



KEBIJAKAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Oleh : YUNTINA ERDANI

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT





Outline

- 1) Tujuan**
- 2) Regulasi**
- 3) Pengertian, Kategori dan Dampak Limbah Fasyankes**
- 4) Pengelolaan Limbah Fasyankes**
- 5) Peran Dinkes Provinsi**
- 6) Kesimpulan**



Tujuan

Tujuan Umum:

Peserta mengetahui pengelolaan Limbah Medis dan limbah B3 pada sarana fasilitas layanan kesehatan.

Tujuan Khusus:

Mencegah dan menanggulangi pencemaran/kerusakan lingkungan hidup dan gangguan kesehatan masyarakat & Tindak Pidana Lingkungan Akibat Limbah B3 yang dihasilkan dari sarana fasilitas layanan kesehatan.





Regulasi

Regulasi Dasar Pengelolaan Limbah di Fasyankes

UU No 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan LH

Pasal 59 ayat (1) Setiap Orang Yang Menghasilkan Limbah B3 Wajib Melakukan Pengelolaan Limbah B3 Yang Dihasilkannya

PP No 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun

Mengatur pengelolaan limbah dari penetapan hingga pembuangan. Limbah klinis infeksius, farmasi kadaluwarsa tergolong kategori limbah bahaya 1

Permenkes No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Mengatur teknis kewajiban fasyankes untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi salahsatunya bersumber limbah medis

PP NO. 47 TAHUN 2016 TENTANG FASYANKES

UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Pasal 11 ayat (1) Prasarana RS dapat meliputi salah satunya instalasi pengelolaan limbah

Permen LHK No. P56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3 dari Fasyankes

Mengatur teknis tentang penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, penguburan dan penimbunan limbah B3 di Fasyankes

Permenkes No. 7 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Mengatur teknis tentang penyelenggaraan pengamanan limbah padat domestik, limbah B3, limbah cair dan limbah gas di Rumah Sakit

Undang-Undang nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan & Pengelolaan Lingkungan Hidup

Pasal 59

- **SETIAP ORANG yang MENGHASILKAN LIMBAH B3 WAJIB melakukan PENGELOLAAN LIMBAH B3 yang dihasilkannya.**
- **Dalam hal setiap orang TIDAK MAMPU melakukan sendiri pengelolaan limbah B3, pengelolaannya DISERAHKAN kepada PIHAK LAIN.**
- **Pengelolaan limbah B3 wajib mendapat izin dari Menteri, gubernur, atau bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya.**

PERMEN LHK Nomor: P.56/MenLHK-Sekjen/2015
Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3 dari FASYANKES

- Mengatur Terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan Meliputi:
 - a. Pusat Kesehatan Masyarakat;
 - b. Klinik Pelayanan Kesehatan Atau Sejenis; Dan
 - c. Rumah Sakit
- Limbah B3 Yang Diatur Meliputi Limbah: Dengan Karakteristik Infeksius; Benda Tajam, Patologis, Bahan Kimia Kedaluwarsa, Tumpahan, Atau Sisa Kemasan, Radioaktif, Farmasi, Sitotoksik, Peralatan Medis Yang Memiliki Kandungan Logam Berat Tinggi; Dan Tabung Gas Atau Kontainer Bertekanan.

PP No. 47 tahun 2016 tentang Fasyankes :

Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 terdiri atas:

- **Tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan;**
- **Pusat kesehatan masyarakat;**
- **Klinik;**
- **Rumah Sakit;**
- **Apotek;**
- **Unit Transfusi Darah;**
- **Laboratorium Kesehatan;**
- **Optikal;**
- **Fasilitas Pelayanan Kedokteran untuk kepentingan hukum; dan**
- **Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional.**

Regulasi RUMAH SAKIT

UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
Pasal 11 ayat (1)

Huruf e

Pengelolaan limbah di rumah sakit dilaksanakan meliputi pengelolaan limbah padat, cair, bahan gas yang bersifat infeksius, bahan kimia beracun dan sebagian bersifat radioaktif, yang diolah secara terpisah.



Regulasi RUMAH SAKIT

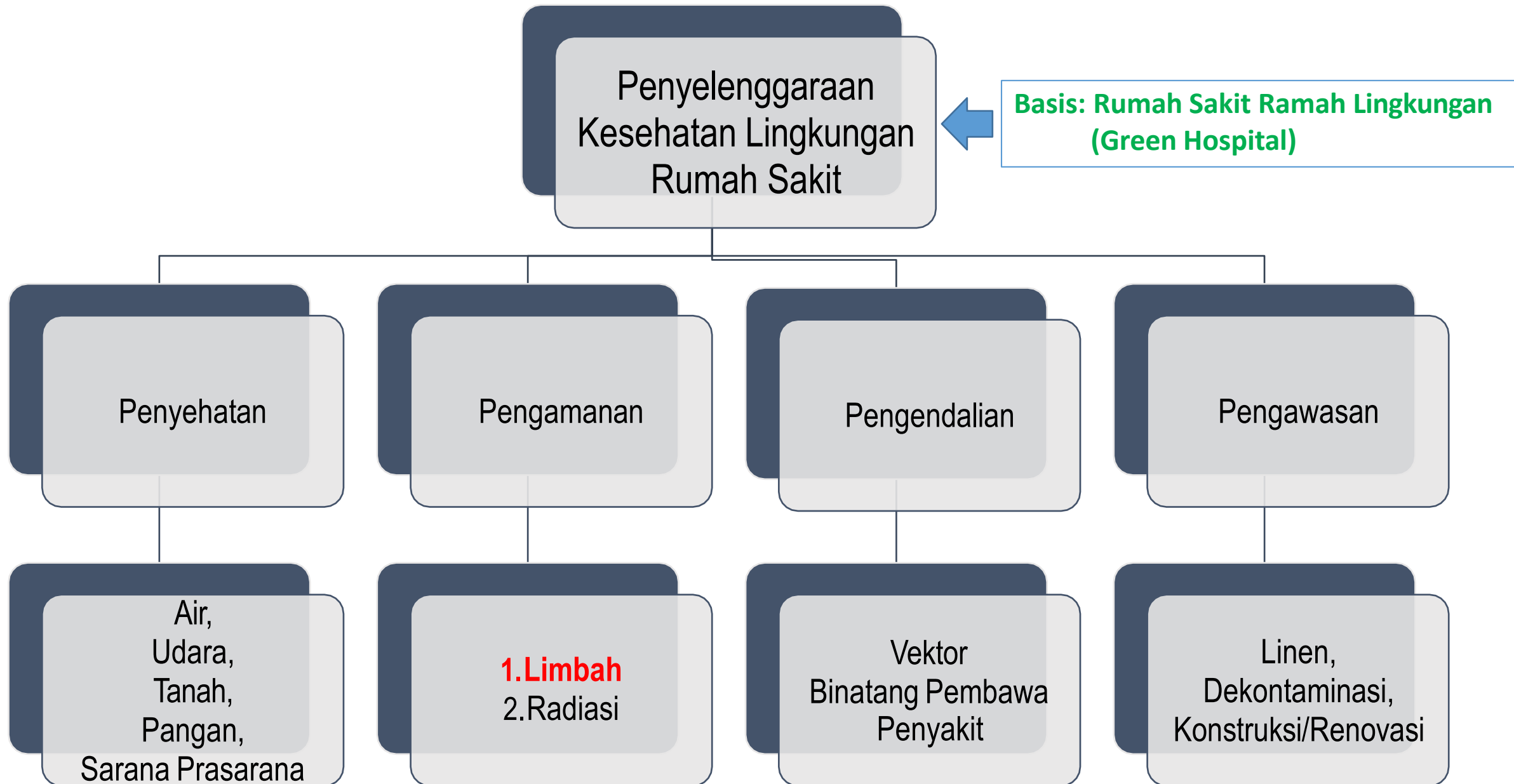
PMK No. 7 Tahun 2019 tentang Kesling Rumah Sakit



Penyimpanan

- a) Limbah medis kategori infeksius, patologis, benda tajam harus disimpan pada TPS dengan suhu lebih kecil atau sama dengan 0 oC (nol derajat celsius) dalam waktu sampai dengan 90 (sembilan puluh) hari.
- b) Limbah medis kategori infeksius, patologis, benda tajam dapat disimpan pada TPS dengan suhu 3 sampai dengan 8 oC (delapan derajat celsius) dalam waktu sampai dengan 7 (tujuh) hari.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit



PENYELENGGARAAN PENGAMANAN LIMBAH (Permenkes No. 7 Tahun 2019 ttg Kesehatan Lingkungan RS)

LIMBAH



Regulasi PUSKESMAS

PMK No. 75 Tahun 2014 tentang PUSKESMAS Halaman Lampiran: Persyaratan Lokasi Puskesmas



G. Pengelolaan Kesehatan Lingkungan

Puskesmas harus menyediakan fasilitas khusus untuk pengelolaan kesehatan lingkungan antara lain air bersih, pengelolaan limbah B3 seperti limbah padat dan cair yang bersifat infeksius dan non infeksius serta pemantauan limbah gas/udara dari emisi incinerator dan genset.

3. Sistem pembuangan limbah infeksius dan non infeksius.

- a. Sistem pembuangan limbah infeksius dan non infeksius harus direncanakan dan dipasang dengan mempertimbangkan fasilitas pewadahan, Tempat Penampungan Sementara (TPS), dan pengolahannya.

Regulasi KLINIK



PMK No. 9 Tahun 2014 tentang Klinik

Pasal 26 ayat (1) Untuk mendapatkan **izin mendirikan, penyelenggara Klinik** harus melengkapi persyaratan:

- d. **dokumen SPPL untuk Klinik rawat jalan, atau dokumen UKL-UPL untuk Klinik rawat inap** sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan

Pasal 35 ayat (1) Setiap **KLINIK** mempunyai kewajiban:

- 1. melakukan **pengelolaan limbah** sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

Regulasi PRAKTEK MANDIRI Dr/Drg



PMK No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi PKM, Klinik, Praktek Mandiri Dokter & Dokter Gigi

Kriteria

1.8.2. Inventarisasi, pengelolaan, penyimpanan dan penggunaan bahan berbahaya serta pengendalian dan pembuangan limbah berbahaya dilakukan secara memadai

Pokok Pikiran:

- Dokter Praktik Mandiri perlu mengidentifikasi dan mengendalikan secara aman bahan dan limbah berbahaya . Bahan berbahaya dan limbah berbahaya tersebut meliputi bahan kimia, bahan, gas dan uap berbahaya serta limbah medis dan infeksius lain sesuai



Pengertian, Kategori dan Dampak Limbah Fasyankes

PENGERTIAN TENTANG LIMBAH FASYANKES



Padat



Cair



Gas

DAPAT BERPOTENSI
MENGANDUNG
MIKROORGANISME
PATOGEN DAN
BAHAN BERBAHAYA
DAN BERACUN

Buangan hasil kegiatan manusia di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sudah tidak bisa dimanfaatkan kembali

LIMBAH FASYANKES



**KATEGORI LIMBAH
FASYANKES
(PERMENLHK P-56/2015)**



Tajam



Patologis



Infeksius



Kimia



Farmasi



Sitotoksik



Logam Berat



Kontainer Bertekanan



Radioaktif

KENAPA LIMBAH MEDIS FASYANKES HARUS DIKELOLA



DAMPAK LINGKUNGAN



DAMPAK KESEHATAN



PEMENUHAN PERATURAN

BAHAYA & DAMPAK LIMBAH MEDIS

Limbah Kimia, Farmasi, Logam Berat

Melalui Adsorpsi:

- Kulit & membran mukosa
- Pernafasan
- Pencernaan

- Intoksikasi/keracunan akut atau kronik
- Cedera – luka bakar

Limbah Infeksius, Patologis & Benda Tajam

Melalui:

- Tusukan, lecet, luka
- Membran mukosa
- Pernafasan
- Ingesti

- Infeksi Gastroenteritis
- Infeksi Saluran Pernafasan
- AIDS
- Hepatitis A
- Hepatitis B & C
- Infeksi mata
- Infeksi genital,
- Cedera

Limbah Genotoksik

Melalui:

- Menghirup debu atau aerosol
- Adsorpsi kulit
- Tanpa sengaja menelan
- Kontak dengan cairan & sekret tubuh pasien

- Karsinogen
- Mutagen
- Iritasi kulit
- Iritasi saluran cerna

**HOSPITAL ACQUIRED
INFECTION**

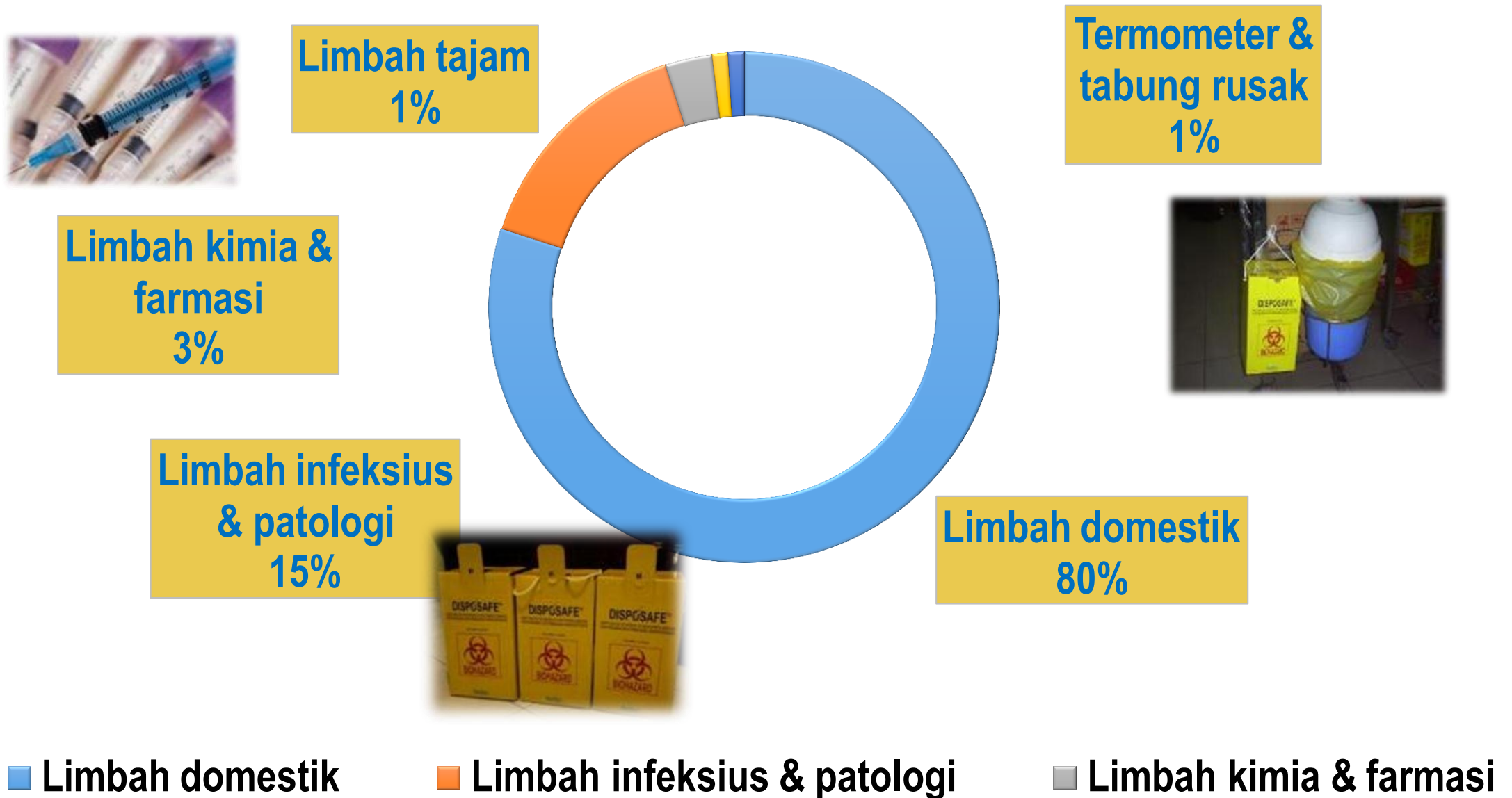
Dampak Limbah Fasyankes yang tidak dikelola dengan benar ;

1. **Gangguan kesehatan manusia** ; bakteri, virus, senyawa-senyawa kimia, desinfektan, serta logam seperti Hg, Pb, Chrom dan Cd yang berasal dari bagian Pelayanan
2. **Gangguan genetik dan reproduksi** ; Pestisida dan Bahan Radioaktif
3. **Menyebabkan infeksi silang**; menjadi media penyebaran mikroorganisme pembawa penyakit melalui proses infeksi silang baik dari pasien ke pasien, dari pasien ke petugas atau dari petugas ke pasien
4. **Kerusakan harta benda**, disebabkan oleh garam-garam terlarut (korosif, karat) yang terkandung dalam air berlumpur yang dapat menurunkan kualitas bangunan di sekitar rumah sakit
5. **Gangguan atau kerusakan tanaman dan binatang**, karena senyawa nitrat (asam, basa dan garam kuat), bahan kimia, desinfektan, logam nutrient tertentu dan fosfor.
6. **kerugian ekomoni**, baik terhadap pembiayaan operasional dan pemeliharaan, seperti kebutuhan biaya kompensasi pencemaran lingkungan dan orang yang kesehatannya terganggu karena pencemaran lingkungan.
7. **Gangguan kenyamanan dan estetika**, dari sedimen, larutan, bau phenol, bau feses, urin dan rasa dari bahan kimia organik.



Pengelolaan Limbah Fasyankes

Jenis Limbah Fasyankes Berdasarkan Karakteristiknya



JENIS DAN KARAKTERISTIK LIMBAH PADAT FASYANKES



**LIMBAH PADAT
RUMAH SAKIT**



**LIMBAH
MEDIS**

Hasil kegiatan Medis yang
Terdiri dari :

1. Limbah Infeksius
2. Limbah Patologi
3. Limbah Benda Tajam
4. Limbah Farmasi
5. Limbah Sitotoksik
6. Limbah Kimiawi
7. Limbah Radioaktif
8. Limbah Kontainer bertekanan
9. Limbah dengan Kandungan logam berat yang tinggi



**LIMBAH
NON MEDIS**

Hasil dari kegiatan diluar medis yang lazim disebut limbah sejenis rumah tangga, yang terdiri dari :

1. Limbah Anorganik / Kering
 2. Limbah Organik / Basah
- Yang berasal dari dapur/gizi, ruang tunggu pasien, kantin, kantor, dan halaman / taman.

PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERACUN & BERBAHAYA [B3]



PENGELOLAAN LIMBAH FASYANKES



Alur Pengelolaan Limbah medis



PENGURANGAN

- Menghindari penggunaan material yang mengandung bahan berbahaya dan beracun apabila terdapat pilihan yang lain;
- Melakukan tata kelola yang baik (*good house keeping*) setiap bahan atau material yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan dan/atau pencemaran terhadap lingkungan;
- Melakukan pemisahan aliran limbah (*waste stream*) menurut jenis, kelompok, dan/atau karakteristik limbah;
- Melakukan tata kelola yang baik pengadaan bahan kimia dan bahan farmasi untuk menghindari terjadinya penumpukan dan kedaluwarsa; dan
- Melakukan pencegahan dan perawatan berkala terhadap peralatan sesuai jadwal.



CONTOH PENGURANGAN



TERMOMETER MERKURI



TERMOMETER DIGITAL



SPYGNOMETER MERKURI



SPYGNOMETER DIGITAL

Pemilahan dan Pewadahan

- Pemilahan dilakukan mulai dari sumber oleh penghasil limbah (mis: perawat). Di setiap sumber/ruangan ditempatkan wadah yang sesuai dengan limbah yang dihasilkan.
- Wadah dinamai sesuai kategori/ kelompok limbah dan diberikan kantong plastik sesuai warna.
- Jarum suntik bisa disediakan safety box di tempat dilakukan tindakan. Setelah menyuntik, suntik langsung dimasukkan ke dalam safety box tanpa menutup kembali.
- Jarum suntik juga bisa menggunakan *needle cutter* atau *needle destroyer* untuk memisahkan siringe dengan spoitnya.

No	Kategori	Warna kontainer/ kantong plastik	Lambang	Keterangan
1	Radioaktif			- Kantong boks timbal dengan simbol radioaktif
2	Sangat Infeksius			- Katong plastik kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat disterilisasi dengan otoklaf
3	Limbah infeksius, patologi dan anatomi			- Plastik kuat dan anti bocor atau kontainer
4	Sitotoksik			- Kontainer plastik kuat dan anti bocor
5	Limbah kimia dan farmasi		-	- Kantong plastik atau kontainer

Sumber: PERMENKES 7/2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dan Permen LHK no. P56 th. 2015

CONTOH WADAH LIMBAH MEDIS



Wadah limbah infeksius



Wadah limbah infeksius tajam



Wadah limbah sitotoksik



Wadah limbah kimia

Pengangkutan

1. Pengangkutan Internal

- Pengumpulan limbah minimum setiap hari atau sesuai kebutuhan.
- Setelah limbah diambil dari sumbernya
- Limbah diangkut sebelum penuh (3/4 dari volume limbah)
- Tidak dianjurkan melakukan pemadatan/penekanan pada saat pengumpul limbah untuk menghindari risiko tertusuk

2. Pengangkutan eksternal

Pengangkutan dilakukan oleh transporter yang berijin. Pengangkutan yang dilakukan oleh penghasil limbah bisa menggunakan kendaraan roda 3, sesuai ketentuan yang berlaku.



Gambar 3.10.
Contoh Pengangkutan Limbah Padat Infeksius

Penyimpanan Sementara

- **TPS harus memiliki ijin**
- Bangunan TPS yang memenuhi persyaratan harus sesuai dengan Keputusan Kepala Bapedal No. 1 Tahun 1995 Tentang : Tata Cara Dan Persyaratan Teknis Penyimpanan Dan Pengumpulan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun.

- **Waktu Penyimpanan :**

1. 2 hari, pada temperature lebih besar dari 0 derajat Celcius
2. 90 hari, pada temperature sama dengan atau lebih kecil dari 0 derajat celcius
3. 7 hari, Pada temperatur 3-8 derajat Celcius (PMK 7/2019)



Lama Penyimpanan



Bahan kimia kadaluwarsa, tumpahan, atau sisa kemasan, radioaktif, farmasi, sitotoksik, peralatan medis yang memiliki kandungan logam berat tinggi, dan tabung gas atau kontainer bertekanan

Volume $\geq$ 50 kg/ hari



90 hari

Volume $<$ 50 kg/ hari



180 hari

Pengolahan Akhir

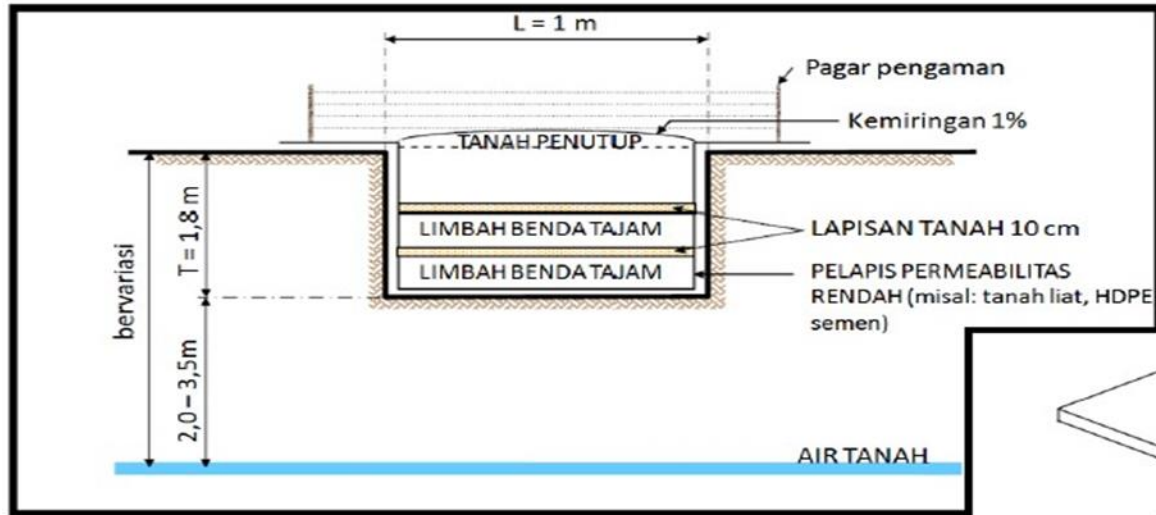
Berdasarkan proses (WHO) :

Termal, kimia, iradiasi, biologi, mekanikal

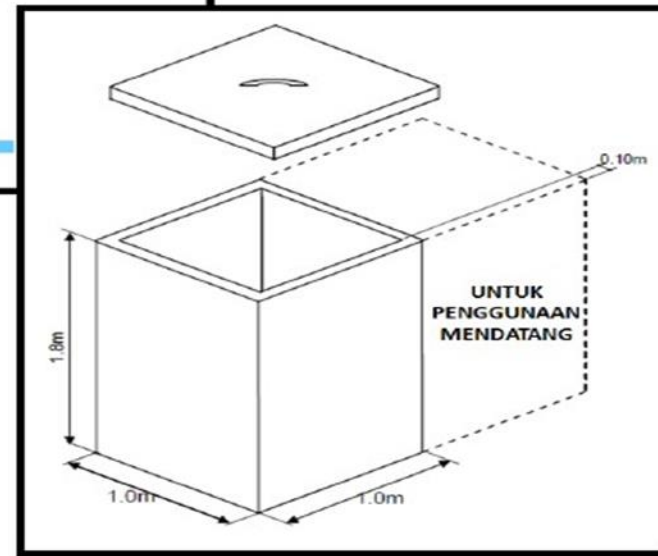
Tabel. 3.3.
Teknologi pengolahan

Teknologi/ Metode	Tajam	Infeksi	Patologi	Farmasi	Logam berat	Tabung bertekanan	Sitotoksik/ genotoksik
Insinerasi pirolitik	Ya	Ya	Ya	Sedikit	Tidak	Tidak	Tidak
Insinerasi 2 ruang bakar	Ya	Ya	Ya	Sedikit	Tidak	Tidak	Ya
Disinfeksi kimia	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Autoclaving	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Oven microwave	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Penguburan	Tidak	Ya	Ya	Sedikit	Tidak	Tidak	Tidak
Enkapsulasi	Ya	Tidak	Tidak	Sedikit	Sedikit	Tidak	Tidak
Inertisasi	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak
<i>Needle pit</i>	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

Penguburan



**CONTOH DIMENSI
KUBURAN LIMBAH
INFEKSIUS**



Kerjasama pengolahan ;

- **Pilih vendor/ perusahaan pengolah yang memiliki ijin dari KLHK untuk mengolah limbah B3 sesuai dengan karakteristik limbah B3 yang dihasilkan**
- **Pastikan transporter memiliki Rekomendasi KLHK sebagai transporter dan kendaraan pengangkut memiliki ijin dari Kementerian Perhubungan**
- **Pengirim, pengangkut, dan pengolah harus memiliki manifest elektronik (festronek)**

Hal-Hal Yang Perlu diperhatikan Penghasil Limbah B3 Bekerjasama dengan Pihak ke-3

1. Kesesuaian Rekomendasi dan Izin kendaraan pengangkut atau pengumpul terhadap limbah yang akan diangkut;
2. Kerjasama Biparty antara Pengangkut & Pengolah Limbah B3;
3. Asuransi Lingkungan Pengangkut LB3 & Pengolah LB3;
4. SOP Tanggap Darurat Pengangkut, Tumpahan LB3, Kecelakaan Lalin;
5. Izin Pengumpulan (Jika mengumpulkan);
6. Kerjasama Third Party; [Fasyankes, Transporter, & Pengolah LB3]

Penghasil-Pengolah-Pengangkut

7. Pemastiaan pemusnahan (Manifes Limbah)
8. Pemantauan lingkungan, hasil akhir pengolahan;

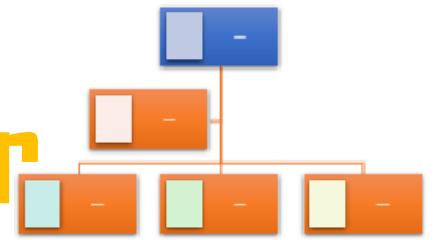


Peran Dinas Kesehatan

KEWENANGAN DINKES PROVINSI DALAM PENGAMANAN LB3



Tugas Pokok Seksi Kesling, Kesjaor

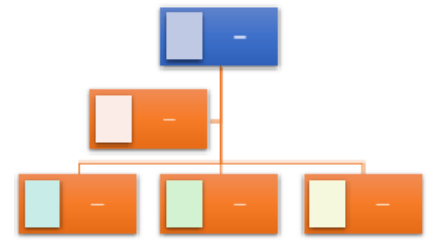


Pergub Jabar No. 50 Tahun 2016 Tentang Tupoksi Rincian Tugas Unit & Tata Kerja Dinkes

Pasal 11

- (1) Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga mempunyai **tugas pokok** melaksanakan pengelolaan dan fasilitasi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olah raga, meliputi penyehatan air dan sanitasi dasar, penyehatan pangan, **penanganan limbah dan radiasi**, okupasi dan surveilans kesehatan pekerja, kapasitas kerja, lingkungan kerja dan kesehatan olah raga.

Fungsi Seksi Kesling, Kesjaor



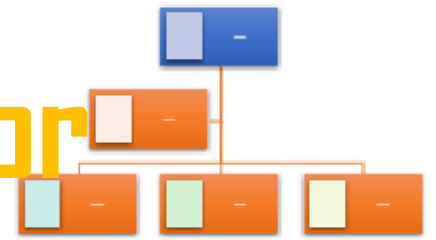
Pergub Jabar No. 50 Tahun 2016

Tentang

Tupoksi Rincian Tugas Unit & Tata Kerja Dinkes

- a. pelaksanaan **penyusunan bahan kebijakan teknis** kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olah raga;
- b. pelaksanaan **pengelolaan dan fasilitasi** kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olah raga;
- c. pelaksanaan **evaluasi dan pelaporan** Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Olah Raga; dan
- d. pelaksanaan fungsi lain sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Uraian Tugas Seksi Kesling, Kesjaor



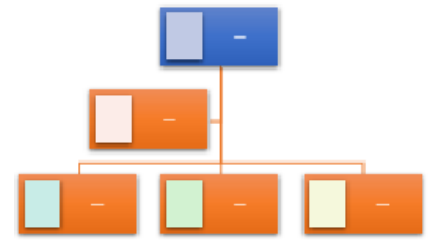
Pergub Jabar No. 50 Tahun 2016

Tentang

Tupoksi Rincian Tugas Unit & Tata Kerja Dinkes

- f. melaksanakan penyusunan bahan kebijakan teknis dan pembinaan penanganan limbah medis dan radiasi, meliputi pengamanan limbah medis dan pengamanan radiasi;
1. melaksanakan monitoring pelaksanaa kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olah raga;

Uraian Tugas Seksi Kesjaor



Pergub Jabar No. 50 Tahun 2016

Tentang

Tupoksi Rincian Tugas Unit & Tata Kerja Dinkes

- f. melaksanakan penyusunan bahan kebijakan teknis dan pembinaan penanganan limbah medis dan radiasi, meliputi pengamanan limbah medis dan pengamanan radiasi;
- 1. melaksanakan monitoring pelaksanaa kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan olah raga;

PMK No 9 Tahun 2014 Tentang Klinik

Pasal 40

- (1) Menteri, gubernur, kepala dinas kesehatan provinsi, bupati/walikota, dan kepala dinas kesehatan kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Klinik.
- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat mengikutsertakan organisasi profesi dan perhimpunan/asosiasi Klinik.

Peran Dinkes Kab/Kota/Provinsi

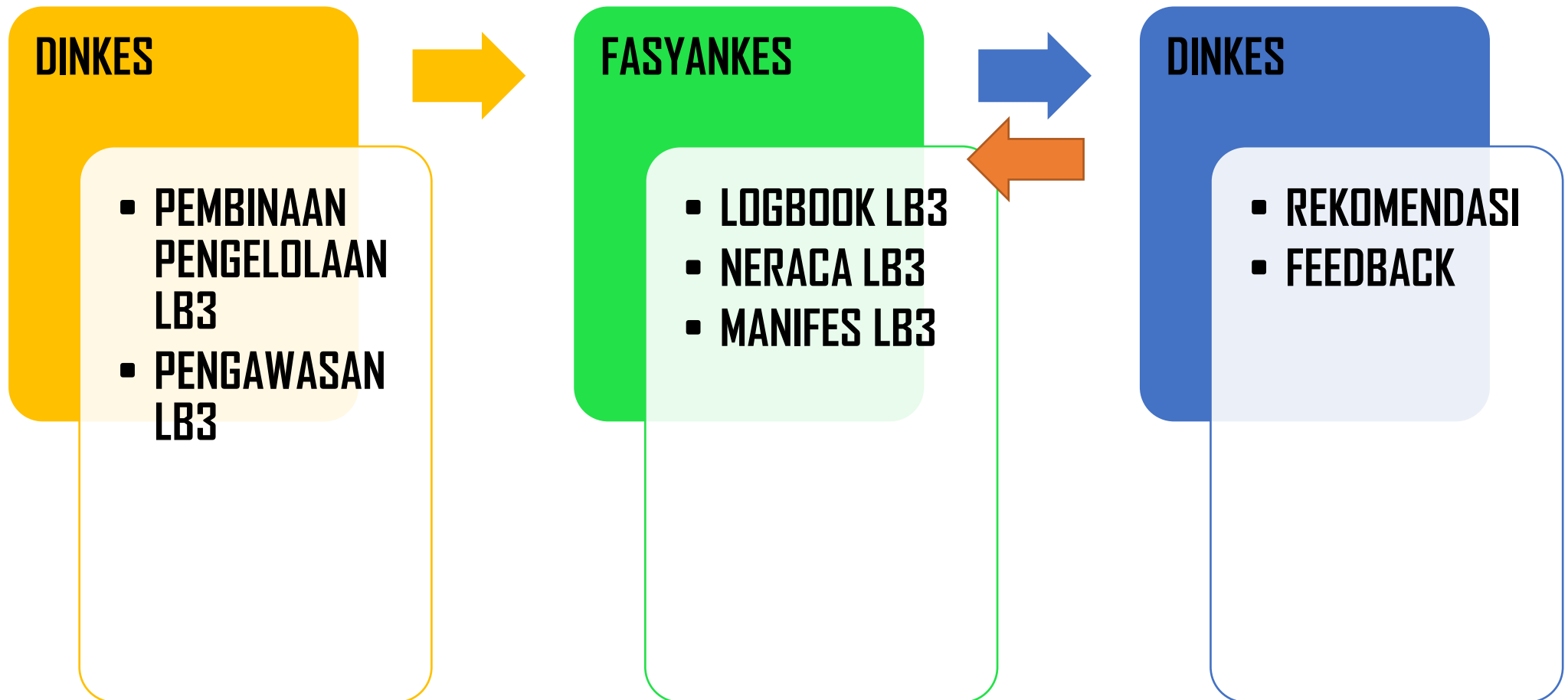


Kegiatan Dinkes Terkait Penanganan Limbah B3

1. Pertemuan Advokasi Pengelolaan Limbah B3 Fasyankes
2. Pertemuan Koordinasi Pengelolaan Limbah Medis
3. Sosialisasi Pengelolaan Limbah B3 Fasyankes
4. Pembinaan pengelolaan Limbah B3 Fasyankes
5. Bimbingan Teknis Pengelolaan Limbah B3
6. Orientasi Pengelolaan Limbah Medis Fasyankes
7. Monitoring & Evaluasi Pengelolaan Limbah B3



Alur Pembinaan & Pengawasan Limbah B3 Fasyankes



RAKOR Pengelolaan Limbah B3 FASYANKES

KESEPAKATAN RAPAT KOORDINASI DALAM PENGELOLAAN LIMBAH B3 FASYANKES DI TINGKAT PROVINSI JAWA BARAT TANGGAL 29 AGUSTUS 2017

Peserta rapat koordinasi dalam rangka Pengelolaan Limbah B3 Fasyankes dari Dinkes 27 Kab/kota serta Dinas Lingkungan Hidup dan Dinkes Provinsi, menyepakati :

- Sehubungan dengan dikeluarkannya surat penghentian sementara penerimaan Limbah Medis oleh Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan kepada berdasarkan SK Menteri LHK no. 4240/Menlh-PHLHK/PPSA/GKM ini perlu dilakukan komitmen bersama antara Dinas Kesehatan Kab/Kota di Jawa Barat mengambil langkah-langkah tanggung jawab pengelolaan limbah B3 Fasyankes sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- Dinas Kesehatan Kab/Kota selanjutnya akan melakukan koordinasi dengan Dinas Lingkungan Hidup Kab/Kota untuk menetapkan langkah-langkah tanggung jawab.
- Sesuai dengan rekomendasi dari KLHK dibawah ini adalah pihak yang memperoleh izin sebagai berikut :
 - PT. WASTEC International di Cilegon
 - PT. ARAH Environmental di Jawa Tengah
 - PT. TENANG JAYA Sejahtera di Karawang
 - PT. PUTRA RESTU ABADI di Mojokerto
 - PT. Pengelola Limbah Kutai Kartanegara (PT.PLKK)
 Informasi lebih lanjut bisa merujuk ke <http://pelayanan.terpaku.go.id>
- Provinsi akan menindaklanjuti dengan pertemuan koordinasi dan kesepakatan pertemuan ini kepada kabupaten/kota.

TANDA TANGAN KESEPAKATAN RAPAT KOORDINASI LIMBAH MEDIS BANDUNG, 29 AGUSTUS 2017

PERWAKILAN PESERTA

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	MURJAMAN	KASIE PENGELOLA L B3 DLH - ISIB	[Signature]
2	YUYO S	KASI PENGEDALIAN DLH KAB KARAWANG	[Signature]
3	Eni. Hidayah	Kasi Pengendalian Pence mahan lingkungan	[Signature]
4	M. Syafar	Kasi PPL - DLH Kab. Bdg	[Signature]
5	Luqik Nasr	KABH BZKL Pusik	[Signature]
6	Eni. Suhendi SKM-M.Kes	Kadinkes - Cimahi	[Signature]
7	dr. Tommi D.S	Dinkes KBB	[Signature]
8	Supriadihuta	Dinkes Kab Bekasi	[Signature]
9	dr. Irvan N. Fauzy	Dinkes Kab Garut	[Signature]
10	Eni. Suhendi SKM-M.Kes	Dinkes Kab Cirebon	[Signature]

Bandung, 29 Agustus 2017

Dinas Lingkungan Hidup
Provinsi Jawa Barat
DINAS LINGKUNGAN HIDUP
dr. Ir. Anang Sudarna, MSc, Ph.D
NIP. 19805031985031002

Dinas Kesehatan
Provinsi Jawa Barat
DINAS KESEHATAN
dr. H. Dede Suhendar, MM
NIP. 196509281990101001

PESERTA :

- SETDA PROVINSI
- DINAS KESEHATA PROVINSI
- DINAS LH PROVINSI
- DINAS LH KAB./KOTA
- DINAS KESEHATAN KAB.KOTA

Monitoring & Evaluasi Elektronik Limbah B3 FASYANKES RS & PKM

http://kesling.kesmas.kemkes.go.id/limbahfasyankes/admin-formulir-online/formulir_online



Grafik Timbulan/Pemilahan LB3 Fasyankes

**PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS KESEHATAN**
Jalan Pasteur No. 25 Telp. (022) 4212800, 4213151, 4218572 Fax (022) 4216721 BANDUNG 40171
Website: diskes.jabarprov.go.id, E-Mail: tikdiskejabar@gmail.com

Nomor : 493.S / 24495 / Kesmas
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Monitoring Evaluasi
Pengelolaan Limbah Fasyankes

Bandung, 30 Oktober 2017

Kepada
Yth. Direktur Rumah Sakit
(terlampir)
di

TEMPAT

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. P.56 tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan Keputusan Menteri Kesehatan No.1204 tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, bahwa limbah medis Rumah Sakit termasuk dalam kategori limbah B3 yang harus dikelola dengan benar dan aman sehingga tidak berdampak buruk terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan. Oleh karena itu Rumah Sakit diharapkan memberikan laporan pengelolaan limbah B3 yang telah dilakukan.

Sehubungan dengan hal tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat telah melaksanakan "Orientasi Peningkatan Kapasitas Dalam Pengelolaan Limbah Medis" di Hotel Ibis Styles Braga Bandung pada tanggal 9-13 Mei 2016. Pada Orientasi tersebut disampaikan bahwa pelaporan pengelolaan limbah medis di Fasyankes dilakukan melalui e-monev limbah medis langsung ke Pusat.

Kondisi saat ini sedang terjadi kendala teknis pada server e-monev tersebut dan sedang mengalami perbaikan. Untuk itu, mohon agar bapak dan ibu dapat mengisi form monev terlampir dan mengirimkannya ke email limbahdanradiasi@gmail.com dan ditembuskan ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat melalui email keslingjabar@yahoo.com. Untuk diketahui, pertanyaan yang ada di form monev ini sama dengan pertanyaan yang ada di e-monev pengelolaan limbah RS.

Demikian atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT**
DINAS KESEHATAN
dr. H. DODO SUHENDAR, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19650928 199010 1 001

Tembusan:
1. Gubernur Jawa Barat di Bandung.
2. Direktur Kesehatan Lingkungan Dirjen Kesmas, Kemenkes RI.

Arahan Pengelolaan Limbah B3 FASYANKES



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT DINAS KESEHATAN

Jl. Pasteur No. 25 Telp. (022) 4212406, 4230353, 4218572, Fax (022) 4236721 BANDUNG 40171
Website : dikes.jabarprov.go.id, e-mail : dikes@jabarprov.go.id

Nomor : 1947/103/Kesmas
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : 1
Bandung, 6 Februari 2018
Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kab./Kota Se-Jawa Barat

di- TEMPAT

Berdasarkan surat dari Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Jawa Barat No.658/413-Bid II tanggal 30 Januari 2018 hal arahan Pengelolaan Limbah B3 dari Fasyankes dan berkenaan dengan banyaknya keluhan dalam pengelolaan Limbah B3 dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) di wilayah Jawa Barat terkait terbatasnya pelayanan pemusnah limbah B3 Fasyankes dan kapasitas insenerator yang tidak memadai memenuhi kebutuhan pemusnahan limbah yang timbul, maka saat ini kondisinya darurat limbah B3 fasyankes dimana timbunan limbah telah menumpuk di setiap TPS fasilitas pelayanan kesehatan.

Untuk itu kami mohon saudara dapat melakukan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai penghasil limbah B3 wajib mengelola limbahnya berdasarkan PP 101/2014 tentang Pengelolaan Limbah B3 khususnya untuk pengelolaan limbah B3 dari Fasyankes berdasarkan PermenLHK No. P.56/MENLHK-SEKJEN/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3.
2. Pengelolaan limbah B3 yang bekerjasama dengan pihak ketiga berizin sebagai penyedia layanan pemusnah limbah B3 fasyankes untuk pengumpulan, transportasi dan pemusnahan limbah B3 harus memastikan kerjasamanya dengan aman dalam kontrak serta melakukan pengawasan pelaksanaan dari kontrak yang ditandatangani bersama.
3. Melakukan langkah-langkah mengantisipasi terganggunya pengelolaan limbah B3 fasyankes, yaitu :
 - a. Memilah dan pewadahan limbah sesuai persyaratan teknis yang telah ditetapkan berdasarkan PermenLHK No. P.56 tahun 2015;
 - b. Memenuhi kelengkapan dan syarat teknis untuk TPS diantaranya adalah *logbook*, simbol dan label dari limbah yang tersimpan di TPS fasyankes;
 - c. Menempatkan limbah yang bersifat infeksius dalam kantung untuk dimasukkan ke dalam *wheelbar* yang disegel rapat berikut label berisi data limbah;

d. Meletakkan dan menata limbah di TPS dengan baik, jika tidak dapat lagi tertampung di ruangan TPS maka dapat diletakkan di luar ruangan TPS dengan syarat limbah berada dalam *wheelbar* yang disegel dan/atau limbah tajam yang berada dalam *safetybox*;

e. Meletakkan dan menata limbah yang berada di luar ruangan TPS harus aman dari binatang, tertutup dan tidak terkena sinar matahari dan air hujan serta menjadi area terlarang dimasuki oleh orang kecuali petugas.

4. Melaporkan neraca limbah B3 dan penanganan yang dilakukan kepada Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten/Kota dengan ditembuskan kepada Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Jawa Barat dan Kementerian LHK RI setiap minggu.
5. Selama menunggu beroperasionalnya secara normal dari pihak ketiga berizin sebagai penyedia layanan pengelolaan limbah B3 fasyankes, setiap penghasil limbah B3 fasyankes **dilarang** memindahkan limbah ke pihak lain tanpa melaporkan dan mengkonsultasikan terlebih dahulu kepada Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten/Kota.
6. Dinas Kesehatan dan Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten/Kota segera bersinergi untuk mengembangkan dan memfasilitasi pengelolaan limbah B3 fasyankes baik dari sistem, administrasi, pembiayaan serta pengembangan sarana dan prasarana.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT
DINAS KESEHATAN
dr. H. DODO SUHENDAR, MM
Pemimpin Utama Muda
NIP. 19650928 199010 1 002

Tembusan:

1. Gubernur Jawa Barat di Bandung (sebagai laporan).
2. Direktur Kesehatan Lingkungan Dirjen Kesmas, Kemenkes RI.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Pasteur No. 25 Telp. (022) 4212800, 4213151, 4218572 Fax (022) 4236721 BANDUNG 40171
Website: dikes.jaharprov.go.id, E-Mail: tikdiskejabar@gmail.com

Bandung, 24 April 2019

Kepada

Nomor : 443.5/ Z118 - KESMAS
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Undangan Pertemuan Koordinasi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Yth. : Kepala Dinas Kesehatan dan Direktur RSUD Kabupaten/Kota (terlampir)
Di Tempat

Berkas dengan Rencana Kerja Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, kami akan menyelenggarakan Pertemuan Koordinasi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Untuk itu kami mohon Saudara dapat menugaskan Kepala Seksi yang menangani Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan dan Kepala Instalasi yang menangani Limbah B3 Rumah Sakit masing-masing 1 (satu) orang untuk menghadiri Pertemuan Koordinasi Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit tersebut, yang akan diselenggarakan pada :

Hari : Kamis s/d Jumat
Tanggal : 2 s/d 3 Mei 2019
Tempat : Hotel Grand Tjokro Bandung
Jalan Cihampelas No. 211-217 Bandung 40131

Peserta diharapkan sudah hadir pada tanggal 2 Mei 2019 pukul 14.00 WIB, dengan membawa laptop dan surat tugas yang sudah ditanda tangani atasan langsung, foto copy KTP, NPWP masing-masing 2 (dua) rangka. Akomodasi dan uang saku peserta dibebankan pada DPA APBD Kegiatan Pengawasan Penyehatan Lingkungan TTU/TPM dan Penyelenggaraan Ibadah Haji Tahun 2019 Bidang Kesehatan Lingkungan Program Pengembangan Lingkungan Sehat Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2019.

Untuk konfirmasi lebih lanjut dapat menghubungi Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga, email keslingjabar@yahoo.com atau contact Person ; Bapak Jajang Ruswana, SKM (0812 2194 7650)

Atas perhatian Saudara, kami ucapkan terima kasih.

PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT



Dr. H. DUDU SUDRADJAT ABDURACHIM, MT
Pembina Utama
NIP. 19610924 198603 1 004

Tembusan :

1. Yth : Gubernur Jawa Barat di Bandung (sebagai laporan)

RAKOR Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

PESERTA :

1. DINAS KESEHATAN KAB./KOTA
2. RSUD KAB.KOTA
3. RS UPT PROVINSI

NARASUMBER :

1. KEMENKES RI
2. DINAS LH PROVINSI
3. POLDA JABAR

Pengelolaan Limbah Medis dan Alkes Bermerkuri



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS KESEHATAN
Jl. Pasteur No. 25 Telp. (022) 4213896, 4218372, Fax (022) 4216721 BANDUNG 40171
Website : dikes.jabarprov.go.id, e-mail : dikes@jabarprov.go.id

Nomor : 443/S/612/Kesmas
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : -
Bandung, 3 Juli 2018
Kepada : Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se-Jawa Barat

di-
T E M P A T

Merindaklanjuti Surat Edaran dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan No. HK.02.02/1098/2019, tanggal 18 Maret 2019 tentang Pengelolaan Limbah Medis (Bahan Berbahaya dan Beracun/B3) dan Alat Kesehatan Mengandung Merkuri, kami sampaikan sebagai berikut :

1. Setiap Rumah Sakit dan Fasilitas lainnya wajib melaksanakan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun/B3 dengan mengikuti standar Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
2. Dalam rangka penghapusan penggunaan bahan merkuri pada peralatan kesehatan, maka per tanggal 31 Desember 2018 ini edar untuk alat kesehatan berbahan merkuri tidak berlaku.
3. Bagi Rumah Sakit dan Fasilitas lainnya yang masih menggunakan alat kesehatan mengandung merkuri, akan dilakukan penarikan secara bertahap di seluruh Fasilitas hingga batas waktu tahun 2020 sudah tidak lagi menggunakan alat kesehatan berbahan merkuri.
4. Dimanapun Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota memfasilitasi informasi ini agar dapat ditindaklanjuti oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerja masing-masing.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya Saudara, kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT
dr. BERLI HAMDANI GELUNG SAKTI, MPPM
Pembina Utama Muda
NIP. 19661020 199803 1 003

Tembusan Yth:

1. Gubernur Jawa Barat di Bandung (sebagai laporan).
2. Direktur Kesehatan Lingkungan Dijen Kesmas, Kemenkes RI di Jakarta.



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS KESEHATAN
Jl. Pasteur No. 25 Telp. (022) 4213896, 4218372, Fax (022) 4216721 BANDUNG 40171
Website : dikes.jabarprov.go.id, e-mail : dikes@jabarprov.go.id

Nomor : 443/S/612/Kesmas
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : -
Bandung, 3 Agustus 2019
Kepada : Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se-Jawa Barat

di-
T E M P A T

Merindaklanjuti Surat Edaran dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan No. HK.02.02/1289/2019, tanggal 11 Juli 2019 tentang Penghapusan dan Penarikan Alat Kesehatan Bermerkuri, bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaksanakan penghapusan alat kesehatan bermerkuri seperti termometer, tensimeter, dental amalgam dalam waktu secepat-cepatnya dan selesai selambat-lambatnya pada akhir tahun 2020 dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Membuat kebijakan/komitmen tertulis yang ditandatangani oleh Direksi/pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam penghapusan alat kesehatan bermerkuri yang berisi kebijakan terkait :
 - a. Pengadaan alat kesehatan, yakni dengan tidak melakukan pembelian alat kesehatan bermerkuri dan menggantinya dengan alat kesehatan yang tidak bermerkuri.
 - b. Penetapan pelaksana kegiatan substitusi alat kesehatan bermerkuri, baik penanggung jawab maupun unsur terkait di lingkungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan masing-masing.
 - c. Pelaksanaan langkah-langkah dan mekanisme penghapusan alat kesehatan bermerkuri.
2. Melaksanakan inventarisasi jenis, jumlah, lokasi penempatan/ruangan dan kondisi alat kesehatan bermerkuri yang ada di lingkungan kerja, khususnya termometer, tensimeter, dan dental amalgam baik yang masih berfungsi maupun yang sudah tidak berfungsi.
3. Melaksanakan langkah-langkah substitusi penggantian alat kesehatan bermerkuri dengan yang tidak bermerkuri dan menetapkan penanggung jawab pelaksana dengan melibatkan berbagai unsur terkait di Fasilitas Pelayanan Kesehatan masing-masing.

4. Menyediakan Tempat Penyimpanan Sementara Alat Kesehatan Bermerkuri. Adapun kriteria tempat penyimpanannya adalah sebagai berikut :
 - a. Untuk alat kesehatan bermerkuri yang tidak rusak :
 - 1) Tempat penyimpanan dapat berupa ruangan khusus
 - 2) Ruangan dapat dikunci dan hanya dapat dimasuki oleh petugas yang telah ditetapkan oleh pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - 3) Memiliki penerangan dan ventilasi cukup sesuai dengan kriteria ruangan khusus untuk menyimpan bahan berbahaya.
 - b. Untuk alat kesehatan bermerkuri yang pecah/rusak :
 - 1) Ditempatkan pada Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah B3 dengan kriteria sesuai Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang Tatacara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
5. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi secara berkala, dilaporkan setiap 3 (tiga) bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kab./Kota, kemudian rekapitulasi disampaikan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat melalui Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

Demikian disampaikan untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan diselesaikan paling lambat akhir tahun 2020. Atas perhatian dan kerjasamanya Saudara, kami ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA BARAT
dr. BERLI HAMDANI GELUNG SAKTI, MPPM
Pembina Utama Muda
NIP. 19661020 199803 1 003

Tembusan Yth:

1. Gubernur Jawa Barat di Bandung (sebagai laporan).
2. Direktur Kesehatan Lingkungan Dijen Kesmas, Kemenkes RI di Jakarta.

SURAT EDARAN KEMENKES TERKAIT LIMBAH MEDIS DAN PENGHAPUSAN ALKES MENGANDUNG MERKURI

Surat Edaran Dirjen Farmalkes Nomor HK.02.02/V/0720/2018 Tentang Penetapan Masa Berlaku Izin Edar dan Peredaran Alat Kesehatan yang Mengandung Merkuri





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4 - 9 Jakarta 12950

Telepon : (021) 5201590 Pesawat 2029, 8011

Faksimile : (021) 5296-4838 Kotak Pos : 203



Yth.

1. Pimpinan Produsen Alat Kesehatan
2. Pimpinan Penyalur Alat Kesehatan

SURAT EDARAN

NO. HK.02.02/V/0720/2018

TENTANG

PENETAPAN MASA BERLAKU IZIN EDAR DAN PEREDARAN ALAT KESEHATAN
YANG MENGANDUNG MERKURI

Dalam rangka menjamin terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat Indonesia serta melindungi sumber daya generasi yang akan datang akibat dampak negatif karena penggunaan merkuri, termasuk alat kesehatan yang mengandung merkuri maka perlu diatur suatu kebijakan tentang masa berlaku izin edar dan peredaran alat kesehatan yang mengandung merkuri.

Berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 2017 tentang Pengesahan Minamata Convention on Mercury (Konvensi Minamata mengenai Merkuri) maka perlu diatur sebagai berikut :

1. Merkuri dan senyawa merkuri merupakan salah satu logam berat yang sangat berbahaya bagi kesehatan dan lingkungan hidup karena bersifat toksik, persisten, bioakumulasi dan dapat berpindah dalam jarak jauh di atmosfer.
2. Negara Indonesia mengatur peredaran alat yang mengandung merkuri, salah satunya adalah alat kesehatan.
3. Alat kesehatan yang mengandung merkuri hanya boleh beredar atau diperjualbelikan di Indonesia sampai dengan 31 Desember 2018.
4. Izin edar alat kesehatan yang mengandung merkuri yang memiliki masa berlaku lebih dari tanggal 31 Desember 2018 dinyatakan tidak berlaku lagi setelah tanggal tersebut (akan dibekukan secara otomatis oleh sistem registrasi online) dan pemilik izin edar harus mengembalikan izin edar kepada Kementerian Kesehatan RI cq. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
5. Apabila setelah tanggal 31 Desember 2018 masih terdapat alat kesehatan yang mengandung merkuri di pasaran maka distributor atau Penyalur Alat Kesehatan (PAK) pemilik izin edar harus melakukan penarikan kembali terhadap produk tersebut.
6. Apabila distributor atau PAK masih memiliki produk tersebut di gudang penyimpanan setelah tanggal 31 Desember 2018 maka harus melakukan pemusnahan dengan cara

Sekretariat Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan : 5214678, 5214671, 5214676

Direktorat Tata Kelola Obat, Pabrik dan Perbekalan Kesehatan : 5214672

Direktorat Pelayanan Kefarmasian : 5203578

Direktoral Produk dan Distribusi Kefarmasian : 5214673

Direktoral Penelitian Riset dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga : 5214674

Direktoral Pengawasan Riset dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga : 5213881



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X5 Kavling 4-9 Jakarta 12950

Telepon: (021) 5201590 (*Hunting*), Faksimile: (021) 5261814, 5203872

Website: www.yankes.kemkes.go.id



Yth.

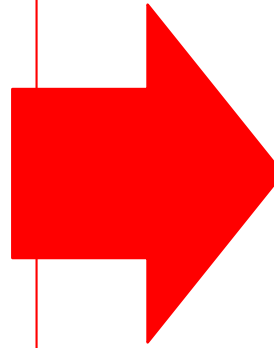
1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
3. Para Direktur Utama/Direktur Rumah Sakit
4. Para Kepala Klinik/Balai/Puskesmas/Laboratorium Klinik di seluruh Indonesia

SURAT EDARAN

NOMOR HK.02.02/V/ 0361 /2019

TENTANG

KEWAJIBAN MEMILIKI TEMPAT PENYIMPANAN SEMENTARA
LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (TPS-LB3)
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN



Setiap Fasyankes WAJIB:

- **Memiliki Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) Limbah B3**
- **Mengurus Izin TPS Limbah B3 di Kabupaten/Kota masing-masing**
- **Mentaati persyaratan teknis TPS Limbah B3**
- **Tidak melakukan pembelian dan menghentikan pemakaian alkes mengandung merkuri**
- **Melakukan pengumpulan alkes mengandung merkuri di TPS Limbah B3**

Surat Edaran Dirjen Yankes Nomor HK.02.02/I/2899/2019 tentang **Penghapusan dan Penarikan Alat Kesehatan Bermerkuri**



Yth,

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi di Seluruh Indonesia
2. Direktur Utama/Direktur Rumah Sakit di Seluruh Indonesia
3. Ketua Asosiasi: PERSI, ARVI, ARSADA, ARSSI, ARSPI, ADINKES

SURAT EDARAN

NOMOR: HK.02.02/I/2899/2019

TENTANG

PENGHAPUSAN DAN PENARIKAN ALAT KESEHATAN BERMERKURI

Mengingat dan memperhatikan pada Peraturan Presiden Nomor 21 tahun 2019 tentang Rencana Aksi Nasional Pengurangan dan Penghapusan Merkuri bahwa:

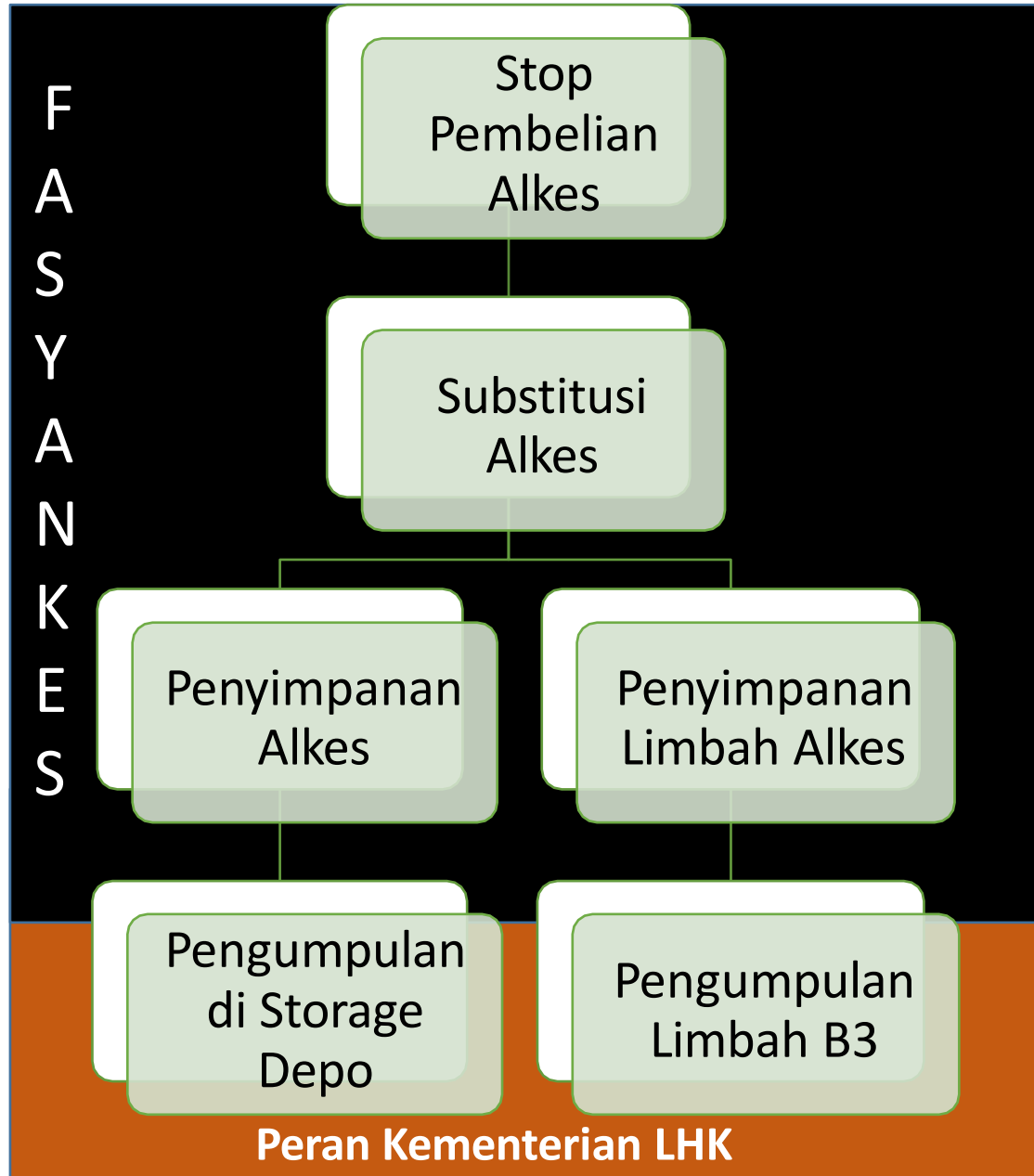
1. Penghapusan merkuri adalah upaya pelarangan produksi merkuri, penggunaan merkuri, dan/atau penggantian merkuri dengan bahan alternatif yang ramah terhadap kesehatan manusia dan lingkungan hidup.
2. Target penghapusan merkuri untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebesar 100 persen di tahun 2020.

Menindaklanjuti Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan nomor HK.02.02/I/0361/2019 tentang Kewajiban Memiliki Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (TPS LB3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang di antaranya mewajibkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk melakukan langkah-langkah penghapusan alat kesehatan bermerkuri.

Berdasarkan hal tersebut, maka setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaksanakan penghapusan alat kesehatan bermerkuri seperti termometer, tensimeter, dental amalgam dalam waktu secepat-cepatnya dan selesai selambat-lambat pada akhir tahun 2020 dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Membuat kebijakan/komitmen tertulis yang ditandatangani oleh Direksi/pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam penghapusan alat kesehatan bermerkuri yang berisi kebijakan terkait:
 - a. Pengadaan alat kesehatan, yakni dengan tidak melakukan pembelian alat kesehatan bermerkuri dan menggantinya dengan alat kesehatan yang tidak bermerkuri,
 - b. Penetapan pelaksana kegiatan substitusi alat kesehatan bermerkuri, baik penanggung jawab maupun unsur terkait di lingkungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan masing-masing.
 - c. Pelaksanaan langkah-langkah dan mekanisme penghapusan alat kesehatan bermerkuri.
2. Melaksanakan inventarisasi jenis, jumlah, lokasi penempatan/ruangan dan kondisi alat kesehatan bermerkuri yang ada di lingkungan kerjanya, khususnya termometer, tensimeter, dan dental amalgam baik yang masih berfungsi maupun yang sudah tidak berfungsi.
3. Melaksanakan langkah-langkah substitusi/penggantian alat kesehatan bermerkuri dengan yang tidak bermerkuri dan menetapkan penanggung jawab pelaksana dengan melibatkan berbagai unsur terkait di Fasilitas Pelayanan Kesehatan masing-masing.

LANGKAH – LANGKAH PENGHAPUSAN ALKES BERMERKURI



UPAYA UNIT UTAMA KEMENKES DALAM PENGHAPUSAN MERKURI DI FASYANKES

Ditjen Farmasi dan Alat Kesehatan

- Kebijakan Stop Izin Edar ([Surat Edaran](#))
- Monitoring Peredaran

Ditjen Pelayanan Kesehatan

- Penyediaan data dasar
- Kebijakan Substitusi ([Surat Edaran](#))
- Monitoring substitusi

Ditjen Kesehatan Masyarakat

- Kebijakan Penyimpanan Limbah
- Koordinasi program
- Pedoman penghapusan alkes bermerkuri
- Sosialisasi dan advokasi
- Kompilasi data

Badan Litbang Kesehatan

- Kajian risiko dan dampak

Badan Pengembangan SDM Kesehatan

- Peningkatan kapasitas SDM



KESIMPULAN

1. Pimpinan di Fasyankes yang mengelola kesehatan lingkungan, harus memahami Peraturan Perundang-undangan Yang berlaku sehingga mengetahui tindak lanjut yang perlu dilakukan ketika menemui kendala / permasalahan.
2. Fasyankes Harus melakukan Pengelolaan Limbah dengan Baik dan Benar sesuai dengan Peraturan yang berlaku.
3. Ketika Fasyankes dalam melakukan perjanjian kerja sama pengelolaan limbah medis padat dengan pihak ketiga, harus jelas perjanjiannya secara Tri Partit (Fasyankes sebagai penghasil Limbah medis, perusahaan pemusnah limbah medis dan pihak transporter).
4. Fasyankes harus mencegah terjadinya dampak pencemaran lingkungan baik di lingkungan RS maupun masyarakat di luar RS
5. Mencegah terjadinya infeksi dan keselamatan terhadap petugas Fasyankes.

HatuR
NuHuN