



**Kementerian Koordinator
Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
Republik Indonesia**

Siaran Pers Nomor: 27/HUMAS PMK/II/2021

Soroti Penanganan Limbah Medis yang Meningkat Selama Covid-19

*Menko PMK Kunjungi Pabrik Pengolahan Limbah B3 di Mojokerto

Mojokerto (16/2) -- Penanganan limbah medis masih menjadi persoalan serius yang harus segera ditangani. Apalagi, di era pandemi Covid-19, jumlah produksi limbah medis di fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) meningkat tajam.

Data Kementerian PPN/Bappenas menyebutkan potensi peningkatan timbunan limbah medis akibat penggunaan alat pelindung diri (APD) mencapai 3-4 kali dari jumlah sebelumnya.

Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK) Muhadjir Effendy pun fokus menyoroti upaya yang dilakukan daerah dalam menangani masalah limbah medis, terutama dari fasyankes.

"Meningkatnya jumlah kasus positif Covid-19 mengakibatkan bertambahnya jumlah limbah medis fasyankes. Namun demikian, faktanya belum banyak rumah sakit yang memiliki pengolahan limbah on-site," ujarnya saat mengunjungi PT PRIA (Putra Restu Ibu Abadi), tempat pengelolaan limbah di Jetis, Mojokerto, Jawa Timur, Selasa (16/2).

Padahal, ungkap Muhadjir, UU No. 32/2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup tegas mengatur bahwa setiap orang yang menghasilkan limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) wajib melakukan pengelolaan limbah B3.

Apabila setiap orang tidak mampu melakukan sendiri pengelolaan limbah B3, pengelolaannya diserahkan ke pihak lain dan wajib mendapatkan izin dari menteri, gubernur, atau bupati/wali kota sesuai dengan kewenangannya.

Bila pengelolaan limbah B3 tidak dilakukan dengan baik sesuai peraturan perundang-undangan, UU tersebut juga mengatur ketentuan pidana dalam bentuk pidana penjara dan denda.

"Ini penting karena dampak dari pengelolaan limbah medis yang tidak terkelola dengan baik dapat menimbulkan dampak lingkungan seperti pencemaran lingkungan, termasuk dampak kesehatan seperti tertusuk benda tajam, hepatitis, bahkan HIV," cetus Menko PMK.

Ia pun menerangkan pada dasarnya ada empat prinsip pengolahan limbah B3. Pertama, semua penghasil limbah secara hukum dan finansial bertanggung jawab menggunakan metode pengelolaan limbah yang aman dan ramah lingkungan.

Kedua, mengedepankan kewaspadaan tinggi. Lebih lanjut untuk prinsip ketiga dan keempat spesifik khusus limbah Covid-19 yaitu mengatur prinsip kesehatan dan keselamatan serta prinsip kedekatan dalam penanganan limbah berbahaya untuk meminimalkan risiko pada pemindahan.

Berbagai Tantangan

Muhadjir mengungkap secara umum kondisi pengelolaan limbah medis di Indonesia masih menghadapi tantangan. Mulai dari aspek regulasi, kapasitas pengolahan, peran pemerintah daerah, koordinasi antar lembaga, SDM, sarana prasarana, perizinan, peran swasta, dan pembiayaan.

Ia menyebut, kapasitas pengolahan limbah medis belum memadai baik dari segi jumlah maupun sebaran yang tidak merata. Jumlah fasyankes yang mempunyai fasilitas pengolah limbah berizin atau insenerator saat ini baru berjumlah 120 RS dari 2.880 RS dan hanya 5 RS yang memiliki autoclave.

Padahal, seharusnya semua provinsi mempunyai alat pengolah limbah medis di daerahnya. Sehingga demikian, penanganan limbah medis dapat diselesaikan di setiap daerah dengan konsep pengelolaan limbah medis berbasis wilayah sesuai amanat Permenkes No. 18/2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasyankes Berbasis Wilayah.

Untuk Provinsi Jawa Timur, data tahun 2020 menyebutkan dari total limbah medis yang dihasilkan sebanyak 34.891,940 kg, kapasitas pengolahan di fasyankes hanya 6.864 kg.

Di samping itu, masalah pengangkutan menghadapi tantangan karena jasa pengangkutan yang ada hanya sebanyak 165 jasa pengangkutan berizin. Kondisi tersebut, menyebabkan pengangkutan belum dapat menjangkau semua fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia khususnya fasyankes di daerah Indonesia timur dan daerah terpencil, kepulauan.

Kondisi demikian diperparah dengan timbulan limbah medis yang ditaksir meningkat akibat penggunaan APD selama pandemi Covid-19. Bukan hanya itu, belum banyak juga rumah sakit yang memiliki pengolahan limbah on-site, potensi risiko infeksi petugas pengelola limbah medis dan daur ulang ilegal, biaya pengolahan limbah medis yang meningkat, serta belum meratanya informasi teknologi penanganan limbah Covid-19 yang tepat di masyarakat dan tenaga kesehatan di daerah terpencil.

"Kondisi inilah yang menyebabkan pengelolaan limbah di daerah khususnya luar Pulau Jawa mengalami kendala dan harus segera kita benahi," pungkasnya.

Di samping menyoroti pengelolaan limbah medis, Menko PMK juga memastikan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) di Kampung Tangguh, Desa Sidorejo, Kecamatan Jetis, Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur. Balai desa di Kampung Tangguh tersebut juga sekaligus dijadikan tempat isolasi mandiri warga yang terkonfirmasi Covid-19. (*)

**Bagian Humas dan Perpustakaan,
Biro Hukum, Informasi dan Persidangan,
Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
roinfohumas@kemenkopmk.go.id
www.kemenkopmk.go.id
Twitter@kemenkopmk
IG: kemenko_pmk**