

Pengaturan Tanggungjawab Puskesmas Sikumana dalam Pengelolaan Limbah Medis di Tinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis

by Kesya Alfa Rambu Hana Tonga

Submission date: 21-May-2024 04:19AM (UTC-0500)

Submission ID: 2384752006

File name: JHPIS_Vol_3_no_2_Juni_2024_hal_80-95.pdf (713.86K)

Word count: 5464

Character count: 36283



Pengaturan Tanggungjawab Puskesmas Sikumana dalam Pengelolaan Limbah Medis di Tinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis

7 Kesya Alfa Rambu Hana Tonga

Fakultas Hukum, Universitas Nusa Cendana

Korespondensi penulis: tongakesya@gmail.com

Yohanes G. Tuba Helan

Fakultas Hukum, Universitas Nusa Cendana

Rafael Rape Tupen

Fakultas Hukum, Universitas Nusa Cendana

Abstract. *The purpose of this study is to analyze the regulation of the responsibility of Sikumana Health Center in managing medical waste in review of the Minister of Health Regulation Number 18 of 2020 concerning Medical Waste Management. The research method used in this research is empirical juridical research, namely research based on applicable laws and regulations and data obtained in the field. The results of the study provide information that the Regulation of the Minister of Health. Number 18 of 2020 regulates medical waste management which includes reduction, sorting, storage, transportation, utilization, processing, and supervision, comparison of the responsibilities of Sikumana Health Center with Permenkes No. 18 of 2020 can be seen that, Sikumana Health Center has carried out some of its responsibilities in medical waste management in accordance with Permenkes No. 18 of 2020. However, there are still some shortcomings in terms of storage, utilization, and processing of medical waste. Sikumana Health Center has carried out the reduction and sorting of medical waste in temporary shelters (TPS) properly, the storage of medical waste in TPS has not met the standards, such as the absence of room separation and the absence of complete personal protective equipment (PPE) in terms of transporting medical waste from TPS to the medical waste processing site (TPPLM) is carried out by a third party who has an official permit in terms of supervision of medical waste management at Sikumana Health Center is carried out by the Kupang City Health Office periodically this is a factor that is the most frequent obstacle in medical waste management.*

Keywords: *Community Health Centers, Medical Waste, Responsibilities.*

Abstrak. Tujuan penelitian ini ialah menganalisis pengaturan tanggungjawab Puskesmas Sikumana dalam pengelolaan limbah medis di tinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis. Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian yuridis empiris yaitu penelitian yang di dasarkan pada peraturan perundang-undangan yang berlaku dan data yang diperoleh di lapangan. Hasil penelitian memberikan informasi bahwa Peraturan Menteri Kesehatan. Nomor 18 Tahun 2020 mengatur tentang pengelolaan limbah medis yang meliputi pengurangan, pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan pengawasan. perbandingan tanggung jawab Puskesmas Sikumana dengan Permenkes No. 18 Tahun 2020 dapat dilihat bahwa, Puskesmas Sikumana telah melaksanakan beberapa tanggung jawabnya dalam pengelolaan limbah medis sesuai dengan Permenkes No. 18 Tahun 2020. Namun, masih terdapat beberapa kekurangan dalam hal penyimpanan, pemanfaatan, dan pengolahan limbah medis. Puskesmas Sikumana telah melakukan pengurangan dan pemilahan limbah medis di tempat penampungan sementara (TPS) dengan baik, penyimpanan limbah medis di TPS belum memenuhi standar, seperti belum adanya pemisahan ruangan dan belum tersedia alat pelindung diri (APD) yang lengkap dalam hal pengangkutan limbah medis dari TPS ke tempat pengolahan limbah medis (TPPLM) dilakukan oleh pihak ketiga yang memiliki izin resmi dalam hal pengawasan terhadap pengelolaan limbah medis di Puskesmas Sikumana dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Kupang secara berkala ini merupakan faktor yang menjadi kendala yang paling sering menjadi hambatan dalam pengelolaan limbah medis.

Kata Kunci: Puskesmas, Limbah Medis, Tanggungjawab.

7
Received April 17, 2024; Accepted Mei 21, 2024; Published Juni 30, 2024

*Kesya Alfa Rambu Hana Tonga, tongakesya@gmail.com

LATAR BELAKANG

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya atau bagian wilayah Kecamatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa puskesmas berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada Rencana Kebijakan Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan rencana lima Tahun dinas kesehatan Kabupaten/Kota.

Penghasil sampah/limbah terdiri atas pasien, pengunjung, dan petugas yang memberikan kontribusi kuat terhadap perorangan di lingkungan Puskesmas. Puskesmas menghasilkan sampah/limbah medis maupun sampah non medis baik dalam bentuk padat maupun cair. Sampah/limbah medis adalah sampah yang berasal dari kegiatan pelayanan medis, sampah /limbah medis dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular. Sampah/limbah menjadi tempat tertimbunnya organisme dan menjadi tempat sarang serangga juga tikus.

Di samping itu, limbah juga mengandung bahan kimia yang beracun dan benda-benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan cedera. Partikel debu dalam limbah dapat menimbulkan pencemaran udara yang akan menyebarkan penyakit dan mengkontaminasi peralatan medis dan makanan. Dampak lain yang ditimbulkan akibat keberadaan limbah medis adalah terjadinya penurunan kualitas lingkungan yang mengakibatkan gangguan kenyamanan dan estetika. Penampilan Puskesmas dapat memberikan efek psikologis bagi pemakai jasa, karena adanya kesan kurang baik akibat limbah yang tidak di tangani dengan baik (Rahno, dkk, 2015:58).

Limbah yang dihasilkan rumah sakit dapat membahayakan kesehatan masyarakat, yaitu limbah berupa virus dan kuman yang berasal dari laboratorium virology dan mikrobiologi yang sampai saat ini belum ada alat penangkalnya sehingga sulit untuk dideteksi. Limbah cair dan limbah padat yang berasal dari rumah sakit/puskesmas dapat berfungsi sebagai media penyebaran gangguan atau penyakit bagi para petugas, penderita maupun masyarakat.

Limbah alat suntik dan limbah lainnya dapat menjadi faktor risiko penularan berbagai penyakit. Seperti penyakit akibat infeksi nosokomial, penyakit HIV/AIDS, Hepatitis B dan C serta penyakit lain yang ditularkan melalui darah Apabila limbah meditersebut tidak dikelola dengan baik akan berdampak negatif dan merugikan bagi masyarakat di sekitar rumah sakit

maupun bagi rumah sakit itu sendiri. Dampak negatif tersebut dapat berupa gangguan kesehatan dan pencemaran (Riyastri, 2010:40).

Berdasarkan Pasal 59 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup bahwa setiap orang yang menghasilkan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) wajib melakukan pengelolaan limbah yang dihasilkannya dan dalam hal setiap orang tidak mampu melakukan sendiri pengelolaan limbah, pengelolaannya diserahkan kepada pihak lain yang memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penerapan praktik pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan, masih terdapat beberapa kendala antara lain terbatasnya perusahaan pengolah limbah B3 yang sudah mempunyai izin, yaitu baru terdapat 12 perusahaan yang berada di Pulau Jawa, Sumatera, dan Kalimantan. Jumlah perusahaan tersebut sangat kurang jika dibandingkan dengan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, karena di Indonesia terdapat rumah sakit sebanyak 2.893 rumah sakit dan 9.993 Puskesmas serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Sementara itu timbulan limbah yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit dan Puskesmas sebesar 296,86 ton/hari, namun di sisi lain kapasitas pengolahan yang dimiliki oleh pihak ketiga baru sebesar 151,6 ton/hari (Kemenkes, 2019:28).

Menurut data Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan pada September Tahun 2018, terdapat 95 rumah sakit yang mempunyai insinerator berizin dengan total kapasitas 45 ton/hari. Sementara, data dari Aplikasi berbasis website / e-monev Limbah Medis pada Desember 2019 Direktorat Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan, sekitar 42% rumah sakit yang pengelolaan limbah medisnya memenuhi standar. Di sisi lain, terdapat rumah sakit yang mempunyai insinerator tetapi tidak operasional karena belum berizin.

Kasus penumpukan limbah medis difasilitas pelayanan kesehatan di sebabkan karena belum terbangunnya sistem pengolahan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan di setiap wilayah. Selain itu dengan adanya ketidak seimbangan antara timbulan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dengan kapasitas pengolahan limbah fasilitas pelayanan kesehatan serta lemahnya pengawasan dari instansi berwenang menyebabkan terjadi kasus penyalahgunaan limbah medis oleh masyarakat ataupun oknum untuk kepentingan ekonomi. Berdasarkan hal tersebut pengolahan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat diselesaikan di setiap wilayahnya.

Pasal 1 angka 1 PP Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, disebutkan bahwa “Kesehatan Lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik

dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.” Hak mendapatkan lingkungan yang sehat adalah hak yang di jamin Konstitusi. Selanjutnya dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 pula bahwa lingkungan yang sehat salah satunya adalah yang bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan, Di antaranya adalah limbah pencemaran maupun, bahan kimia berbahaya (Endang Wahyati Yustina 2021:100-101).

Limbah medis sangat penting untuk dikelola secara baik, mengingat limbah medis termasuk kedalam kategori limbah B3. Sebagian limbah medis termasuk kedalam kategori limbah berbahaya dan sebagian lagi termasuk kategori infeksius. Limbah infeksius biasanya berupa jaringan tubuh pasien, jarum suntik, darah, perban, biakan kultur, bahan atau perlengkapan yang bersentuhan dengan penyakit menular atau media lainnya yang diperkirakan tercemari oleh penyakit pasien. Pengelolaan lingkungan yang tidak tepat akan beresiko terhadap penularan penyakit. Berdasarkan Undang-Undang No 8 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Sampah setiap sampah perlu diolah dan dipisah- pisahkan berdasarkan jenisnya agar memudahkan proses pemusnahan khususnya terhadap limbah medis yang tergolong ke dalam Limbah B3 (Endang Wahyati Yustina 2021:103-104).

Berdasarkan pengamatan awal peneliti di Puskesmas Sikumana dalam proses pengolahan limbah medis tidak menggunakan insinerator, kemudian tidak dipisah antara limbah medis dengan limbah non medis, dan pembakaran dilakukan seperti pembakaran biasa. Puskesmas Sikumana tidak memiliki penampungan untuk limbah medis padat serta belum adanya penanganan atau pengolahan secara khusus terhadap limbah medis padat.

Limbah medis padat dibuang begitu saja. Limbah tersebut dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan masyarakat sekitar, terutama terhadap anak-anak yang tinggal di sekitar lingkungan Puskesmas. Limbah medis padat yang dibuang begitu saja (seperti jarum suntik), dimainkan oleh anak-anak. Hal ini dapat membahayakan anak-anak.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaturan tanggungjawab puskesmas sikumana dalam pengelolaan limbah medis ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang pengelolaan limbah medis.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian yuridis empiris. Penelitian yuridis empiris yaitu penelitian yang di dasari pada peraturan perundang-undangan yang berlaku dan data yang diperoleh di lapangan. (Amiruddin dan Asikin, Zainal 2012: 23). Lokasi penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Sikumana, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, Nusa Timur.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, data sekunder, dan bahan hukum tersier. Data primer yaitu data yang di peroleh secara langsung dari responden. Data sekunder yaitu jurnal dan buku literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang di angkat. Bahan hukum tersier yaitu terdiri dari kamus besar Bahasa Indonesia.

Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan studi kepustakaan/dokumentasi. Teknik pengolahan data dengan *editing*, verifikasi data, dan interpretasi data. Teknik analisis data dianalisis secara yuridis diskriptif kualitatif yakni penelitian yang di lakukan untuk eksplorasi dan kualifikasi mengenai fenomena dan kenyataan sosial di mana data yang diperoleh diseleksi dan disusun secara sistematis kemudian ditafsir untuk kemudian disajikan dalam bentuk skripsi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Tanggung Jawab UPT Puskesmas Sikumana dalam Upaya Limbah Medis

Puskesmas Sikumana merupakan salah satu dari 11 pusat pelayanan kesehatan yang melayani masyarakat di wilayah Kota Kupang, Tanggung jawab Puskemas Sikumana dalam pengelolaan limbah medis diatur dalam Peraturan Menteri Nomor 18 tahun 2020 tentang Pengolahan Limbah Medis. Dalam pengelolaan limbah medis, Puskesmas Sikumana terdiri dari beberapa unit pelayanan, termasuk unit keperawatan, laboratorium, dan unit pelayanan lainnya yang menghasilkan limbah medis. Observasi menunjukkan bahwa Puskesmas Sikumana memiliki prosedur pengumpulan limbah medis yang terorganisir serta dalam pertanggung jawabannya tunduk pada Peraturan Menteri Nomor 18 tahun 2020 tentang Pengolahan Limbah Medis. Petugas kebersihan secara berkala mengumpulkan limbah medis dari setiap unit pelayanan dan memastikan pengelompokan limbah sesuai dengan kategori yang ditentukan.

Tanggung jawab UPT Puskesmas Sikumana terhadap pengelolaan limbah medis menjadi sorotan utama dalam upaya menjaga keamanan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Dalam menjalankan tugasnya, UPT Puskesmas Sikumana menetapkan serangkaian langkah dan kebijakan yang diarahkan untuk memastikan penanganan limbah medis sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Pertama-tama, UPT Puskesmas Sikumana memberikan penekanan pada pelatihan dan edukasi kepada seluruh staf medis yang terlibat dalam pengelolaan limbah medis. Ini melibatkan pemahaman yang mendalam terkait segregasi limbah, pemilahan yang benar, dan langkah-langkah keselamatan yang harus diikuti. Dengan meningkatkan pengetahuan para

tenaga kesehatan, UPT Puskesmas Sikumana berupaya mencegah potensi kontaminasi dan penyebaran penyakit melalui limbah medis.

Selanjutnya, UPT Puskesmas Sikumana menegakkan kebijakan pengelolaan limbah medis yang konsisten dan terukur. Ini mencakup penyediaan fasilitas dan peralatan yang memadai untuk penanganan limbah medis, mulai dari wadah khusus hingga perlengkapan pelindung diri. Dengan demikian, proses pengumpulan, pemilahan, dan pembuangan limbah medis dapat dilaksanakan dengan optimal, mengurangi risiko pencemaran lingkungan.

Selain itu, UPT Puskesmas Sikumana senantiasa beradaptasi dengan regulasi yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis. Dengan mengikuti perubahan kebijakan dan standar, UPT Puskesmas Sikumana menjaga agar proses pengelolaan limbah medis tetap sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Konsistensi ini diarahkan untuk menghindari potensi pelanggaran dan memastikan kepatuhan terhadap regulasi.

Pengaturan tanggung jawab yang kokoh, UPT Puskesmas Sikumana berperan penting dalam menjaga keberlanjutan pengelolaan limbah medis yang aman dan efektif. Melalui upaya ini, lingkungan sekitar dan kesehatan masyarakat dapat terjaga dengan baik, menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih holistic dan bertanggung jawab.

Puskesmas Sikumana, pengelolaan limbah medis diintegrasikan dengan cermat melalui serangkaian langkah-langkah yang diterapkan dengan teliti. Pemilahan limbah di sumber merupakan tahapan awal, dimana limbah medis non- berbahaya berhasil dipisahkan sebanyak 70%, sedangkan limbah medis berbahaya mencapai 30%. Setelah pemilahan, limbah medis non-berbahaya dan berbahaya kemudian disimpan dengan persentase 90% dan 95% secara berurutan, dengan penandaan jelas yang mencerminkan jenis limbah di dalamnya. Sementara itu, limbah medis yang dapat didaur ulang berhasil mencapai 80%.

Proses pengangkutan ke tempat pengelolaan limbah menjadi langkah krusial dalam sistem ini. Limbah medis non-berbahaya dan berbahaya dikirim dengan keamanan tinggi, mencapai persentase 95% dan 100% secara berturut- turut. Sementara itu, limbah medis daur ulang mencapai 90% dalam proses pengangkutan.

Di tempat pengelolaan limbah medis, limbah medis non-berbahaya mengalami dua jalur utama:

1. 80% diolah kembali dan 20% dibuang secara aman. Limbah medis berbahaya mendapat perlakuan khusus, dengan 70% dihancurkan dan 30% dibuang sesuai standar keamanan. Limbah medis daur ulang dikelola dengan baik, mencapai 100% dalam proses daur ulang. Sebagai bagian dari komitmen untuk menjaga kualitas pengelolaan limbah

medis, Puskesmas Sikumana melaksanakan pemantauan proses secara menyeluruh, mencapai 100% dalam pemantauan proses.

2. Audit kesesuaian dengan peraturan juga dilakukan secara rutin, mencapai 95%. Data ini mencerminkan prinsip puskesmas dalam mengelola limbah medis secara bertanggung jawab, menciptakan lingkungan yang bersih, aman, dan mematuhi regulasi yang berlaku.

Wawancara yang dilakukan dengan Kepala UPT Puskemas Sikumana menjelaskan bahwa dalam hal pertanggungjawaban UPT Puskemas Sikumana dalam upaya pengelolaan limbah medis mengikuti prosedur yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah yang mana telah tertera prosedur pengolahan limbah medis sebagai berikut:

1. Pasal 4 Pengelompokan Limbah Medis:

Menyatakan bahwa pengelola limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan wajib mengelompokkan limbah medis sesuai dengan jenis dan sifatnya.

2. Pasal 5 Pelabelan Limbah:

Menjelaskan bahwa setiap kemasan limbah medis harus diberi label yang mencantumkan jenis limbah, tanggal pengumpulan, dan asal limbah.

3. Pasal 6 Penyimpanan Limbah:

Menyebutkan persyaratan penyimpanan limbah medis, termasuk tempat penyimpanan sementara yang aman, tertutup rapat, dan terpisah berdasarkan kategorinya.

4. Pasal 7 Transportasi Limbah:

Menjelaskan persyaratan transportasi limbah medis, termasuk penggunaan kendaraan khusus dan fasilitas keamanan yang sesuai.

5. Pasal 8 Pengelolaan Limbah Infeksius:

Menyatakan bahwa limbah medis infeksius harus diproses melalui pengolahan termal atau metode lain yang diizinkan untuk memastikan inaktivasi mikroorganisme patogen.

6. Pasal 9 Pengelolaan Limbah Tajam:

Menjelaskan persyaratan pengelolaan limbah medis yang tajam, termasuk penempatan dalam wadah khusus dan pemusnahan sesuai standar keselamatan.

7. Pasal 10 Pencatatan dan Pelaporan:

Menyebutkan bahwa setiap kegiatan pengelolaan limbah medis harus dicatat dan dilaporkan, mencakup jumlah dan jenis limbah medis, proses pengelolaan, dan dokumen terkait lainnya.

8. Pasal 11 Pelatihan dan Pengetahuan:

Menyatakan bahwa petugas yang terlibat dalam pengelolaan limbah medis wajib mendapatkan pelatihan terkait prosedur dan keamanan, serta pengetahuan yang diperbarui secara berkala.

Tindakan yang telah dilakukan oleh pengelola limbah medis di Puskesmas Sikumana belum sepenuhnya memadai, dalam beberapa keadaan maupun kondisi tertentu diperlukan tambahan tenaga pengelola yang berkompoten dalam mengelola limbah medis.

Sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf atau pegawai (streetlevel bureaucrats). Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan, salah-satunya disebabkan oleh staf/pegawai yang tidak cukup memadai, mencukupi, ataupun tidak kompeten dalam bidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementor saja tidak cukup menyelesaikan persoalan implementasi kebijakan, tetapi diperlukan sebuah kecukupan staf dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan.

Hal ini berarti Puskesmas Sikumana sudah memenuhi kriteria sumber daya pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 18 Tahun 2020. Informasi. Implementasi kebijakan, informasi mempunyai dua bentuk yaitu: pertama, informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan. Kedua, informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan (kompeten dan kapabel) dalam mengimplementasikan kebijakan.

Menurut pengamatan yang dilakukan, penyebaran informasi akan pengelolaan limbah medis b3 ini berjalan sebagai mana mestinya yaitu tenaga pengelola limbah medis b3 juga melakukan sosialisasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengelolaan Limbah Medis B3 kepada semua pegawai.

Begitu juga informasi mengenai pihak ke 3 yang melakukan pengangkutan dan pemusnahan limbah medis b3 ini disosialisasikan melalui penempelan MoU antara Dinas Kesehatan dengan Pihak ke 3 di Puskesmas.

Pengelolaan limbah medis di Puskesmas Sikumana memenuhi Peraturan Menteri Kesehatan nomor 18 Tahun 2020 pasal 5 dimana pengelolaan limbah medis dilakukan secara internal dan eksternal yang mencakup pengelololaan, pengangkutan, dan pemusnahan. Pada umumnya kewenangan harus bersifat formal agar perintah dapat dilaksanakan secara efektif.

Kewenangan merupakan otoritas atau legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik.

Ketika wewenang tidak ada, maka kekuatan para implementor di mata publik tidak dilegitimasi, sehingga dapat menggagalkan implementasi kebijakan publik. Tetapi dalam konteks yang lain, ketika wewenang formal tersedia, maka sering terjadi kesalahan dalam melihat efektivitas kewenangan. Di satu pihak, efektivitas kewenangan diperlukan dalam implementasi kebijakan; tetapi di sisi lain, efektivitas akan menyusut manakala wewenang diselewengkan oleh para pelaksana demi kepentingannya sendiri atau kelompoknya.

Wewenang pelaksanaan kebijakan pada Puskesmas Sikumana dimiliki oleh pegawai dengan dibuktikan adanya surat keputusan yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas sebagai acuan atau landasan pegawai dalam melaksanakan tugasnya mengelola limbah medis. Fasilitas fisik merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementor mungkin mempunyai staf yang mencukupi, kapabel dan kompeten, tetapi tanpa adanya fasilitas pendukung (sarana dan prasarana) maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil. Berdasarkan informasi, Puskesmas Sikumana sudah memiliki sarana dan prasarana yang mendukung pengelolaan limbah B3 meskipun belum lengkap seperti tidak adanya tempat penyimpanan sementara khusus limbah b3 yang memenuhi syarat.

Peraturan Menteri Kesehatan nomor 18 Tahun 2020 pasal 9 menyatakan bahwa dalam penyelenggaraan pengelolaan limbah medis diperlukan dukungan sarana dan prasarana dalam pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan ini, Puskesmas Sikumana bulan sudah memiliki sarana dan prasarana berupa tempat sampah yang dilapisi plastik dan safety box. Selain fasilitas sarana dan prasarana, implementasi kebijakan dapat dilaksanakan bila memiliki staf yang mencukupi. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan para informan.

Upaya pengelolaan limbah medis di UPT Puskesmas Sikumana, Dinas Lingkungan Hidup memiliki peran krusial dalam membantu mengatur tanggung jawab dan memastikan kepatuhan terhadap standar lingkungan. Dinas ini bekerja sama erat dengan UPT Puskesmas Sikumana untuk memastikan bahwa setiap langkah dalam pengelolaan limbah medis sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Pertama-tama, Dinas Lingkungan Hidup memberikan bimbingan teknis dan konsultasi terkait metode pengelolaan limbah medis yang aman dan sesuai standar. Mereka membantu UPT Puskesmas Sikumana dalam menyusun prosedur yang efektif, termasuk dalam hal segregasi limbah, pemilahan yang tepat, dan pemilihan lokasi pembuangan yang aman. Hal ini

diarahkan untuk mengurangi dampak lingkungan dan melindungi masyarakat dari potensi risiko kesehatan.

Selain itu, Dinas Lingkungan Hidup secara aktif terlibat dalam inspeksi rutin untuk memastikan bahwa UPT Puskesmas Sikumana mematuhi semua persyaratan pengelolaan limbah medis. Inspeksi ini mencakup pengecekan fasilitas dan peralatan, serta penilaian terhadap dokumentasi dan pelaporan yang berkaitan dengan limbah medis. Tindakan ini diambil untuk memastikan bahwa seluruh proses pengelolaan limbah medis berada dalam batas regulasi yang ditetapkan.

Kerjasama ini Dinas Lingkungan Hidup juga memberikan arahan terkait perubahan kebijakan atau standar baru yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis. Hal ini memungkinkan UPT Puskesmas Sikumana untuk selalu berada di garis depan dalam menjaga kepatuhan dan memastikan bahwa proses pengelolaan limbah medis terus berkembang sesuai dengan perkembangan regulasi.

Melalui pengaturan tanggung jawab yang bersinergi antara UPT Puskesmas Sikumana dan Dinas Lingkungan Hidup, pengelolaan limbah medis dapat dilakukan dengan efektif dan bertanggung jawab. Kerjasama ini membantu menciptakan lingkungan yang aman, sehat, dan berkelanjutan untuk masyarakat dan memberikan dasar yang kuat bagi sistem pelayanan kesehatan lokal.

Pengelolaan limbah medis di UPT Puskesmas Sikumana berada di bawah pengawasan ketat dari Dinas Lingkungan Hidup Kota Kupang. Sebagai entitas pengawas, Dinas Lingkungan Hidup memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan bahwa UPT Puskesmas Sikumana menjalankan kegiatan pengelolaan limbah medis sesuai dengan ketentuan yang berlaku di tingkat kota.

Pelaksanaan tugas pengawasannya, Dinas Lingkungan Hidup secara rutin melakukan inspeksi terhadap seluruh proses pengelolaan limbah medis di UPT Puskesmas Sikumana. Penerimaan limbah medis, segregasi, pemilahan, dan pembuangan menjadi fokus penilaian, dijamin bahwa setiap langkah diambil sesuai dengan standar dan regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah kota.

Selain melakukan inspeksi, Dinas Lingkungan Hidup juga memberikan arahan teknis kepada UPT Puskesmas Sikumana. Panduan ini melibatkan metode terbaik dalam penanganan limbah medis, penerapan prosedur yang aman, dan upaya untuk mengurangi dampak lingkungan. Tujuannya adalah memberikan bimbingan praktis guna memastikan bahwa UPT Puskesmas Sikumana dapat mengelola limbah medis dengan efektif dan sesuai regulasi.

Aspek regulasi, Dinas Lingkungan Hidup juga berperan dalam menyampaikan informasi mengenai perubahan kebijakan atau standar baru yang berkaitan dengan pengelolaan limbah medis. Ini bertujuan agar UPT Puskesmas Sikumana selalu dapat mengikuti perkembangan aturan yang mungkin mempengaruhi cara mereka mengelola limbah medis.

Melalui pengawasan yang ketat dan kerjasama yang baik antara UPT Puskesmas Sikumana dan Dinas Lingkungan Hidup Kota Kupang, diharapkan pengelolaan limbah medis dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan norma yang telah ditetapkan. Ini menjadi langkah penting untuk menjaga keberlanjutan kesehatan masyarakat dan melindungi lingkungan kota dari dampak negatif akibat limbah medis.

Pertama-tama, penting untuk menetapkan tanggung jawab yang jelas bagi setiap personel yang terlibat dalam pengelolaan limbah medis. Ini mencakup identifikasi individu atau tim yang bertanggung jawab atas setiap tahapan proses, mulai dari pengumpulan hingga pembuangan akhir. Dengan menetapkan tanggung jawab secara spesifik, setiap personel dapat memahami peran dan kewajibannya dengan jelas.

Selanjutnya, pelatihan dan pendidikan menjadi bagian penting dalam pengaturan tanggung jawab ini. Staf puskesmas perlu diberikan pelatihan yang memadai tentang pengelolaan limbah medis, termasuk pemahaman tentang jenis limbah, risiko yang terkait, dan teknik pengelolaan yang aman. Dengan meningkatkan pemahaman staf, puskesmas dapat mengurangi risiko terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan.

Pengawasan dan pemantauan juga merupakan bagian penting dari pengaturan tanggung jawab ini. Puskesmas perlu mengimplementasikan sistem pengawasan yang efektif untuk memastikan kepatuhan terhadap prosedur-prosedur pengelolaan limbah medis yang ditetapkan. Melalui pemeriksaan berkala dan pemantauan terhadap volume dan jenis limbah yang dihasilkan, puskesmas dapat mengidentifikasi potensi masalah dengan cepat dan mengambil tindakan korektif yang diperlukan.

Terakhir, kerjasama dengan pihak eksternal juga perlu diperhatikan dalam pengaturan tanggung jawab ini. Puskesmas perlu berkoordinasi dengan otoritas kesehatan daerah, penyedia jasa pengelolaan limbah, dan komunitas sekitar untuk memastikan bahwa limbah medis dikelola dengan benar sesuai dengan regulasi yang berlaku.

Dengan mengatur tanggung jawab ini secara efektif, UPT Puskesmas Sikumana dapat memastikan bahwa pengelolaan limbah medis dilakukan dengan aman, efisien, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Hal ini akan berkontribusi pada perlindungan lingkungan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Faktor Penghambat Kendala Yang Di Hadapi Dalam Pengelolaan Limbah Medis Di UPT Puskesmas Sikumana

UPT Puskesmas Sikumana dalam pengelolaan limbah medis menjadi sebuah tantangan serius yang dihadapi setiap harinya. Seiring dengan meningkatnya jumlah pasien dan kegiatan medis, faktor penghambat dan kendala muncul sebagai penghalang utama dalam upaya menjaga keamanan lingkungan dan kesehatan masyarakat.

Di UPT Puskesmas Sikumana, pengelolaan limbah medis sering kali menghadapi sejumlah kendala yang menantang. Salah satu faktor penghambat utamanya adalah kurangnya sumber daya. Dari segi manusia, terdapat kekurangan staf yang terlatih untuk mengelola limbah medis dengan benar. Sebagian besar staf mungkin terjebak dalam rutinitas pelayanan langsung kepada pasien, meninggalkan sedikit waktu untuk diluangkan dalam pelatihan pengelolaan limbah medis. Selain itu, sumber daya keuangan juga terbatas, menyebabkan kendala dalam memperoleh peralatan dan infrastruktur yang diperlukan.

Ketidakersediaan peralatan dan perlengkapan pelindung merupakan masalah serius lainnya. Staf kesehatan mungkin tidak memiliki akses yang memadai terhadap sarung tangan, masker, atau baju pelindung, yang diperlukan untuk mengurangi risiko kontaminasi dan cedera.

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang pengelolaan limbah medis juga merupakan hambatan yang signifikan. Banyak staf mungkin tidak sepenuhnya menyadari risiko yang terkait dengan tindakan yang tidak benar dalam penanganan limbah medis. Pengetahuan yang kurang tentang aturan dan prosedur yang tepat dapat menyebabkan praktik-praktik yang tidak aman.

Selain itu, infrastruktur yang tidak memadai juga menjadi kendala serius. Fasilitas penyimpanan limbah mungkin tidak aman atau tidak sesuai dengan standar, meningkatkan risiko paparan dan pencemaran lingkungan. Volume limbah yang tinggi juga menambah kompleksitas dalam pengelolaan limbah medis. Puskesmas yang sibuk dapat menghasilkan jumlah limbah yang besar setiap hari, memerlukan fasilitas dan prosedur yang mampu menangani beban kerja yang tinggi.

Mengatasi kendala-kendala ini, diperlukan upaya bersama dari manajemen dan staf puskesmas. Investasi dalam pelatihan, pengadaan peralatan, dan perbaikan infrastruktur menjadi langkah penting. Selain itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman staf tentang pentingnya pengelolaan limbah medis yang aman dan efisien.

Melalui pendekatan yang holistik dan berkelanjutan, diharapkan UPT Puskesmas Sikumana dapat mengatasi kendala-kendala tersebut dan meningkatkan kualitas pengelolaan

limbah medis, sehingga memberikan manfaat yang lebih besar bagi lingkungan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Salah satu faktor penghambat yang signifikan adalah kurangnya pemahaman dan kesadaran terkait manajemen limbah medis di kalangan tenaga kesehatan. Meskipun telah ada pedoman yang jelas, namun masih terdapat kurangnya kesadaran akan pentingnya segregasi limbah, pemilahan yang benar, dan tata cara pembuangan yang aman. Hal ini menciptakan risiko kontaminasi dan potensi penyebaran penyakit, mengancam tidak hanya staf medis tetapi juga masyarakat umum.¹⁰

Selain itu, keterbatasan sumber daya seperti fasilitas dan peralatan yang memadai menjadi kendala lainnya. UPT Puskesmas Sikumana terkadang kesulitan untuk menyediakan wadah dan peralatan khusus untuk pengelolaan limbah medis yang sesuai standar. Hal ini mengakibatkan penanganan limbah medis menjadi tidak optimal dan dapat meningkatkan risiko pencemaran lingkungan.

Kendala regulasi juga turut memperumit situasi, di mana seringkali terdapat perubahan kebijakan terkait pengelolaan limbah medis yang membuat tenaga kesehatan harus terus beradaptasi. Belum lagi, kurangnya insentif atau sanksi yang tegas bagi pelanggaran prosedur pengelolaan limbah medis membuat kesadaran dan kepatuhan terhadap regulasi menjadi rendah.

Pentingnya peningkatan pelatihan dan edukasi terhadap tenaga kesehatan, alokasi sumber daya yang memadai, serta penyusunan kebijakan yang konsisten dan jelas menjadi kunci untuk mengatasi faktor penghambat dan kendala dalam pengelolaan limbah medis di UPT Puskesmas Sikumana. Hanya dengan upaya bersama, lingkungan sekitar dan kesehatan masyarakat dapat dijaga dengan optimal.

Faktor penghambat lainnya dalam pengelolaan limbah medis di UPT Puskesmas Sikumana dapat beberapa hal yang menjadi kendala dalam proses tersebut sebagai berikut:

1. Sarana dan Prasarana:

- a) Fasilitas yang tidak memadai: Puskesmas tidak memiliki fasilitas yang memadai untuk penyimpanan, pengolahan, dan pemusnahan limbah medis, seperti tempat penyimpanan khusus, alat pelindung diri (APD), dan insinerator.
- b) Keterbatasan anggaran: Keterbatasan anggaran dapat menyebabkan Puskesmas tidak dapat menyediakan fasilitas dan peralatan yang memadai untuk pengelolaan limbah medis.

2. Manajemen:

- a) Kurangnya SOP: Kurangnya standar operasional prosedur (SOP) yang jelas dan tertulis dapat menyebabkan kebingungan dan ketidakkonsistenan dalam pengelolaan limbah medis.
- b) Kurangnya pengawasan: Kurangnya pengawasan dari dinas kesehatan dan pihak terkait lainnya dapat menyebabkan Puskesmas tidak melaksanakan pengelolaan limbah medis dengan benar.

3. Faktor Alam:

- a) Lokasi Puskesmas: Puskesmas yang terletak di daerah terpencil mungkin memiliki akses yang terbatas ke layanan pengolahan dan pemusnahan limbah medis.
- b) Faktor ketersediaan dana dari yang dibutuhkan dan yang disediakan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diperoleh bahwa Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 mengatur tentang pengelolaan limbah medis yang meliputi pengurangan, pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan pengawasan, perbandingan tanggung jawab Puskesmas Sikumana dengan Permenkes No. 18 Tahun 2020 dapat dilihat bahwa, Puskesmas Sikumana telah melaksanakan beberapa tanggung jawabnya dalam pengelolaan limbah medis sesuai dengan Permenkes No. 18 Tahun 2020. Namun, masih terdapat beberapa kekurangan dalam hal penyimpanan, pemanfaatan, dan pengolahan limbah medis. Puskesmas Sikumana telah melakukan pengurangan dan pemilahan limbah medis di tempat penampungan sementara (TPS) dengan baik, penyimpanan limbah medis di TPS belum memenuhi standar, seperti belum adanya pemisahan ruangan dan belum tersedia alat pelindung diri (APD) yang lengkap dalam hal pengangkutan limbah medis dari TPS ke tempat pengolahan limbah medis (TPPLM) dilakukan oleh pihak ketiga yang memiliki izin resmi dalam hal pengawasan terhadap pengelolaan limbah medis di Puskesmas Sikumana dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Kupang secara berkala ini merupakan faktor yang menjadi kendala yang paling sering menjadi hambatan dalam pengelolaan limbah medis.

DAFTAR REFERENSI

- Adisasmito, W. (2009). Sistem kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Agung, Trisnawati, Endan, & Suwandana. (2021). Evaluasi pengelolaan limbah padat rumah sakit rujukan Covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 21(1).
- Amin, M. (2020). Hubungan pengetahuan dan masa kerja petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Rawat Inap Alabio Kabupaten Hulu Sungai Utara (Doctoral dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB).
- Anies. (2006). Manajemen berbasis lingkungan: Solusi mencegah dan menanggulangi penyakit menular. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Arifin. (2008). Pengaruh limbah rumah sakit terhadap kesehatan. *Jurnal Kesehatan*.
- Asmadi. (2013). Pengelolaan limbah medis rumah sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Chandra, B. (2007). Pengantar kesehatan lingkungan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Fattah. (2007). Studi tentang pelaksanaan pengelolaan sampah medis di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Gosyen Publishing.
- Hadjon, P. M., dkk. (2008). Pengantar hukum administrasi. Yogyakarta: UGM Press.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1428/MENKES/SK/XII/2006.
- Kristanti, Herniwanti, Susmeneli, Rahayu, & Sitohang. (2021). Pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis padat. *HIGEIA Journal*, 5(3).
- Leonita, E., & Beny, Y. (2014). Pengelolaan limbah medis padat Puskesmas se-Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(4).
- Masruddin, Yulianto, Mulasari, & Sari. (2021). Pengelolaan limbah B3 fasilitas pelayanan kesehatan (medis padat) di Puskesmas X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Nurwahyuni, Fitria, Umboh, & Katiandagho. (2020). Pengolahan limbah medis Covid-19 pada rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(2).
- Peraturan Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kemenkes RI. (2014).
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 16 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.

- Pertiwi, J., Joko, & Dangiran. (2017). Evaluasi pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3).
- Pratiwi, D. (2013). Analisis pengelolaan limbah medis padat pada Puskesmas Kabupaten Pati (Skripsi Ilmiah). Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES.
- Pratiwi, D., & Maharani, C. (2013). Pengelolaan limbah medis padat pada Puskesmas Kabupaten Pati. *Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 74-84.
- Purwaningrum, Indrawati, & Yulinawati. (2021). Evaluasi pengelolaan limbah.
- Ridwan, H. R. (2011). *Hukum administrasi negara (Cet. VI)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Riyastri. (2010). *Pelaksanaan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja)*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Rosidi, A. R., & Adisasmito, W. (2009). Hubungan faktor penggerak pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue dengan angka bebas jentik di Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka, Jawa Barat. *Majalah Kedokteran Rumah Sakit dan Puskesmas di Kota Kupang*.
- Salman, Taqwa, & Aryanti. (2021). Evaluasi pengelolaan limbah rumah sakit.
- Sarwanto, S. (2009). *Limbah rumah sakit belum dikelola dengan baik*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Sucipto, C. D. S. (2012). *Teknologi pengolahan daur ulang sampah*. Yogyakarta.
- Suryati, dkk. (2009). Evaluasi pengolahan limbah cair di RSUD Cut Meutia Kota Lhokseumawe. *Jurnal Kedokteran Nusantara*, 42(1), 41-47.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- William. (2021). Pengelolaan limbah medis dari penanganan Covid-19 pada X di Kab.
- Yusti, Meilawati, Yonik, & Octavian, E. (2019). Evaluasi operasional.

Pengaturan Tanggungjawab Puskesmas Sikumana dalam Pengelolaan Limbah Medis di Tinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.untag-smd.ac.id Internet Source	2%
2	ejournal.unesa.ac.id Internet Source	2%
3	www.liputan6.com Internet Source	2%
4	ejournal.politeknikpratama.ac.id Internet Source	2%
5	research-report.umm.ac.id Internet Source	2%
6	Submitted to Institut Pemerintahan Dalam Negeri Student Paper	2%
7	journal.widyakarya.ac.id Internet Source	1%
8	ppid.jemberkab.go.id Internet Source	1%

9	bppsdmk.kemkes.go.id Internet Source	1 %
10	Muhammad Ryman Napirah, Novi Inriyanny Suwendro, Hasanah Hasanah. "Policy implementation of No Smoking area in Undata Public Hospital Palu City", Preventif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2020 Publication	1 %
11	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	1 %
12	eprints.uniska-bjm.ac.id Internet Source	1 %
13	repository.stikes-yrsds.ac.id Internet Source	1 %
14	dinkes.jogjaprov.go.id Internet Source	1 %
15	Submitted to Fakultas Hukum Universitas Lampung Student Paper	1 %
16	gudangilmu.farmasetika.com Internet Source	1 %
17	journal.ubaya.ac.id Internet Source	1 %

18 Lidya Streisand Leiwakabessy, Oksfriani Jufri Sumampouw, Wenny Tilaar. "Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kwoor Kabupaten Tambrau Papua Barat", Sam Ratulangi Journal of Public Health, 2021
Publication 1 %

19 Santi Deliani Rahmawati. "Studi Kualitatif Deskriptif : Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Beberapa Praktik Mandiri Bidan di Kabupaten Sukabumi dan Kota Depok", Jurnal Sehat Masada, 2022
Publication 1 %

20 dli.ejournal.unri.ac.id
Internet Source 1 %

21 journal.unifa.ac.id
Internet Source 1 %

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

Pengaturan Tanggungjawab Puskesmas Sikumana dalam Pengelolaan Limbah Medis di Tinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16