

**PROPOSAL**  
**ASAL BISA**  
**( OPTIMALISASI PENGELOLAAN LIMBAH**  
**MEDIS PADAT )**



**OLEH : DINA HENDRAWASIH PURBA, A.MD.KL**

**UPT PUSKESMAS PIRSUS**  
**KABUPATEN BALANGAN**  
**TAHUN 2022**

## **PROFIL INOVASI DAERAH**

|                    |                                                           |
|--------------------|-----------------------------------------------------------|
| Nama Inovasi       | : ASAL BISA (Optimalisasi Pengelolaan Limbah Medis Padat) |
| Tahapan Inovasi    | : Uji coba                                                |
| Inisiator          | : Dina Hendrawasih Purba, A.Md.KL                         |
| Bentuk Inovasi     | : Tata Kelola                                             |
| Waktu Ujicoba      | : 01 Mei 2022                                             |
| Waktu Implementasi | : 13 Juni 2022                                            |

### **DASAR HUKUM**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1428/MENKES/SK/XII/2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas, dalam Peraturan ini menjelaskan tentang bagaimana cara pengolahan limbah, baik limbah padat medis dan limbah padat domestic yang jikalau tidak dilakukan pemilahan limbah medis dan domestic akan menyebabkan penularan virus, dan kurangnya nilai estetika

Sampah menjadi penyebab lingkungan yang tidak sehat masih banyak ditemui di lingkungan masyarakat termasuk di puskesmas. Berbagai jenis sampah atau limbah yang dihasilkan oleh puskesmas sangat berpotensi untuk menyebabkan gangguan dalam kehidupan dan kesehatan manusia serta lingkungannya. Beberapa masalah yang terjadi diantaranya adalah Belum Optimalnya pemilahan limbah padat medis di Puskesmas Hutabayu yang berdasarkan gambar di bawah ini diketahui dari kondisi saat ini belum tepatnya penerapan pembuangan limbah padat medis pada wadah sampah yang disediakan. Salah satu fungsi Manajemen Pengelolaan Limbah adalah Pengawasan dan pengendalian Pengelolaan limbah medis padat.

Limbah medis penting untuk dikelola karena terkait dengan dampak lingkungan, kesehatan, serta pemenuhan peraturan. Pengelolaan limbah yang dihasilkan tergantung dari jenis dan karakteristik tiap limbah medis. Secara umum, metode pengelolaan limbah medis diantaranya dengan pengurangan dan pemilahan, pewadahan dan penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, penguburan, dan penimbunan. Metode pengelolaan limbah medis dapat dilakukan oleh pihak internal dan eksternal. Pihak internal dari fasyankes dapat melakukan pengumpulan, pemilahan, dan daur ulang limbah medis, sehingga dapat mengurangi kapasitas limbah medis

yang harus masuk ke insenerator. Bila fasyankes tidak dapat melakukan pengelolaan limbah sendiri, maka limbah akan dikelola oleh pihak ketiga, yaitu transporter yang selanjutnya akan mengangkut limbah ke pengolah limbah swasta.

## **PERMASALAHAN**

Proses pemisahan limbah padat medis dan nonmedis menjadi permasalahan utama yang sering dihadapi dan di temui dan masih sangat membutuhkan perhatian khusus apa lagi ditengah masa pandemi Covid-19 ini , untuk itu menjadi perhatian khusus dalam pengelolaan sampah di puskesmas agar tidak terjadi penumpukan sampah dan pembiaran sampah di puskesmas

## **ISU STRATEGIS**

Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimia, limbah radioaktif, limbah container bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Depkes ri, 2002)

Berdasarkan pengamatan selama bertugas di Puskesmas Pirsus II Juai ditemukan bahwa belum optimalnya pelaksanaan pengelolaan limbah medis padat di wilayah kerja Puskesmas Pirsus II Juai. Isu ini terkait dengan materi smart governance karena pengelolaan limbah medis padat di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas harus melibatkan sejumlah pihak yang terkait pemusnahan limbah tersebut.

## **METODE PEMBAHARUAN**

### **Yang Dilakukan Sebelum Inovasi**

1. Setiap unit kesehatan perorangan tempat sampah medisnya belum mempunyai Label Limbah Medis
2. Setiap Unit Kesehatan Perorangan belum ada Poster tentang Pemilahan Limbah Medis Padat
3. Petugas Kesehatan yang membuang Limbah Medis di tempat yang salah dan Petugas Kebersihan yang tidak menerapkan SOP

4. Tidak adanya Monitoring dan Evaluasi terkait Pengelolaan Limbah Medis Padat.

#### **Yang Dilakukan Setelah Inovasi**

1. Semua Tempat Limbah medis sudah di beri Label total ada 4 label yang di tempel di tempat sampah medis.
2. Semua Unit Kesehatan Perorangan sudah di tempelkan Poster Tentang Pemilahan Limbah Medis pada total 4 Poster
3. Petugas Kesehatan membuang Limbah Medis menurut Klasifikasinya, Petugas Kebersihan Menerapkan SOP Pengelolaan Limbah dan Ketepatan waktu dalam Pengangkutan Limbah Medis ke TPS
4. Adanya Monitoring atau Evaluasi Terkait Pengelolaan Limbah Medis Padat.

#### **TAHAPAN INOVASI**

Dalam inovasi ASAL BISA ( optimalisasi pengelolaan limbah medis padat ) ada beberapa kegiatan yang dilakukan:

1. Persiapan  
Melakukan konsultasi kepada kepala puskesmas
2. Pelaksanaan
  - a. Membuat Label Pemilahan Limbah Medis Padat Pada Tempat Sampah Medis
  - b. Membuat poster tentang pemilahan limbah medis padat
  - c. Melakukan sosialisasi tentang pengelolaan limbah medis padat kepada tenaga kesehatan
3. Mengevaluasi Pengelolaan Limbah Medis Padat Di UPT Puskesmas Pirsus II Juai

#### **TUJUAN INOVASI**

Inovasi ini bertujuan untuk :

1. Terbentuknya Alur Pengangkutan limbah Medis padat dari setiap ruangan sampai ke TPS limbah.
2. Terkelolanya Limbah Medis Padat dengan baik dan benar sesuai SOP

## **MANFAAT INOVASI**

1. Melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung Puskesmas dari potensi penyebaran infeksi dan cedera
2. Terciptanya kondisi lingkungan tempat kerja yang bersih, indah, nyaman, dan sehat.

## **HASIL INOVASI**

1. Semua Tempat Limbah medis sudah di beri Label total ada 4 label yang di tempel di tempat sampah medis.
2. Semua Unit Kesehatan Perorangan sudah di tempelkan Poster Tentang Pemilahan Limbah Medis pada total 4 Poster
3. Petugas Kesehatan membuang Limbah Medis menurut Klasifikasinya, Petugas Kebersihan Menerapkan SOP Pengelolaan Limbah dan Ketepatan waktu dalam Pengangkutan Limbah Medis ke TPS
4. Adanya Monitoring atau Evaluasi Terkait Pengelolaan Limbah Medis Padat.