

Sanitasi Rumah Sakit sebagai Investasi

D. Anwar Musadad

*Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Departemen Kesehatan RI, Jakarta*

PENDAHULUAN

Sanitasi, menurut kamus bahasa Indonesia diartikan sebagai 'pemelihara kesehatan'. Menurut WHO, sanitasi lingkungan (*environmental sanitation*) adalah upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan hidup manusia.

Dalam lingkup Rumah Sakit (RS), sanitasi berarti upaya pengawasan berbagai faktor lingkungan fisik, kimiawi dan biologik di RS yang menimbulkan atau mungkin dapat mengakibatkan pengaruh buruk terhadap kesehatan petugas, penderita, pengunjung maupun bagi masyarakat di sekitar RS.

Dari pengertian di atas maka sanitasi RS merupakan upaya dan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan di RS dalam memberikan layanan dan asuhan pasien yang sebaik-baiknya, (arena tujuan dari sanitasi RS tersebut adalah menciptakan kondisi lingkungan RS agar tetap bersih, nyaman, dan dapat mencegah terjadinya infeksi silang serta tidak mencemari lingkungan.

Dalam pelaksanaannya sanitasi RS seringkali ditafsirkan secara sempit, yakni hanya aspek kerumahtanggaan (*house-keeping*) seperti kebersihan gedung, kamar mandi dan WC, pelayanan makanan minuman. Ada juga kalangan yang menganggap bahwa sanitasi RS hanyalah merupakan upaya pemborosan dan tidak berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan di RS. Sehingga seringkali dengan dalih kurangnya dana pembangunan dan pemeliharaan, ada RS yang tidak memiliki sarana pemeliharaan sanitasi, bahkan cenderung mengabaikan masalah sanitasi. Mereka lebih mengutamakan kelengkapan alat-alat kedokteran dan ketenagaan yang spesialis. Di lain pihak dengan masuknya modal asing dan swasta dalam bidang perumahaan kini banyak RS berlomba-lomba untuk menampilkan citranya melalui kementerian gedung, kecanggih-

an peralatan kedokteran serta tenaga dokter spesialis yang *qualified*, tetapi kurang memperhatikan aspek sanitasi. Sebagai contoh, banyak RS besar yang tidak memiliki fasilitas pengolahan air limbah dan sarana pembakar sampah (*incinerator*) serta fasilitas cuci tangannya tidak memadai atau sistem pembuangan sampahnya tidak saniter. Apabila hal ini dibiarkan berlarut-larut akan dapat membahayakan masyarakat, baik berupa terjadinya infeksi silang di RS maupun pengaruh buruk terhadap lingkungan dan masyarakat luas. Dari berbagai penelitian diketahui bahwa kejadian infeksi di RS ada hubungannya dengan kondisi RS yang tidak saniter.

Untuk itu apabila RS akan menjadi lembaga swadana, aspek sanitasi perlu diperhatikan. Karena di samping dapat mencegah terjadinya pengaruh buruk terhadap lingkungan, juga secara ekonomis dapat menguntungkan. Sungguh ironis bila RS sebagai tempat penyembuhan, justru menjadi sumber penularan penyakit dan pencemar lingkungan.

KONSEP SANITASI RUMAH SAKIT

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang di dalamnya terdapat bangunan, peralatan, manusia (petugas, pasien dan pengunjung) dan kegiatan pelayanan kesehatan, ternyata di samping dapat menghasilkan dampak positif berupa produk pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien, juga dapat menimbulkan dampak negatif berupa pengaruh buruk kepada manusia seperti pencemaran lingkungan, sumber penularan penyakit dan menghambat proses penyembuhan dan pemulihan penderita. Untuk itu sanitasi RS diarahkan untuk mengawasi faktor-faktor tersebut agar tidak membahayakan.

Dengan demikian, sesuai dengan pengertian sanitasi, lingkup sanitasi RS menjadi luas mencakup upaya-upaya yang bersifat fisik seperti pembangunan sarana pengolahan air limbah, penyediaan air bersih, fasilitas cuci tangan, *masker*, fasilitas

pembuangan sampah, serta upaya non fisik seperti pemeriksaan, pengawasan, penyuluhan, dan pelatihan.

Ben Freedman menyebutkan lingkup garapan sanitasi RS meliputi :

- A. Aspek Kerumahtanggaan (*Housekeeping*) seperti :
 1. Kebersihan gedung secara keseluruhan.
 2. Kebersihan dinding dan lantai.
 3. Pemeriksaan karpet lantai.
 4. Kebersihan kamar mandi dan fasilitas toilet.
 5. Penghawaan dan pembersihan udara.
 6. Gudang dan ruangan.
 7. Pelayanan makanan dan minuman.
- B. Aspek khusus Sanitasi.
 1. Penanganan sampah kering mudah terbakar.
 2. Pembuangan sampah basah.
 3. Pembuangan sampah kering tidak mudah terbakar.
 4. Tipe *incinerator* Rumah Sakit.
 5. Kesehatan kerja dan proses-proses operasional.
 6. Pencahayaan dan instalasi listrik.
 7. Radiasi.
 8. Sanitasi linen, sarung dan prosedur pencucian.
 9. Teknik-teknik aseptik.
 10. Tempat cuci tangan.
 11. Pakaian operasi.
 12. Sistem isolasi sempurna.
- C. Aspek dekontaminasi, disinfeksi dan sterilisasi.
 1. Sumber-sumber kontaminasi.
 2. Dekontaminasi peralatan pengobatan pernafasan.
 3. Dekontaminasi peralatan ruang ganti pakaian.
 4. Dekontaminasi dan sterilisasi air, makanan dan alat-alat pengobatan.
 5. Sterilisasi kering.
 6. Metoda kimiawi pembersihan dan disinfeksi.
 7. Faktor-faktor pengaruh aksi bahan kimia.
 8. Macam-macam disinfektan kimia.
 9. Sterilisasi gas.
- D. Aspek pengendalian serangga dan binatang pengganggu.
- E. Aspek pengawasan pasien dan pengunjung Rumah Sakit :
 1. Penanganan petugas yang terinfeksi.
 2. Pengawasan pengunjung Rumah Sakit.
 3. Keamanan dan keselamatan pasien.
- F. Peraturan perundang-undangan di bidang Sanitasi Rumah Sakit.
- G. Aspek penanggulangan bencana.
- H. Aspek pengawasan kesehatan petugas laboratorium.
- I. Aspek penanganan bahan-bahan radioaktif.
- J. Aspek standarisasi sanitasi Rumah Sakit.

Dari lingkup sanitasi yang begitu luas tersebut yang paling penting untuk dikembangkan adalah menyangkut :

- a) Program sanitasi kerumahtanggaan yang meliputi penyehatan ruang dan bangunan serta lingkungan RS.
- b) Program sanitasi dasar, yang meliputi penyediaan air minum, pengelolaan kotoran cair dan padat, penyehatan makanan dan minuman, pengendalian serangga, tikus dan binatang pengganggu.
- c) Program dekontaminasi yang meliputi kontaminasi ling-

kungan karena mikroba, bahan kimia dan radiasi.

d) Program penyuluhan.

e) Program pengembangan manajemen dan perundang-undangan yang meliputi penyusunan norma dan standar serta pengembangan tenaga sanitasi RS melalui pelatihan, konsultasi.

MEMPERHITUNGKAN BIAYA DAN MANFAAT SANITASI RS

Dalam lingkup RS, terdapat proses interaksi timbal balik antara petugas, pasien dan pengunjung RS dengan lingkungan RS yang mana orang-orang tersebut (terutama pasien) merupakan kelompok rentan terhadap kemungkinan sakit. Begitu pula RS sebagai unit yang menghasilkan limbah akan berpengaruh buruk terhadap masyarakat di sekitarnya. Akibat negatif yang mungkin timbul dari keadaan demikian dapat berupa gangguan pencemaran lingkungan, gangguan kesehatan atau kematian, hilangnya waktu kerja dan lain sebagainya sehingga dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat.

Pada dasarnya dampak yang dirasakan oleh masyarakat RS dan masyarakat luas sebagai akibat dari keadaan sanitasi RS yang jelek adalah merupakan pengalihan beban yang semestinya menjadi tanggung jawab RS. Dengan perkataan lain, biaya yang dikeluarkan masyarakat sebagai ongkos dalam menanggulangi akibat negatif RS sebenarnya merupakan beban tanggungan RS.

Untuk itu dalam penyusunan *proposal* suatu proyek RS atau dalam menilai perkembangan suatu RS perlu dikaji dan diperhitungkan secara eksplisit dampak negatif terhadap lingkungan, baik alam maupun sosial. Pengkajian tersebut menyangkut perhitungan biaya-biaya kerusakan lingkungan dan sosial yang diakibatkan dampak negatif serta upaya pencegahannya.

Dalam nerhitungane tersebut dapat digunakan beberapa analisis untuk mengukur biaya dan manfaat (*cost-benefit analysis*) fasilitas sanitasi RS yang langsung maupun tidak langsung.

INVESTASI SANITASI RS

Bila seluruh RS memperhatikan upaya pencegahan terjadinya infeksi silang di RS dan kemungkinan pencemaran terhadap lingkungan, maka pihak RS harus menambah investasinya untuk keperluan sanitasi RS, baik upaya-upaya yang bersifat fisik maupun non fisik. Rumah Sakit selain memperhatikan aspek-aspek yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan terhadap pasien seperti peralatan kedokteran yang canggih, juga harus memperhatikan aspek-aspek sanitasinya.

Sanitasi RS, baik fisik maupun non fisik memerlukan dana pembiayaan yang tidak sedikit. Tetapi apabila dikaitkan dengan kemungkinan dampak yang timbul akibat dari RS yang tidak saniter, upaya tersebut menjadi sangat penting untuk dilakukan. Di samping menguntungkan dari segi kesehatan, juga mempunyai dampak ekonomis. Rumah Sakit yang saniter, tenang dan nyaman dapat mencegah terjadinya infeksi silang dan mempercepat proses penyembuhan penderita. Sehingga dapat menekan biaya perawatan baik bagi RS maupun pasien. Bahkan dengan keadaan demikian pasien berani membayar mahal.

Secara ekonomis upaya tersebut tidak berpengaruh besar terhadap sistim penganggaran RS, terkecuali apabila kebutuhan dana tersebut mengambil porsi yang sangat besar dari dana yang tersedia. Upaya tersebut juga dapat disesuaikan dengan besar kecilnya RS serta kemampuan RS. Dengan demikian sanitasi RS tidak dipandang sebagai 'ongkos' tapi menjadi 'keuntungan' karena upaya tersebut akan menjadi investasi dalam upaya pencegahan terjadinya dampak negatif terhadap lingkungan dan masyarakat.

Manfaat yang diperoleh dari adanya upaya-upaya dan sarana sanitasi, baik secara langsung maupun tidak langsung akan menimbulkan dampak positif, antara lain :

- 1) Dapat mengurangi kemungkinan terjadinya re-infeksi dan infeksi silang di RS.
- 2) Dapat mempercepat proses penyembuhan penderita.
- 3) Akibat dari butir 1 dan 2 akan dapat dihemat biaya pengeluaran RS dan masyarakat yang terkena infeksi (pasien, petugas dan pengunjung RS).
- 4) Mengurangi dampak negatif limbah RS terhadap lingkungan dan masyarakat.
- 5) Rumah Saki' yang saniter merupakan daya tank bagi masyarakat untuk menggunakannya.
- 6) Meningkatkan citra RS sebagai tempat yang bersih, sehat dan tenang.

