasilitas dan teknologi pelayanan kesehatan, serta pengelolaan dampak lingkungan (Salman et al., 2021)

Rumah sakit yang berada di Kota Surabaya dalam satu hari menghasilkan kurang lebih mencapai 2.920 ton, limbah yang dihasilkan merupakan hasil kegiatan dari pelayanan medis seperti ruang bedah dan ruang perawatan. Limbah medis tersebut meliputi bahan habis pakai dan jaringan tubuh. Limbah yang dihasilkan dipandang sebagai penyebab pencemaran lingkungan yang lebih tinggi dibandingkan dengan limbah lainnya.(Girsang & Herumurti, 2013)

Adapun pemikiran yang mendasari untuk mengambil permasalahan tentang “Evaluasi Kebijakan Pengelolaan Limbah Medis B3” karena seiring berjalannya waktu rumah sakit menghasilkan limbah yang setiap harinya akan semakin lama semakin meningkat maka perlu adanya kebijakan dalam pengelolaan limbah medis pada masa Pandemi *Covid-19* harus menjadi bagian dari perencanaan

penanggulangan bencana (Rahman et al., 2020). Limbah hasil perawatan pasien *Covid-19* harus ditangani sebagai limbah medis yang harus dikelola dengan baik untuk mengurangi risiko infeksi (Abu-Qdais et al., 2020).

Berdasarkan gambaran diatas, maka kami mengajukan pelaksanaan Kerja Praktek Lapangan (PKL) di Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Provinsi Jawa Timur yang merupakan suatu instansi pemerintah yang dimana salah satu bidangnya menangani tentang pengelolaan limbah Bahan Berbahaya Beracun (B3), mengenai topik studi yang akan kami pelajari yaitu kebijakan dalam penanganan Limbah Bahan Berbahaya Beracun (B3) Medis rumah sakit.

1.2 Maksud dan Tujuan

Adapun maksud dan tujuan dari pelaksanaan kerja praktek lapangan ini antara lain yaitu :

- a. Mengetahui tentang manajemen kebijakan pengelolaan dalam mengatasi limbah medis B3 yang diterapkan oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Provinsi Jawa Timur.
- b. Mengetahui dan mempelajari tentang regulasi pengolahan dan analisis limbah B3 medis yang diterapkan oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Provinsi Jawa Timur.
- c. Mengetahui dan mempelajari tentang pengolahan limbah B3 medis yang diterapkan oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Provinsi Jawa Timur.
- d. Mengkaji permasalahan yang ada pada Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Provinsi Jawa Timur.

1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari kegiatan praktek kerja lapangan ini adalah untuk mempelajari serta mengevaluasi Limbah Bahan Berbahaya Beracun (B3) Medis Rumah Sakit di Kota Surabaya.