STUDI SANITASI RUMAH SAKIT IBNU SINA MAKASSAR DAN RUMAH SAKIT PELAMONIA MAKASSAR

Study of Sanitation in Ibnu Sina Hospital and Pelamonia Makassar Hospital

Saiful Syadir, Anwar Daud, Erniwati Ibrahim
Bagian Kesehatan LingkunganFakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(saifulfkm@yahoo.com,behi_environment@yahoo.com,erwin_kael@yahoo.com,085399368038)

ABSTRAK

Dampak atau masalah sanitasi rumah sakit perlu mendapat perhatian karena melihat besarnya peranan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat.Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran sanitasi Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dan Rumah Sakit Pelamonia Makassar 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ruangan/unit pelayanan yang ada di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dan Rumah Sakit Pelamonia Makassar Tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan persentase penyehatan bangunan dan ruangan Rumah Sakit Ibnu Sina 91.87% dan Rumah Sakit Pelamonia 84.49%. Persentase penyehatan makanan dan minuman Rumah Sakit Ibnu Sina 74.89% dan Rumah Sakit Pelamonia 94%. Persentase penyediaan air bersih Rumah Sakit Ibnu Sina 95% dan Rumah Sakit Pelamonia 100%. Persentase pengelolaan limbah Rumah Sakit Ibnu Sina 60% dan Pelamonia 71.67%.Persentase pengelolaan laundry Rumah Sakit Ibnu Sina 95% dan Rumah Sakit Pelamonia 90%. Persentase pengendalian serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya di Rumah Sakit Ibnu Sina 60% dan Rumah Sakit Pelamonia 26.67%. Persentase dekontaminasi Rumah Sakit Ibnu Sina 43.3% dan Rumah Sakit Pelamonia 100%.Persentase pengamanan radiasi Rumah Sakit Ibnu Sina 93.3% dan Rumah Sakit Pelamonia 100%.Kondisi jamban Rumah Sakit Ibnu Sina 90% dan Rumah Sakit Pelamonia 96.67%.Semua standar mengacu Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
Kata kunci: gambaran, sanitasi, rumah sakit

ABSTRACT

Effects of hospital sanitation need to get attention because hospital role on health services to public. Kind of research was observational with descriptive approach to know description of sanitation in Ibnu Sina Hospital and Pelamonia Hospital Makassar in 2015. Samples of this research were all of service rooms/units in Ibnu Sina Hospital and Pelamonia Hospital Makassar in 2015. Result of research showed that percentation of restructuring buildings and rooms in Ibnu SIna Hospital was 91.87% and Pelamonia Hospital was 84.49%. Percentation of drinking and food restructuring in Ibnu Sina Hospital was 74.89% and Pelamonia Hospital was 94%. Percentation of water supply in Ibnu Sina Hospital was 95% and Pelamonia Hospital was 100%. Percentation of waste management in Ibnu Sina Hospital was 60% and Pelamonia Hospital was 71.67%. Percentation of laundry management in Ibnu Sina Hospital was 95% and Pelamonia Hospital was 90%. Percentation vector control in Ibnu Sina Hospital was 60% and Pelamonia Hospital was 26.67%. Percentation of decontamination Persentase dekontaminasi in Ibnu Sina Hospital was 43.3% and Pelamonia Hospital was 100%. Percentation of radiation in Ibnu Sina Hospital was 93.3% and Pelamonia Hospital was 100%. Latrine condition in Ibnu Sina Hospital was 90% and Pelamonia Hospital was 96.67%. All of the standart referring to the decision of Indonesia Number 1204/MENKES/SK/X/2004 about Requirements Environmental Health Hospital.
Keywords :description, sanitation, hospital

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang meliputi tenaga medis profesional yang terorganisir serta adanya sarana kedokteran yang permanen dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Rumah sakit juga diartikan sebagai tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kedokteran lainnya.[2]Sanitasi rumah sakit merupakan upaya pengawasan berbagai faktor lingkungan fisik, kimiawi dan biologik di rumah sakit yang menimbulkan atau mungkin dapat mengakibatkan pengaruh buruk terhadap kesehatan petugas, pasien dan pengunjung serta masyarakat sekitar rumah sakit.[3]

Dengan upaya sanitasi diharapkan dapat dikurangi pengaruh buruk seperti timbulnya pencemaran bakteri dan bahan berbahaya pada lingkungan rumah sakit, yang menjadi penularan penyakit dan kejadian infeksi.Sanitasi rumah sakit sangat penting, terutama di tempat-tempat umum yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Rumah Sakit merupakan salah satu tempat umum yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat dengan inti kegiatan berupa pelayanan medis yang diselenggarakan melalui pendekatan preventif, kuratif, rehabilitatif dan promotif.[4]

Rumah Sakit ibnu Sina Makassar dan Rumah Sakit Pelamonia Makassar merupakan salah satu rumah sakit umum yang mempunyai peranan besar dalam penyelenggaraan pengobatan bagi masyarakat kota Makassar maupun di luar Makassar. Posisinya yang strategis, serta harga pengobatan yang lumayan terjangkau membuat rumah sakit ini banyak diminati oleh seluruh kalangan masyarakat untuk menjadikan Rumah Sakit Ibnu Sina dan Rumah Sakit Pelamonia Makassar sebagai penyembuhan dan pemulihan kesehatan.Kelas yang sama, yaitu bertipe B merupakan salah satuindikator untuk meneliti Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dan Rumah Sakit Pelamonia Makassar untuk penulis teliti. Walaupun mempunyai kelas yang sama, namum penulis tetap tertarik untuk melakukan studi sanitasi lingkungan di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di RS Ibnu Sina Makassar maka diperoleh informasi bahwa di rumah sakit tersebut menggunakan sumber air bersih dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) dan sumur bor untuk aktivitas sehari-hari, instalasi pengolahan limbah cair yang digunakan adalah *Waste Water Treatment Plant* (WWTP).Sedangkan untuk pemisahan jenis sampah dibagi atas, sampah medis dan non medis yang di pilah lagi menjadi

jenis limbah benda tajam, limbah infeksius, limbah jaringan tubuh, limbah sitotoksik, limbah farmasi, limbah kimia, limbah radioaktif, dan limbah klinis.Sedangkan RS Pelamonia Makassar diperoleh informasi bahwa di rumah sakit tersebut menggunakan sumber air bersih dari pengolahan Kesehatan Daerah Militer(Kesdam) dan air isi ulang sebagai sumber air minum.Dan untuk pengolahan limbah cair, rumah sakit ini menggunakan Instalasi Pembunagan Air Limbah (IPAL) yang menerapkan sistem airtasi.Sedangkan untuk pengolahan simpah padat diakukan pegangkutan sebanyak 2 kali sehari yaitu pagi dan sore hari.Untuk pemilahan sampah dibagi atas sampah medis dan sampah non medis.

Berdasarkan dampak atau masalah sanitasi rumah sakit ini perlu mendapat perhatian dan melihat besarnya peranan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dan Rumah Sakit Pelamonia Makassar yang meliputi penyehatan ruang bangunan dan halaman, hygiene sanitasi makanan dan minuman, penyehatan air, pengelolaan limbah, penyehatan tempat pencucian linen *(laundry)*, pengendalian serangga, tikus, dan binatang pengganggu, dekontaminasi melalui sterilisasi dan desinfeksi, pengamanan dampak radiasi, dan kondisi jamban.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan deskriptif.Penelitian ini dilaksanakan di dua rumah sakit kota Makassar yaitu RS Ibnu Sina dan RS Pelamonia Kota Makassar. Dengan pertimbangan, kedua rumah sakit tersebut adalah rumah sakit umum, yang berstatus negeri (milik pemerintah) dan berstatus swasta yang mempunyai tipe/kelas yang sama.Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ruangan/ unit pelayanan yang ada di RS Ibnu Sina Makassar dan RS Pelamonia Makassar.Penilaian sanitasi dengan observasional dari kondisi sanitasi yang ada dan wawancara terhadap petugas kesehatan di dua rumah sakit tersebut, yang kemudian diberi skor sesuai dengan hasil skor pengamatan dan dibandingkan dengan penilaian berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004.Data primer yang telah dikumpulkan dari hasil wawancara dan observasi langsung diolah secara manual dengan menggunakan program Microsoft Ofice Excel 2007. Datadiolah dan dianalisa secara deskriptif.Data yang telah diolah disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan.

HASIL

RS Ibnu Sina Makassar dan RS Pelamonia Makasssar Tahun 2015 telah memenuhi syarat pada variabel penyehatan bangunan dan ruangan rumah sakit yang masing-masing persentasenya mencapai 78.09% dan 84.5%, sedangkan standar nilai pada komponen ini adalah 75% (Tabel 1). Jadi, dapat disimpulkan bahwa RS Pelamonia Makassar memenuhi standar yang telah di tentukan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004

Terdapat enam komponen pada variabel penyehatan makanan dan minuman.Hasil pemeriksaan dapat disimpulkan bahwa penyehatan makanan dan minuman di RS Ibnu Sina Makassar tidak memenuhi syarat karena nilai persentase 74.89% sedangkan standar yang telah ditentukan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 1204/MENKES/SK/X/2004 adalah 90%. Pada pemeriksaan penyehatan makanan dan minuman di Rumah Sakit Pelamonia Makassar telah memenuhi standar, yang mempunyai nilai persentase sebesar 94% sedangkan standar yang telah ditentukan adalah 90% (Tabel 2).

Hasil pemeriksaan penyediaan air bersih di RS Ibnu Sina Makassar dan RS Pelamonia Makassar Tahun 2015, mempunyai nilai persentasi yang sangat baik, masing-masing 95% dan 100%. Dengan hasil tersebut maka penyediaan air bersih di dua rumah sakit di atas dapat disimpulkan sebagai penyediaan air yang sangat baik. Hasil pemeriksaan, menjelaskan bahwa Pengelolaan Limbah di RS Ibnu Sina Makassar dan RS Pelamonia Makassar tahun 2015, tidak memenuhi standar menurut Kepmenkes 1204 tahun 2004 dengan nilai masing-masing adalah 60% dan 71.6%. Sedangkan standar nilai yang ditentukan adalah sebesar 80% (Tabel 3).

Hasil pemeriksaan pengelolaan tempat pencucian linen *(laundry)* pada RSIbnu Sina Makassar adalah 95% dan memenuhi syarat menurut Kepmenkes RI Nomor 1204 tahun 2004. Sedangkan, pemeriksaan dan pengolahan tempat pencucian linen *(laundry)* di RSPelamonia Makassar mempunyai persentase sebesar 90%, dan dikategorikan memenuhi syarat yang telah di tentukan dengan nilai standar yaitu 55% (Tabel 4).

Hasil pemeriksaan pada pengendalian vektor di dua rumah sakit, yaitu RS Ibnu Sina Makassar dan RS Pelamonia Makassar adalah dua rumah sakit yang tidak memenuhi syarat untuk variabel pengendalian vektor. Karena nilai yang kami dapatkan dari hasil observasi dan wawancara hanyalah mempunyai persentase 60% dan 26.6%, sedangkan untuk standar nilai persentase pada variabel ini adalah 80% menurut Kepmenkes RI Nomor 1204 tahun 2004. Hasil yang ditunjukkan pada pemeriksaan desinfeksi dan sterilisasi adalah terjadi perbedaan

yang sangat besar antara RS Ibnu Sina yang hanya mendapat nilai dengan persentase 43.3%, sedangkan persentasi dari nilai RS Pelamonia Makassar menjadi nilai sempurna atau nilai 100% (Tabel 4).Sedangkan aturan yang ditetapkan oleh Kepmenkes RI Nomor 1204 tahun 2004, nilai minimum pada variabel diatas adalah sebesar 70%.

Variabel pengamanan radiasi, adalah salah satu variabel yang sangat penting dalam penelitian ini, karena dapat berdampak fatal terhadap karyawan rumah sakit, pasien, maupun keluarga pasien sehingga pada variabel ini, skor yang harus dicapai adalah 100%.Namun, hasil penelitian yang kami lakukan di RSIbnu Sina tidak memenuhi standar, karena nilai persentasi yang didapatkan hanyalah sebesar 93.3%. Sedangkan di RSPelamonia Makassar, hasil observasi dan wawancara yang kami dapatkan adalah sebesar 100% atau memenuhi standar yang telah ditentukan oleh Kepmenkes RI Nomor 1204 tahun 2004 (Tabel 4).

Hasil penelitian, menunjukkan bahwa kondisi jamban di RS Ibnu Sina Makassar sangat baik, dengan nilai persentase mencapai 90% dari nilai standar yang ditetapkan oleh Kepmenkes RI Nomor 1204 tahun 2004 hanya 75%. Sedangkan hasil observasi dan wawancara di Rumah Sakit Pelamonia Makassar mencapai nilai persentase sebesar 96.6%, kondisi jamban yang sangat baik dan memenuhi standar dari apa yang telah ditentukan (Tabel 4).

PEMBAHASAN

Penyehatan bangunan dan ruangansecara keseluruhan telah memenuhi standardi RS Ibnu Sina Makassar.Meskipun begitu, masih terdapat beberapa komponen penilaian yang tidak memenuhi syarat yaitu atap rumah sakit. Atap rumah sakit tidak memenuhi syarat karena terdapat beberapa kecacatan diantaranya, kebocoran dan juga sebagai tempat perkembangbiakan serangga dan tikus, pertemuan lantai dan dinding tidak berbentuk konus dan lengkung, danhasil penelitian yang dilakukan di RS PelamoniaMakassar menunjukkan bahwa secara keseluruhan, penyehatan bangunan rumah sakit telah memenuhi syarat dengan standar yang ditentukan oleh Kepmenkes Nomor 1024 Tahun 2004.

Pada variabel penyehatan bangunan dan ruangan terdapat beberapa komponen yang diteliti diantaranya lantai, dinding, ventilasi, atap, langit-langit, konstruksi balkon, pintu, pagar, halaman dan tempat parkir, jaringan instalasi, saluran air limbah dan penyehatan ruangan rumah sakit.Pada RS Pelamonia Makassar, masih terdapat beberapa komponen penilain yang tidak memenuhi syarat diantaranya, atap,halaman taman dan tempat parkir, dan ruang perawatan kelas 3 hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdullah,

bahwa angka kuman di ruang kelas II tidak lebih baik daripada angka kuman di kelas III, sementara angka kuman di kelas II ternyata sama buruknya dengan angka kuman di pavilium yang 100% tidak memenuhi syarat.[5]

Penyakit dapat ditularkan dari makanan ke manusia melalui bahan makanan, tempat penyimpanan makanan, penyajian makanan, tempat pengolahan makanan, penjamah makanan, dan peralatan makanan.Maka dari itu, untuk penyehatan makanan dan minuman terdapat enam komponen yang dijadikan sebagai penilaian kelayakan penyajian makanan di rumah sakit.Hal ini sejalan dengan definisi makanan yang dipaparkan oleh Anwar bahwa makanan adalah unsur lingkungan yang penting dalam meningkatkan derajat kesehatan secara optimal dalam rangka pemenuhan sumber daya manusia yang berkualitas. Agar tersedia makanan sehat maka upaya higiene sanitasi makanan harus berdasarkan pada enam prinsip upaya higiene sanitasi yang meliputi pengamanan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, pengolahan makanan, pengangkutan makanan, penyimpanan makanan, dan penyajian makanan.[6]

Penyehatan makanan dan minuman di RS Ibnu Sina Makassar secara keseluruhan tidak memenuhi syarat.Penyajian makanan, tempat pengolahan makanan, penjamah makanan, dan peralatan makanan yang tidak memenuhi standar nilai yang ditentukan.Namun, pada komponen tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi telah memenuhi syarat dari nilai yang telah ditentukan.Penyehatan makanan dan minuman secara keseluruhan telah memenuhi syarat dari 6 komponen yang telah ditelitidi RSPelamoniaMakassar.Diantaranya adalah bahan makanan dan makanan jadi, tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, penyajian makanan, tempat pengolahan makanan, penjamah makanan, dan peralatan makan.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1405/MENKES/SK/XI/2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan industri terdapat pengertian mengenai air bersih yaitu air yang dipergunakan untuk keperluan sehari-hari dan kualitasnya memenuhi persyaratan kesehatan air bersih sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dapat diminum apabila dimasak.[7] Mengingat fungsi rumah sakit sebagai tempat pengobatan dan perawatan orang sakit dengan berbagai aktivitasnya maka penyehatan air sangat mendukung aktifitas dan penyembuhan pasien dirumah sakit, adapun hasil penelitian yang kami lakukan bahwa, RS Ibnu Sina Makassar mempunyai penyediaan air bersih dengan ketersediaan air bersih lebih dari 700 liter/hari dan tersedia air minum. Air bersih dialirkan kesetiap kegiatan dan ruangan di

RSIbnu Sina Makassar menggunakan aliran tertutup berupa pipa untuk menunjang segala kegiatan dan keperluan yang menggunakan air di rumah sakit. Air minum tersedia pada setiap kegiatan di RS Ibnu Sina Makassar. Sumber air yang digunakan di RS Ibnu Sina Makassar adalah sumber Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM), dan air tanah dalam.Sedangkan untuk keperluan air minum, menggunakan air kemasan dan air minum isi ulang.Penampungan air dalam keadaan tertutup dan distribusi air tidak bocor.

Tersedia air bersih >500 liter/hr dan tersedia air minum yang sesuai dengan kebutuhandi RS PelamoniaMakassar.Air minumadalah sumber daya air yang harus memenuhi syarat-syarat kesehatan, baik dari segi fisik, kimia maupun mikrobiologi.[8] Kualitas fisik air di RS PelamoniaMakassar adalah jernih, tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna. Sumber air bersih di RS Pelamonia Makassar adalah memadukan antara sumber air bersih PDAM dan air tanah dalam yang ditampung dalam kolam besar berukuran 12×10 meter dan ditutup dengan menggunakan plester semen yang dirancang sedemikian rupa.Distribusi air bersih dialirkan kesemua unit yang memerlukan air bersih menggunakan aliran air yang tertutup.

Masalah lingkungan erat sekali hubungannya dengan dunia kesehatan.Untuk mencapai kondisi masyarakat yang sehat diperlukan lingkungan yang baik pula.Dalam hal ini rumah sakit sebagai sarana kesehatan harus pula memperhatikan keterkatitan tersebut. Dilain pihak, rumah sakit juga dapat dikatakan sebagai pendonor limbah karena buangannya berasal dari kegiatan non-medis maupun medis yang bersifat berbahaya dan beracun dan dalam jumlah besar . Oleh karena itu diperlukan suatu pengolahan limbah yang sesuai sehingga tidak membahayakan bagi lingkungan.[9]

Secara keseluruhan pengelolaan limbah di RS Ibnu Sina Makassartidak memenuhi syarat dari standar yang telah ditentukan.Penelitian ini kami bagi 2 komponen penilaian menjadi pengelolaan limbah cair, dan pengelolaan limbah padat rumah sakit.Pengelolaan limbah cair di RSIbnu Sina Makassar dilakukan pengolahan melalui instalasi pengolahan limbah yang disalurkan melalui saluran tertutup, dan kedap air.Untuk pengelolaan limbah padat dilakukan pemusnahan sampah infeksius, citotokis dan farmasi dengan insenerator dengan suhu 1000^{o}C–2000^{o}C, sampah infeksius dan domestik diangkut 2 kali sehari ke TPS dan 1 kali sehari diangkut ke TPA, sampah domestik di buang di TPA Antang yang ditetapkan pemerintah daerah kota Makassar, sampah radioaktif ditangani sesuai peraturan yang berlaku, tetapi tempat sampah yang digunakan kuat, tahan karat, kedap air, namun tidak tertutup dan tidak memenuhi jumlah yang tersedia di ruang tunggu dan ruang terbuka dan

juga tempat pengumpulan dan penampungan sampah sementara tidak didesinfeksi setelah dikosongkan.

Hasil penelitian di RS Ibnu Sina Makassar sama dengan hasil penelitian di RSPelamonia Makassar yang mempunyai hasil tidak memenuhi syarat pada variabel pengelolaan limbah hal ini dikarenakan oleh tidak mempunyai tempat sampah yang sesuai dengan standar yang ada berdasarkan jumlah. Tempat sampah tidak didesinfeksi setelah dikosongkan.Namun, pengangkutan sampah ke tempat pembuangan sementara telah diterapkan dan sampah domestik dibuang ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang ditetapkan PEMDA.Sampah radioaktif ditangani sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Laundry dan *dry cleaning section* adalah salah satu bagian di dalam house keeping department yang bertanggung jawab atas semua cucian yang dikirimkan kepadanya.[10]Penelitian menunjukkan bahwa pada pengolahan tempat mencuci linen laudry RS Ibnu Sina Makassar secara keseluruhan telah memenuhi syarat yang telah ditentukan. Hasil observasi yang dilakukan adalah terdapat keran air bersih dengan kapasitas, kualitas, kuantitas dan tekanan yang memadai serta disediakan keran air panas untuk desinfeksi awal. Karyawan laundry juga melakukan pemilahan antara linen infeksius dan non infeksius.Akan tetapi tidak tersedia ruang pemisah antara pakaian bersih dan pakaian kotor sehingga bisa terjadi kontaminasi bakteri melalui udara.

Sama halnya dengan pengelolaan tempat pencucian linen di RS PelamoniaMakassaryang telah difasilitasi keran air dengan kapasitas yang sangat baik, kualitas, dan tekanan yang memadai serta disediakan keran air panas untuk desinfeksi awal pada cucian. Sebelum melakukan pencucian keryawan pencucian linen terlebih dahulu melakukan pemilahan antara linen infeksius dan nin infeksius. Namun tidak terdapat ruang pemisah antara pakaian yang telah dicuci dan pakaian yang belum dilakukan pencucian.Lokasi mudah dijangkau oleh kegiatan yang memerlukan dan jauh dari pasien serta tidak berada dijalan. Lantai tempat pencucian linen terbuat dari beton/plester yang kuat,rata, tidak licin, dan kemiringan >2-3%. Terdapat sarana pengering untuk alat-alat sehabis mencuci. Ruangan linen juga dilengkapi dengan mesin keran air panas yang berkapasitas 20 kg setiap 1 kali melakukan desinfeksi awal dan juga Dilengkapi dengan setrika

Pengendalian vektor dilaksanakan berdasarkan terjadinya ledakan populasi vektor dan tidak dilaksanakan secara intensif dan berkelanjutan.Menurut petugas kesehatan lingkungan di RS Ibnu Sina Makassar dan RS Pelamonia Makassar mengatakan bahwa pengendalian vektor sangat jarang dilaksanakan.Sehingga sangat bertolak belakang dengan tujuan

penelitian yang dipaparkan oleh Chaya, bahwa Pengendalian vektor adalah hal yang telah banyak dilakukan, karena cara ini yang paling efektif untuk membantu memutuskan rantai penularan penyakit yang disebabkan oleh vektor. Cara pengendalian vektor yang paling banyak dilakukan adalah dengan memberantas jentik ataupun bibit vektor dengan menggunakan larvasida atau dengan cara kimia hanya dilakukan apabila terjadi letusan wabah.[11]

Variabel desinfeksi dan sterilisasi Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap petugas bagian kesehatan lingkungan di RS Ibnu Sina Makassar menyatakan bahwa tidak terdapat ruangan khusus untuk dekontaminasi melalui desinfeksi dan sterilisasi.Namun hanya terdapat di ruangan-rungan tertentu, seperti autoclave yang hanya terdapat pada ruang operasi dan laboratorium.Sedangkan penelitian yang dilakukan di RSPelamoniaMakassar menunjukkan bahwa dekontaminasi melalui disinfeksi dan sterilisasi sudah diterapkan, bahkan telah mempunyai rungan khusus desinfeksi dan sterilisasi. Semua indikator penilaian pada variabel ini telah memenuhi syarat, diantaranya telah menggunakan peralatan sterilisasi uap (autoclave)/gas dengan suhu sekitar 134˚C atau peralatan radiasi gelombang micro (mikrowave) atau dengan cara lain yang memenuhi syarat.

Secara keseluruhan pengamanan radiasi di RS Ibnu Sina Makassar tidak memenuhi syarat yang telah diberlakukan Kepmenkes 1204 Tahun 2004 karena instalasi dan gudang peralatan radiasi ditempatkan pada lokasi yang tidak terlalu jauh dari tempat rawan kebakaran, dan tempat berkumpulnya orang banyak. Namun terdapat beberapa poin penilaian yang telah memenuhi standar seperti, adanya izin dalam mengoperasikan perlatan yang memancarkan radiasi, dan Dosis radiasi pengion terhadap pekerja dan masyarakat yang tidak melebihi NDB.Sedangkan, berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS Pelamonia Makassar bahwa dari 5 poin penilaian, semua telah memenuhi semua standar yang telah ditentukan.Secara keseluruhan, untuk variabel pengamanan radiasi RS Pelamonia Makassar telah memenuhi syarat yang telah ditentukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi jamban di RSIbnu Sina Makassar telah memenuhi syarat yang telah di tentukan. Rasio toilet/kamar mandi dengan tempat tidur 1:10 dan untuk poin penilaian ini, RSIbnu Sina Makassar telah memenuhi syarat karena rasio toilet/kamar mandi hanya 1:6. Tersedia toilet pada setiap unit/ruangan khusus untuk unit rawat inap dan karyawan harus tersedia kamar mandi.Letak toilet/kamar mandi tidak berhubungan langsung dengan dapur kamar operasi dan ruang khusus lainnya.Kondisi toilet/kamar mandi di RSIbnu Sina Makassar telah dilengkapi dengan penahan bau *(water*

seal) penahan bau.Lubang penghawaan pada toilet/kamar mandi telah berhubungan langsung dengan udara luar.Kamar mandi dan toilet untuk pria, wanita dan karyawan telah terpisah.

Kondisi jamban telah memenuhi standar yang telah ditentukandi RS Pelamonia Makassar. Terdapat enam komponen penilaian yang telah kami teliti sebagai persyaratan variabel kondisi jamban, diantaranyarasio toilet/kamar mandi dengan tempat tidur 1:10, Toilet tersedia pada setiap unit/ruangan khusus untuk unit rawat inap dan karyawan harus tersedia kamar mandi, letak tidak berhubungan langsung dengan dapur kamar operasi dan ruang khusus lainnya, saluran pembuangan air limbah dilengkapi dengan penahan bau (*water seal*), lubang penghawaan harus berhubungan langsung dengan udara luar, dan kamar mandi dan toilet untk pria, wanita dan karyawan terpisah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sanitasi lingkungan Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar masih belum memenuhi syarat untuk penyehatan makanan dan minuman, pengelolaan limbah, dan pengendalian serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya, dekontaminasi melalui desinfeksi dan sterilisasi, dan pengamanan radiasi.Namun telah memenuhi syarat pada variabel penyehatan bangunan dan ruangan, penyediaan air bersih, pengelolaan tempat pencucian linen *(laundry)*, dan kondisi jamban.Sanitasi lingkungan RSPelamonia Makassar belum memenuhi syarat untuk pengelolaan limbah, pengendalian serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya dari standar yang ditetapkan.Namun telah memenuhi syarat pada variabel penyehatan bangunan dan ruangan, penyehatan makanan dan minuman, penyediaan air bersih, pengelolaan tempat pencucian linen *(laundry)*, dekontaminasi melalui disinfeksi dan sterilisasi, pengamanan radiasi, dan kondisi jamban.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 1204/Menkes/Sk/X/2004 tentang: Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Dirjen: PPM & PLP. Jakarta;2004.
2. Rahayu, S. Pengembangan Model Sistem Informasi Rumah Sakit Pada Instalasi Radiologi Rawat Jalan Untuk Mendukung Evaluasi Pelayanan Di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.
3. Depkes RI.Pedoman Sanitasi Rumah Sakit Di Indonesia. Ditjen. PPM & PLP. Jakarta: Departemen Kesehatan RI;1988.
4. Gutomo, L. Karekteristik Pengetahuan dan Perilaku tentang Higiene dan Sanitasi Penjamah Makanan do Rumah Sakit Umum Daerah Sragen [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta;2010.

5. Abdullah, M.T. Lingkungan Fisik dan Angka Kuman Udara Ruangan di Rumah Sakit Umum Haji Makassar, Sulawesi Selatan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2011;5(5):206-211.
6. Anwar,S. Pedoman Bidang Studi Sanitasi Makanan dan Minuman pada Institusi Pendidikan Tenaga Sanitasi, Pusat Tenaga Kesehatan.Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 1990.
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1405/MENKES/SK/XI/2002. Tentang: Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri. . Jakarta: Departemen Kesehatan.
8. Kurniawan, D. Penentuan Skala Prioritas Lokasi Sumber Air Baku bagi PDAM Kota Pontianak. Jurnal Fakultas Teknik Universitas Tanjungpura Pontianak 2013; 1(1): 1-14.
9. Paramitha, N. Evaluasi Pengelolaan Sampah Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. Jurnal Presipitasi 2007; 1(20): 51-55.
10. Rumekso, SE. Housekeeping Hotel. Yogyakart: Andi; 2001.
11. Cahaya, Indra. 2003. Pemberantasan vektor demam berdarah di Indonesia. [Online]. http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3715/1/fkm-indra%20c5.pdf. [Diakses pada tanggal 12 Mei 2015]

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Penyehatan Bangunan dan Ruangan Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dan Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Komponen yang dinilai	Nama Rumah Sakit	Persentase (%)	Keterangan	
			TMS	MS
Lantai	RS Ibnu Sina	86.6		✓
	RS Pelamonia	78.3		✓
Dinding	RS Ibnu Sina	80		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Ventilasi	RS Ibnu Sina	100		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Atap	RS Ibnu Sina	40	✓	
	RS Pelamonia	73.3	✓	
Langit-langit	RS Ibnu Sina	90		✓
	RS Pelamonia	96.6		✓
Kontruksi balkon, beranda dan talang	RS Ibnu Sina	96.6		✓
	RS Pelamonia	90		✓
Pintu	RS Ibnu Sina	100		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Pagar	RS Ibnu Sina	80		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Halaman, taman dan tempat parkir	RS Ibnu Sina	80		✓
	RS Pelamonia	66.6	✓	
Jaringan instalasi	RS Ibnu Sina	100		✓
	RS Pelamonia	86		✓
Saluran air limbah	RS Ibnu Sina	100		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Ruang perawatan super VIP	RS Ibnu Sina	90		✓
	RS Pelamonia	85		✓

Komponen yang dinilai	Nama Rumah Sakit	Persentase (%)	Keterangan	
			TMS	MS
Ruang perawatan VIP	RS Ibnu Sina	90		✓
	RS Pelamonia	85		✓
Ruang perawatan kelas I	RS Ibnu Sina	71.6	✓	
	RS Pelamonia	85		✓
Ruang perawatan kelas II	RS Ibnu Sina	70	✓	
	RS Pelamonia	85		✓
Ruang perawatan kelas III	RS Ibnu Sina	76.6	✓	
	RS Pelamonia	68.3	✓	
Lingkungan rumah sakit	RS Ibnu Sina	100		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Ruang Operasi	RS Ibnu Sina	86.6		✓
	RS Pelamonia	96.6		✓
Ruang Laboratorium	RS Ibnu Sina	86.6		✓
	RS Pelamonia	80		✓
Ruang Sterilisasi	RS Ibnu Sina	0	✓	
	RS Pelamonia	56.6	✓	
Ruang radiologi	RS Ibnu Sina	86.6		✓
	RS Pelamonia	93.3		✓
Ruang pendingin	RS Ibnu Sina	33.3	✓	
	RS Pelamonia	46.6	✓	
Ruang mayat	RS Ibnu Sina	95		✓
	RS Pelamonia	83.3		✓
Skor Akhir	**RS Ibnu Sina**	**78.09**		✓
	RS Pelamonia	**84.5**		✓

Sumber: Data Primer, 2015

*MS (MemenuhiSyarat),TMS (Tidak Memenuhi Syarat).

Tabel 2.Hasil Pemeriksaan Sanitasi Makanan dan Minuman Rumah Sakit Ibnu Sina Makassardan Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Komponen yang dinilai	Nama Rumah Sakit	Skor	Keterangan	
			TMS	MS
Bahan makanan dan makanan jadi	RS Ibnu Sina	100		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Tempat penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi	RS Ibnu Sina	76.6	✓	
	RS Pelamonia	80	✓	
Penyajian makanan	RS Ibnu Sina	66.6	✓	
	RS Pelamonia	100		✓
Tempat pengolahan makanan	RS Ibnu Sina	66.6	✓	
	RS Pelamonia	100		✓
Penjamah makanan	RS Ibnu Sina	66.6	✓	
	RS Pelamonia	90		✓
Peralatan	RS Ibnu Sina	80	✓	
	RS Pelamonia	95		✓
Skor Akhir	**RS Ibnu Sina**	**74.89**	✓	
	RS Pelamonia	**94**		✓

Sumber:Data Primer, 2015

*MS (MemenuhiSyarat),TMS (Tidak Memenuhi Syarat).

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Penyehatan Air Bersih Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dan Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Komponen yang dinilai	Nama Rumah Sakit	Skor	Keterangan	
			TMS	MS
Kuantitas	RS Ibnu Sina	90		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Kualitas	RS Ibnu Sina	100		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Sarana	RS Ibnu Sina	100		✓
	RS Pelamonia	100		✓
Skor Akhir	**RS Ibnu Sina**	**95**		✓
	RS Pelamonia	**100**		✓

Sumber:Data Primer, 2015

*MS (MemenuhiSyarat),TMS (Tidak Memenuhi Syarat).

Tabel 4.Hasil Pemeriksaan Sanitasi Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Dan RumahSakit Pelamonia Makassar

Variabel yang dinilai	Nama Rumah Sakit	Skor	Keterangan	
			TMS	MS
Pengelolaan Limbah	RS Ibnu Sina	60	✓	
	RS Pelamonia	71.6	✓	
Pengelolaan tempat pencucian linen *(laundry)*	RS Ibnu Sina	95		✓
	RS Pelamonia	90		✓
Pengendalian Serangga, Tikus, dan Binatang Pengganggu Lainnya	RS Ibnu Sina	60	✓	
	RS Pelamonia	26.6	✓	
Dekontaminasi Melalui Desinfeksi dan Sterilisasi	RS Ibnu Sina	43.3	✓	
	RS Pelamonia	100		✓
Pengamanan Radiasi	RS Ibnu Sina	93.3	✓	
	RS Pelamonia	100		✓
Kondisi Jamban	RS Ibnu Sina	90		✓
	RS Pelamonia	96.6		✓

Sumber:Data Primer, 2015

*MS (MemenuhiSyarat),TMS (Tidak Memenuhi Syarat).