

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di rumah sakit swasta di kabupaten Tegal melalui observasi dan wawancara dengan panduan kuesioner sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor 56 tahun 2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di fasilitas pelayanan kesehatan diperoleh hasil :

1. Rumah sakit mempunyai kebijakan tentang pengelolaan limbah yang dilengkapi dengan SOP. Semua petugas sudah mendapatkan pelatihan tentang pengelolaan limbah B3 tetapi belum pernah mendapatkan imunisasi.
2. Pelaksanaan pengurangan dan pemilahan limbah B3 tidak sesuai dengan Permen LHK nomor 56 tahun 2015.
3. Tata cara dan persyaratan penyimpanan limbah B3 tidak sesuai dengan Permen LHK nomor 56 tahun 2015.
4. Pelaksanaan pengangkutan limbah B3 tidak sesuai dengan Permen LHK nomor 56 tahun 2015.
5. Pengolah limbah B3 di rumah sakit swasta di Kabupaten Tegal dikerjasamakan dengan pihak ke 3 sesuai dengan surat Perjanjian Kerjasama nomor. 016/KJS-MDS/MKT/VIII/TJS/2017. Sejak bulan Februari 2018 pihak ke 3 sedang ada kegiatan verifikasi oleh Kementerian Lingkungan Hidup (KLHK) sehingga pihak ke 3 mengurangi jumlah pengolahan limbah B3 dan tidak membuka kunjungan untuk waktu yang belum bisa ditentukan maka peneliti tidak dapat melakukan observasi ke pihak ke 3.
6. Pelaksanaan penguburan limbah B3 tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor 56 tahun 2015 karena untuk pemusnahan limbah dikerjasamakan dengan pihak ke 3.

7. Pelaksanaan Penimbunan limbah B3 tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor 56 tahun 2015 karena rumah sakit tidak mempunyai *incenerator*.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian pengelolaan limbah B3, maka saran yang sesuai untuk meningkatkan dan mengoptimalkan pengelolaan limbah B3 di rumah sakit :

1. Secepatnya menjalankan program pemberian imunisasi kepada semua petugas pengelolaan limbah dengan mengusulkan kepada HRD / kepegawaian untuk membuat SOP dan membuat program imunisasi selanjutnya diajukan kepada direktur.
2. Membagikan SOP tentang pengelolaan limbah B3 kepada setiap ruangan dan dipasang agar mudah terlihat sehingga tidak ada lagi SOP yang terlewat.
3. Melakukan monitoring dan evaluasi tentang pengelolaan limbah B3 di rumah sakit tentang penggunaan bahan kimia oleh petugas K3RS dibantu oleh perwakilan dari masing-masing ruangan dengan menggunakan formulir serta dilaporkan rutin setiap bulan kepada direktur.
4. Memberlakukan reward dan panishment kepada petugas yang telah melakukan pengelolaan limbah.
5. Menyediakan sarana dan prasarana seperti kantong plastik warna coklat, cold storage untuk menyimpan limbah infeksius dan mengusulkan pembelian alat kesehatan terutama tensi meter yang tidak mengandung merkuri.
6. Mencari pihak ke 3 yang benar-benar bertanggung jawab dan tepat waktu dalam pengambilan limbah B3.