

## **BAB VI**

### **SIMPULAN dan SARAN**

Berdasarkan data penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa implikasi dan saran yang merupakan sintesa dari serangkaian temuan yang telah diukur baik melalui deskriptif maupun pengujian hipotesis. Rumusan yang telah disusun berikut ini memuat beberapa kesimpulan dan saran penelitian.

#### **6.1. KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54,3 % penanggung jawab SARKES rawat inap berumur antara 40 - 49 tahun dengan jenis kelamin mayoritas pria, yaitu sebesar 85,7. Mayoritas pendidikan Penanggung Jawab SARKES rawat inap ( 30 responden) adalah S1 atau sebesar 85,7%. Penanggung Jawab SARKES rawat inap sebagian besar telah memiliki pengalaman kerja 8 tahun atau sebesar 74,3%.

Kesimpulan penelitian disertasi ini, yaitu :

1. Terdapat hubungan positif antara Faktor Internal dengan Pengelolaan Limbah Cair. Hal ini berarti, semakin tinggi atau baik faktor internal, maka akan semakin positif/ baik pula pengelolaan Limbah SARKES rawat inap. Sebaliknya, semakin rendah atau jelek faktor internal SARKES rawat inap maka pengelolaan limbah cair SARKES rawat inap semakin rendah atau negatif. Oleh karena itu, Faktor internal SARKES rawat inap merupakan salah satu unsur penting dalam pengelolaan limbah cair SARKES rawat inap.
2. Terdapat hubungan positif antara Faktor Eksternal dengan Pengelolaan Limbah Cair. Hal ini berarti, semakin tinggi atau baik faktor eksternal, maka akan semakin positif

- atau baik pula pengelolaan Limbah SARKES rawat inap. Sebaliknya, semakin rendah atau jelek faktor eksternal SARKES rawat inap, maka pengelolaan limbah cair SARKES rawat inap semakin rendah atau negatif. Oleh karena itu, Faktor eksternal SARKES rawat inap merupakan salah satu unsur penting dalam pengelolaan limbah cair SAKES rawat inap.
3. Terdapat hubungan positif antara Penanggung Jawab dengan Pengelolaan Limbah Cair. Hal ini berarti, semakin baik penanggung jawab SARKES rawat inap, maka akan semakin baik pula pengelolaan Limbah SARKES rawat inap. Sebaliknya, semakin buruk penanggung jawab SARKES rawat inap maka pengelolaan limbah cair SARKES rawat inap semakin jelek atau negatif. Oleh karena itu, penanggung jawab SARKES rawat inap merupakan salah satu unsur penting dalam pengelolaan limbah cair SARKES rawat inap.
  4. Keseluruhan hasil penelitian menunjukkan pengaruh variabel bebas dan indikatornya: secara bersama - sama terhadap variabel terikat (pengelolaan limbah cair SARKES rawat inap) positif dan signifikan. Kecuali indikator Jenis Kelamin dan Pendidikan .
  5. Kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Brebes tentang lingkungan belum dilaksanakan secara baik oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Brebes sendiri maupun oleh pihak swasta, bila dilihat dari masih banyaknya SARKES rawat inap milik Pemerintah Daerah maupun milik swasta yang belum memiliki IPAL.

Air limbah SARKES rawat inap yang tidak diolah mengandung senyawa organik yang cukup tinggi juga kemungkinan mengandung senyawa-senyawa kimia lain serta mikro-organisme, yang merupakan salah satu sumber pencemaran air yang sangat potensial. Temuan ini menunjukkan bahwa Faktor Internal; Faktor Eksternal; dan Penanggung – jawab, merupakan faktor dominan dalam pengelolaan limbah cair SARKES rawat inap, atau dengan kata lain : Baik buruknya pengelolaan limbah cair SARKES rawat inap dipengaruhi oleh variabel bebas: Internal, variabel bebas Eksternal dan variabel bebas Penanggung – jawab.

Faktor Internal ( meliputi aspek manajemen dan aspek alat manajemen) yang baik, merupakan modal suatu pengelolaan limbah cair SARKES rawat inap. Tanpa adanya manajemen dan alat manajemen yang baik, suatu kegiatan/ usaha tidak mungkin mendapat hasil yang maksimal.

Faktor Eksternal ( meliputi Peraturan/ Hukumnya, Penegakan Hukum dan Insentif/ Disinsentif), adalah faktor penting. Peraturan yang mengatur pengelolaan limbah harus jelas dan tegas. Demikian penegakkan hukum perlu dilaksanakan agar kesadaran dapat ditumbuhkan karena adanya kepentingan yang lebih mendesak dan sangat krusial.

Perilaku Penanggung jawab SARKES rawat inap sangat besar pengaruhnya. Tanpa adanya tindakan yang dapat mempolakan arah kepedulian yang bersifat konstruktif dari penanggung jawab SARKES rawat inap, maka akan banyak resiko yang merugikan banyak pihak. Perilaku yang tidak sesuai didasarkan kepada kesadaran, tanggung jawab dan rasa memiliki dapat menyebabkan terjadinya perubahan perilaku yang buruk. Keselarasan dan konsistensi kepedulian dapat dipengaruhi oleh pandangan, keteladanan, pengalaman, kedisiplinan, kebiasaan dan keimanan serta semua faktor konasi dalam diri penanggung jawab SARKES rawat inap. Oleh karena itu dengan melakukan perbaikan pada faktor-faktor tersebut,

maka upaya peningkatan kualitas limbah cair SARKES rawat inap akan tercapai, sesuai dengan baku mutu limbah cair SARKES rawat inap.

## **6.2. SARAN**

SARKES Rawat Inap adalah merupakan fasilitas sosial yang tak mungkin dapat dipisahkan dengan masyarakat, dan keberadaannya sangat diharapkan oleh masyarakat, karena sebagai manusia atau masyarakat tentu menginginkan agar kesehatan tetap terjaga. Oleh karena itu SARKES Rawat Inap mempunyai kaitan yang erat dengan keberadaan kumpulan manusia atau masyarakat. Di masa lalu, SARKES Rawat Inap dibangun di suatu wilayah yang jaraknya cukup jauh dari daerah pemukiman, dan biasanya dekat dengan sungai dengan pertimbangan agar pengelolaan limbah baik padat maupun cair tidak berdampak negatif terhadap penduduk, atau bila ada dampak negatif maka dampak tersebut dapat diperkecil. Namun sejalan dengan perkembangan penduduk yang sangat pesat, lokasi sarana kesehatan yang dulunya jauh dari daerah pemukiman penduduk tersebut sekarang umumnya telah berubah dan berada di tengah pemukiman penduduk yang cukup padat, sehingga masalah pencemaran akibat limbah sarana kesehatan baik limbah padat atau limbah cair sering menjadi pencetus konflik antara pihak sarana kesehatan dengan masyarakat yang ada di sekitarnya. Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti menyarankan beberapa hal, yakni sebagai berikut:

- a. Bagi Sarana Kesehatan kecil kemampuan dananya kecil disarankan agar membuat IPAL dengan teknologi biaya murah tetapi memenuhi syarat, misal dengan IPAL sistem anaerob-aerob, sehingga air limbah yang dialirkan ke saluran umum memenuhi baku mutu.

- b. Perlu penyebarluasan informasi teknologi teknologi pengolahan air limbah sarana kesehatan beserta aspek pemilihan teknologi serta keunggulan dan kekurangannya. Dengan adanya informasi yang jelas, maka pihak pengelola sarana kesehatan dapat memilih teknologi pengolahan limbah yang sesuai dengan kondisi maupun jumlah air limbah yang akan diolah, yang layak secara teknis, ekonomis dan memenuhi standar lingkungan.
- c. Bagi masyarakat, hendaknya melaporkan pada pihak berwenang jika menemukan pencemaran lingkungan akibat pembuangan limbah SARKES yang tidak melalui pengolahan terlebih dahulu.
- d. Bagi Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, pertama sangat perlu bersikap tegas dan konsisten berkaitan dengan Peraturan Hukum dan Penegakkan Hukum serta pemberian Insentif/Disinsentif bagi Badan Usaha sarana kesehatan yang taat. Kedua, Dinas Kesehatan setempat perlu menyebar-luaskan informasi teknologi khususnya untuk pengolahan air limbah Sarana Kesehatan, sehingga dalam memilih teknologi pihak pengelola sarana kesehatan mendapatkan hasil yang optimal. Ketiga perlu dilakukan monitoring dengan cara meminta laporan hasil pemeriksaan laboratorium air limbah secara periodik, bisa setiap bulan sekali atau setiap tiga bulan sekali.
- e. Bagi penentu kebijakan dalam pengangkatan penanggung jawab SARKES rawat inap (Direktur RS, Kepala Puskesmas rawat inap, kepala RB, dan kepala Klinik rawat inap), perlu memperhatikan pengetahuan, sikap, praktek, lamanya bekerja dibidang SARKES, dan umur dari seseorang yang akan diangkat. Juga perlu membekali dengan ketrampilan dan pengetahuan tentang pengelolaan lingkungan.