

Analisis Sistem Pengolahan Limbah Medis Padat Puskesmas Di Kecamatan Bayung Lencir, Musi Banyuasin**Desi Andrayani¹, Hutwan Syarifuddin², Guspianto³**¹²³Program Studi Magister Ilmu Lingkungan, Universitas Jambi**Abstract**

Operasional Puskesmas akan menimbulkan limbah, yang berpotensi menimbulkan dampak terhadap masyarakat dan lingkungan hidup. Tujuan penelitian ini menganalisis sistem pengolahan limbah medis padat (pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan, dan pengolahan) sesuai dengan Permen LHK No. 56/Menlhk/2015 pada puskesmas yang ada di Kecamatan Bayung Lencir, Kabupaten Musi Banyuasin. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, pelaksanaan penelitian pada bulan desember 2021 sampai Mei 2022. Sumber informasi dalam penelitian ini yaitu Kepala puskesmas sebagai informasi kunci (key informan) dokter, perawat, bidan, apoteker, analis, sanitarian, dan Cleaning service. Kecamatan Bayung Lencir memiliki dua puskesmas yaitu puskesmas Bayung Lencir dan puskesmas Suka Jaya, puskesmas memiliki proses pengolahan limbah medis padat dengan tahap yang sama yaitu pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan dan pengolahan. Berdasarkan permen LHK Nomor P.56/menLHK-setjen/2015 dan Permen LHK no.P12 tahun 2020 belum terpenuhi dan belum dilaksanakan dengan baik. Pemilahan belum dilakukan secara optimal masih terjadinya pencampuran antara limbah medis padat dengan limbah non medis dan limbah benda tajam, sanitarian melakukan pemilahan kembali yang akan berisiko keselamatan dan kesehatan kerja. Telah tersedia tempat sampah medis dan non medis tetapi masih ditemukan sampah bercampur. Pengangkutan tidak memiliki jalur khusus dan pengangkutan masih manual langsung diambil dari tempat penampungan limbah medis padat sehingga berisiko menjadi penularan, kapasitas tempat penyimpanan sampah sementara (TPS) tidak mencukupi serta belum memiliki izin. Pengolahan limbah medis padat menggunakan pihak ke 3. Puskesmas di kecamatan Bayung Lencir sudah memiliki SOP tetapi masih ditemukan dalam proses pengolahan tidak menggunakan SOP. Pengelolaan limbah medis padat di Kecamatan Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin terdapat beberapa peraturan yang belum terpenuhi berdasarkan permen LHK Nomor P.56/menLHK-setjen/2015 dan terdapat beberapa peraturan yang telah terpenuhi namun masih belum dilaksanakan dengan baik dan benar..

Kata kunci : *Processing, Public Health Center, Medical Solid Waste*

PENDAHULUAN

Salah satu dampak dari kegiatan kesehatan di puskesmas yaitu timbulnya limbah. Menurut Undang-Undang No 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengolahan Lingkungan Hidup, limbah merupakan sisa suatu usaha dan / atau kegiatan, sedangkan pencemaran lingkungan adalah masuk atau dimasukannya makhluk hidup, zat, energi, dan atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang ditetapkan.

Limbah yang dihasilkan dalam rangkaian kegiatan layanan kesehatan berpotensi tinggi menimbulkan infeksi dan cedera dibandingkan limbah jenis yang lain. Menurut Pruss, et al, (2005) Metode yang aman dan baik dalam pengolahannya menjadi sangat penting. Pengolahan limbah layanan kesehatan secara tidak tepat dan tidak memadai dapat menimbulkan konsekuensi yang serius bagi kesehatan dan dampak yang signifikan bagi lingkungan. Pengolahan yang tepat untuk limbah layanan kesehatan menjadi komponen yang sangat penting dalam perlindungan kesehatan lingkungan.

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengolahan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan. Prinsip pengolahan mulai dari sejak limbah dihasilkan sampai dengan penimbunan, pengangkutan, penyimpanan, pengolahan limbah B3 sampai dengan penimbunan hasil pengolahan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Banyuasin, di Kabupaten Musi Banyuasin ada 28 puskesmas yang tersebar di 15 Kecamatan yang ada di Kabupaten Musi Banyuasin, dimana 5 diantaranya puskesmas rawat inap dan 23 non rawat inap. Disamping itu juga sebagian besar puskesmas mengalami permasalahan mengenai limbah medis padat seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan pelayanan Puskesmas. Dengan rata-rata sampah medis yang dihasilkan oleh puskesmas dalam setiap bulannya adalah 5 Kg sampai 35 Kg tiap bulannya (Laporan Seksi kesling-kesjaor Dinkes Muba, 2021)

Kecamatan Bayung Lencir merupakan salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Musi Banyuasin. administratif, Kecamatan Bayung Lencir dibagi dalam 23 wilayah desa/kelurahan yang mencakup 15 RW, 79 Dusun dan 387 RT dengan rata-rata jumlah penduduk per dusun/RT sebesar 219,20 orang. Pada tahun 2018 jumlah fasilitas kesehatan yang ada di Kecamatan Bayung Lencir terdiri dari 1 buah rumah sakit umum daerah (RSUD), 2 buah puskesmas, 4 buah apotek dan 26 praktek Bidan. Puskesmas yang ada di Kecamatan Bayung Lencir yaitu puskesmas Bayung Lencir dan puskesmas Suka Jaya. (Bayung Lencir Dalam Angka 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada puskesmas Bayung Lencir dan puskesmas Suka Jaya Kabupaten Musi Banyuasin, bahwa pada tahap pemilahan masih ditemukan bercampurnya limbah medis dan non medis, tidak ada label, simbol dan tidak tersedia troli pengangkutan sampah medis padat ke tempat penampungan sampah sementara. Petugas sanitarian dan *Cleaning service* membawa sampah medis ke tempat penampungan sampah sementara tidak menggunakan troli. Permasalahan yang sering terjadi di puskesmas adalah peraturan terkait kesehatan lingkungan puskesmas masih belum memasyarakat. Upaya pengolahan dan pemantauan lingkungan puskesmas masih berorientasi secara administrasi, serta kegiatan

kesehatan lingkungan puskesmas masih belum prioritas. Salah satunya adalah tentang pengolahan limbah puskesmas yang orang awam mungkin terkesan berjalan apa adanya dan belum menjadi perhatian.

Puskesmas di Kecamatan Bayung Lencir membutuhkan pengolahan untuk mengatasi agar tidak terjadi kontaminasi terhadap lingkungan internal maupun eksternal. Berdasarkan uraian latar belakang di atas. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Analisis Sistem Pengolahan Limbah Medis Padat Puskesmas di Kecamatan Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin”. Menganalisis kesesuaian proses pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan, pengolahan dengan sistem pengolahan limbah medis padat puskesmas di Kecamatan Bayung Lencir dengan Permen LHK RI nomor p-56/Menlhk-Setjen/2015.

METODE PENELITIAN

Sejalan dengan fokus masalah dan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penggunaan pendekatan penelitian kualitatif didasarkan atas pertimbangan bahwa dalam pelaksanaan pengolahan limbah medis padat puskesmas di Kecamatan Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin melibatkan berbagai aspek yang harus di gali lebih mendalam dan komprehensif. Waktu penelitian dimulai pada bulan Desember 2021 sampai Mei 2022. Lokasi penelitian dilaksanakan di Kecamatan Bayung Lencir. Puskesmas Bayung Lencir dan Puskesmas Suka Jaya berlokasi di Jalan Palembang-Jambi Km 206, Kecamatan Bayung Lencir, Kabupaten Musi Banyuasin dengan wilayah kerja terdiri dari 23 Kelurahan.

Sumber informasi dalam penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas sebagai informasi kunci (*key informan*) dokter, perawat, bidan, apoteker, analis, sanitarian, dan *Cleaning service* baik Puskesmas Bayung Lencir maupun Puskesmas Sukajaya. Teknik pengumpulan data yang utama dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi dan dokumentasi. Pengumpulan data dilakukan secara alamiah pada sumber data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kecamatan Bayung Lencir, Berdasarkan observasi langsung pemilahan limbah medis padat dan non medis didapatkan hasil sebagaimana pada tabel 1.

Tabel 1. pemilahan limbah medis padat dan non medis

No	Nama Puskesmas	Tempat Sampah	
		Dipilah	Tidak dipilah
1.	Bayung Lencir		√
2.	Suka Jaya		√

Pewadahan di Puskesmas Kecamatan Bayung Lencir, Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa dalam pewadahan limbah medis padat sudah tersedia pada masing-masing ruangan yaitu tempat sampah medis dan non medis yang dilapisi kantong plastik berwarna kuning untuk limbah medis dan kantong plastik warna hijau untuk limbah non medis , serta diberi label. Berdasarkan observasi masih di temukan kantong berwarna hitam untuk limbah medis dan non medis. Hal serupa juga disampaikan oleh salah seorang informan “*Di setiap ruangan disediakan dua tempat sampah dan dilapisi kantong plastik kuning untuk limbah medis dan kantong*

berwarna hijau untuk limbah non medis dalam proses pemilahan sampah. Pengambilan limbah medis padat di ruangan dilakukan 1 kali pada pagi hari dibawa ke tempat penyimpanan

sementara (TPS) oleh petugas sanitarian mengecek kembali limbah medis padat apakah ada yang tercampur dengan limbah non medis dari masing-masing ruangan, ini berhubungan dengan perilaku, tidak sengaja dari petugas di dalam ruangan, dan bekerja tidak sesuai dengan SOP dan beranggapan limbah medis padat tanggung jawab seorang sanitarian, jadi petugas sanitarian TPS melakukan pemilahan dan disortir kembali”



Gambar 1. Tempat Sampah Medis dan Non Medis di Puskesmas Bayung Lencir

Pengangkutan di Puskesmas Kecamatan Bayung Lencir. Pengangkutan limbah medis padat ke tempat penampungan sementara (TPS) tidak menggunakan troli, pengangkutan secara manual dengan cara langsung diambil kantong plastik limbah medis padat untuk dibawa ke tempat penampungan sementara (TPS) yang ada di belakang puskesmas dengan melewati ruangan yang ada, tidak ada jalur khusus, jadi harus diangkat sebelum aktivitas pasien datang.

Hasil wawancara yang dilakukan pada informan terkait proses pengangkutan limbah medis padat di Kecamatan Bayung Lencir diperoleh informasi sebagai berikut :

“Pengangkutan limbah medis dilakukan pada pagi hari dan sore hari oleh Cleaning service di bantu oleh suaminya sebelum beraktivitas dan tidak menggunakan troli “(7-8).



Gambar 2. Pengangkutan Sampah Secara Manual di Puskesmas Sukajaya



Gambar 3. Pengangkutan Sampah Secara Manual di Puskesmas Bayung Lencir

Pemilahan di Puskesmas Kecamatan Bayung Lencir. Pemilahan limbah medis padat di puskesmas Kecamatan Bayung Lencir telah dilakukan pemilahan terlebih dahulu pada limbah medis padat dimana telah terdapat tempat sampah yang terpisah antara sampah medis dan non medis. Adapun yang menjadi kendala dalam proses pemilahan berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan sesuai SOP, petugas merasa pengolahan limbah medis adalah tupoksi sanitarian dan cleaning service karena sesuai tupoksi masing-

masing petugas dan faktor kelalaian dan tidak teliti petugas dalam menyelesaikan pekerjaan. Seluruh informan menyatakan secara umum pemilahan dipercayakan pada petugas sanitarian dan *Cleaning service*. Berdasarkan Permen LHK No. P/MenLHK-Setjen/2015, Pemilahan limbah medis harus di mulai dari sumber yang menghasilkan limbah, disediakan dua tempat sampah dengan pedal terpisah antara sampah medis dan non medis, limbah medis benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah (*safety box*). Kantong plastik limbah medis padat diangkat setiap hari atau kurang dari sehari bila sampah mencapai 2/3 dari tempat sampah, dan memisahkan limbah berdasarkan jenis atau karakteristik limbah

Proses pelaksanaan pengolahan limbah medis padat di Kecamatan Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin menyimpulkan bahwa masih adanya proses yang belum sesuai pada proses pengolahan limbah medis padat dari proses pemilahan yang dilakukan petugas ruangan sehingga sering ditemukan limbah medis bercampur dengan limbah non medis. Proses pemilahan limbah medis padat di Kecamatan Bayung Lencir belum dilakukan pemilahan secara optimal karena masih ditemukan limbah bercampur, hal ini juga tidak sesuai dengan Permen LHK No.P56/MenLHK-Setjen/2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengolahan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan.

Pewadahan di Puskesmas Kecamatan Bayung Lencir. Untuk pewadahan di puskesmas Bayung Lencir berdasarkan observasi tempat sampah yang berwarna kuning dilapisi kantong plastik hitam, pewadahan yang tidak sesuai akan beresiko salah dalam pemilahan limbah medis padat oleh petugas. Hal ini sejalan pula dengan penelitian Siregar (2019) yang menjelaskan bahwa penggunaan kantong plastik pelapis

dalam wadah penampungan sangat dianjurkan untuk memudahkan proses pengosongan dan pengangkutan. Penggunaan kantong itu ditujukan untuk membungkus limbah guna mengurangi bau dan juga mengurangi kontak langsung antara manusia dengan mikroba. Selain itu penggunaan kantong berfungsi untuk memudahkan pencucian tempat penampungan dan terlihat baik secara estetika karena membuat limbah menjadi tidak terlihat secara langsung. Wadah penampungan sementara sebaiknya dipasangi label dan dicat atau diberi kode warna.

Berdasarkan Permen LHK No. P/MenLHK-Setjen/2015 tentang cara dan persyaratan teknis pewadahan limbah medis harus terpisah antara limbah medis dan non medis yang dilapisi kantong plastik dan diberi label.

Pengangkutan di Puskesmas Kecamatan Bayung Lencir. Pengangkutan internal yang sesuai dengan peraturan Kepmenkes Nomor 1204 seharusnya menggunakan troli khusus yang tertutup (permukaan harus licin, rata, tidak mudah tembus, mudah dibersihkan dan di keringkan). Akan tetapi dikarenakan jarak tempuh masing- masing poli dekat, kemudian ruangan setiap poli tidak begitu luas, penggunaan troli dianggap tidak efisien sehingga tidak ada puskesmas yang menggunakan troli. Padahal seharusnya terdapat troli khusus dengan ukuran yang dapat menyesuaikan kebutuhan masing-masing puskesmas yang dapat digunakan sebagai pengangkutan limbah medis di masing- masing ruangan. Limbah medis diletakan di tempat penampungan sementara (TPS) dalam kurun waktu yang lama sekitar 1 bulan, baru dilakukan pengolah limbah medis dengan pihak ke tiga (3).

Pengangkutan limbah medis padat dari sumber limbah tidak menggunakan SOP dalam proses pengangkutan limbah medis, salah satunya hanya memakai sarung tangan dan masker saja dalam pengangkutan limbah medis padat. Dan tidak tersedia sarana dan prasarana dalam proses pengangkutan limbah medis padat yaitu alat pelindung diri (APD) lengkap dan peralatan dalam proses pengangkutan limbah medis padat. Penyimpanan di Puskesmas Kecamatan Bayung Lencir. Berdasarkan hasil penelitian untuk penyimpanan limbah medis padat di puskesmas Bayung Lencir limbah medis disimpan di tempat penampungan sementara (TPS) dengan ukuran 3x4 m² belum memiliki izin penyimpanan limbah medis

Kapasitas tempat penampungan sementara (TPS) yang ada belum mencukupi dengan limbah medis yang dihasilkan dan terjadi penumpukan limbah medis di tempat penampungan sementara (TPS) di karenakan tidak langsung diproses pengolahan, dan untuk sampah non medis masih dilakukan pengolahan secara manual dengan dibakar. Dan sebagian bekerja sama dengan Bank sampah. Untuk menghindari penumpukan limbah medis padat di tempat penampungan sementara (TPS), sebaiknya puskesmas melengkapi sarana dan prasarana dan pendanaan dalam proses penyimpanan limbah medis padat, karena

akan berdampak dalam proses pelayanan di puskesmas, diharapkan perhatian kepada kepala puskesmas dalam penyediaan sarana dan prasarana dan pendanaan untuk pengolahan limbah medis padat di fasilitas kesehatan.

Tempat penyimpanan sementara limbah medis tidak dicampur dengan limbah non medis. Terdapat wadah yang digunakan pada tempat penyimpanan bagi limbah medis. Terdapat label maupun simbol yang digunakan pada limbah medis tersebut. Penyimpanan limbah medis yang dilakukan telah menggunakan kantong berwarna khusus. Tetapi volume limbah ketika diangkut telah melebihi tiga perempat bagian pada wadah. Petugas kebersihan masih melakukan pemadatan menggunakan tangan. Limbah medis benda tajam berada lebih dari dua hari pada tempat penyimpanan dengan suhu lebih dari 0°C. Pada kedua puskesmas telah disediakan alat pelindung diri bagi petugas pengelola limbah medis akan tetapi masih dengan alat pelindung diri (APD) seadanya. Berdasarkan informasi diatas masih terdapat beberapa peraturan yang tidak dilakukan oleh puskesmas Bayung Lencir maupun puskesmas Sukajaya .

Pengolahan di Puskesmas Kecamatan Bayung Lencir. Puskesmas Bayung Lencir kerja sama dengan PT kenali besar sejahtera. Pengolahan dilakukan apabila dana yang tersedia sudah bisa dicairkan sesuai dengan ketentuan pengolahan keuangan Puskesmas. Biasanya dana pengolahan baru bisa dicairkan pada bulan februari dan maret setiap tahunnya. Ini akan berdampak pada penumpukan sampah medis padat yang ada di tempat penampungan sementara (TPS) di karenakan menunggu pencairan dana dalam proses pengolahan dana. Untuk pendanaan di puskesmas Bayung Lencir Kecamatan Bayung Lencir sudah dianggarkan

Sebagaimana standar dan persyaratan kesehatan lingkungan puskesmas sesuai KEPMENKES RI No. 1428/MENKES/SK/XII/2006 setiap puskesmas harus memiliki sarana dan fasilitas sanitasi diantaranya pengolahan limbah medis padat. Limbah medis padat dari puskesmas tersebut harus dikelola sebagai berikut : sampah infeksius harus dipisahkan dengan sampah non infeksius, setiap ruangan harus disediakan tempat sampah dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mudah dibersihkan serta dilengkapi dengan kantong plastik. Warna kantong plastik tersebut harus dibedakan untuk setiap jenis limbah infeksius menggunakan plastik berwarna kuning, benda-benda tajam dan jarum ditampung pada wadah khusus seperti botol sebelum dimasukkan ke kantong plastik, sampah infeksius dimusnahkan di dalam incenerator.

Pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan dan pengolahan, metode dalam pengolahan limbah medis padat di Kecamatan Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin yaitu puskesmas Bayung Lencir dan puskesmas Suka Jaya sebagian sudah dilakukan sesuai SOP yang telah ditetapkan oleh pihak puskesmas terkait dari ruangan-ruangan sebelum aktivitas puskesmas berjalan sampai ke tempat penampungan sementara (TPS).

Beberapa hal yang tidak sesuai dengan Permen LHK No.P.56/ MenLHK-Setjen/2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengolahan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan dimana pada persyaratan ini setiap fasilitas kesehatan wajib memiliki jalur khusus pengangkutan limbah medis padat di Puskesmas dan masih sering ditemukan limbah medis padat bercampur dengan limbah non medis, hal ini tidak sesuai dengan Permen LHK No.P.56/ MenLHK-Setjen/2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengolahan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayanan kesehatan dimana pada peraturan ini diwajibkan untuk melakukan pemilahan oleh penghasil limbah B3.

Selain itu pemisahan limbah belum sepenuhnya memenuhi standar, karena belum menggunakan kantong plastik dengan warna-warna yang berbeda, yang menunjukkan ke mana plastik harus diangkut untuk insinerasi atau dibuang (Pruss, et al, 2005). Benda tajam dan jarum yang menurut Kepmenkes RI No. 1428/MENKES/SK/XII/2006 harus dimasukkan ke dalam wadah khusus seperti botol atau safety box, namun dikedua puskesmas belum melakukan hal tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap sistem pengolahan limbah medis padat di Kecamatan Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

© 2022 Program Studi Magister Ilmu Lingkungan Universitas Jambi

Citation: Desi. (2022). *Analisis Sistem Pengolahan Limbah Medis Padat Puskesmas Di Kecamatan Bayung Lencir, Musi Banyuasin* Jurnal Pembangunan Berkelanjutan, 5(2); 44-51 doi : 10.22437/jpb.v5i1.21196

1. Pemilahan dalam sistem pengolahan limbah medis padat di puskesmas Kecamatan Bayung Lencir, dilakukan pemilahan kembali oleh petugas sanitarian dan cleaning servis. Berdasarkan permen LHK RI Nomor P.56/menLHK-setjen/2015 belum semuanya terpenuhi sesuai aturan.
2. Pewadahan dalam sistem pengolahan limbah medis padat di puskesmas Kecamatan Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin sudah tersedia di beberapa ruangan pelayanan, masih ada beberapa ruangan pelayanan yang tidak dilengkapi tempat sampah. Belum sesuai berdasarkan permen LHK RI Nomor P.56/menLHK-setjen/2015 yaitu masih di temukan tidak tersedia tempat sampah di ruangan pelayanan gigi dan apotek. Pewadahan masih menggunakan kantong plastik hitam berkaitan dengan dana yang ada di Puskesmas Kecamatan Bayung Lencir.
3. Pengangkutan dalam sistem pengolahan limbah medis padat belum semua terpenuhi berdasarkan permen LHK RI Nomor P.56/menLHK-setjen/2015 yaitu pengangkutan secara manual diangkat menggunakan tangan untuk di letakkan di tempat penampungan sementara (TPS) yang berada di belakang puskesmas.
4. Penyimpanan dalam proses pengolahan limbah medis padat belum terpenuhi sesuai dengan permen LHK RI Nomor P.56/menLHK-setjen/2015 yaitu tempat penampungan sementara (TPS) dengan ukuran 2x3 dan 3x4 m² tidak mencukupi untuk penampungan limbah medis padat di puskesmas sehingga terjadi penumpukan limbah medis padat dan waktu penyimpanan sampai 1 bulan baru dilakukan pengolahan dan TPS belum memiliki izin, belum sesuai dengan Permen LHK P.12 Tahun 2020 tentang penyimpanan limbah berbahaya dan beracun sedangkan berdasarkan peraturan.
5. penyimpanan limbah medis padat maksimal 2x24 jam.
6. Pengolahan dalam sistem proses pengolahan limbah medis padat belum terpenuhinya sesuai dengan permen LHK RI Nomor P.56/menLHK-setjen/2015 yaitu pengolahan dilakukan oleh pihak ke tiga (3), yang mana proses pengolahan limbah medis padat terlambat di karenakan diproses oleh pihak ketiga, tidak langsung di olah. Dikarenakan dana yang dikeluarkan Puskesmas tidak perbulan, di sesuaikan dengan manajemen keuangan Puskesmas masing-masing. Sedangkan sampah bertumpuk di TPS yang lebih dari 2 hari penyimpanan, yang seharusnya pelayanan kesehatan memiliki insinerator dalam proses pengolahan limbah medis padat di puskesmas. Atau alat penyimpan limbah medis.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. Cancer Statistic. *CA Cancer J Clin* 2008; **30**:1-5
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kemenkes RI ; 2014.
- Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: KemenLHK RI; 2015
- Pemerintah RI. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang. Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Jakarta: Sekretariat Negara; 2009
- Pruss, et al. Pengolahan Aman Limbah Layanan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2005
- Siregar, F.N.S.S. Analisis Sistem Pengolahan Limbah Padat Medis Pada Puskesmas Rawat Inap Di Kota Medan Tahun 2019. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2019

Setiadi. Konsep dan Kepemimpinan Organisasi. Yogyakarta : Graha Ilmu; 2010

Triyanti. Bahaya Merokok. Jakarta : Salemba Empat; 2006