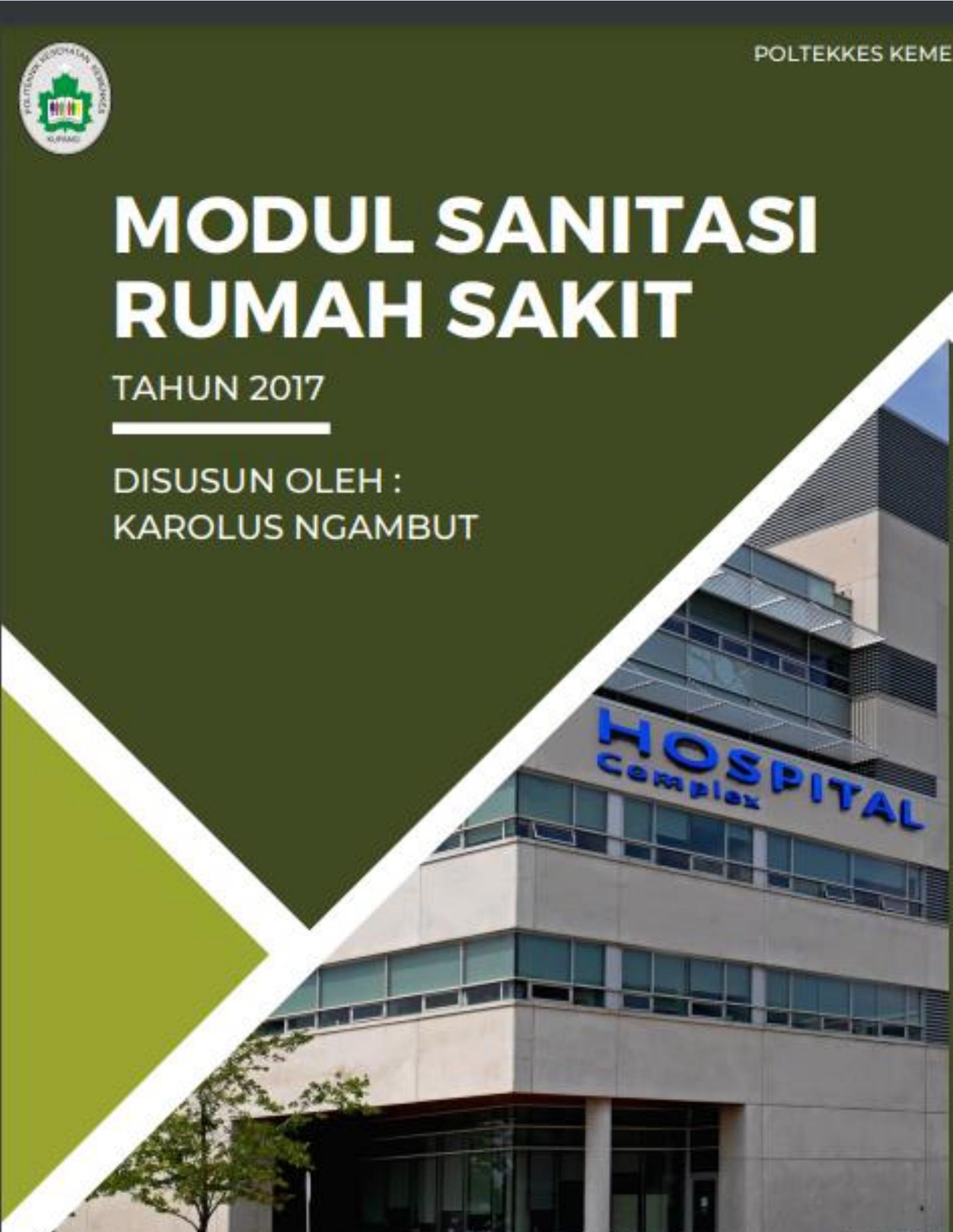




MODUL SANITASI RUMAH SAKIT

TAHUN 2017

DISUSUN OLEH :
KAROLUS NGAMBUT



HOSPITAL
Complex



ISU KESEHATAN LINGKUNGAN RUMAH SAKIT

Air bersih

Air limbah

Sampah

**Jurusan Kesehatan Lingkungan
Poltekkes Kemenkes Kupang
2017**

PENGANTAR

Kegiatan inti layanan di rumah sakit adalah upaya pengobatan pasien atau orang yang menderita sakit. Sehingga rumah sakit dapat diartikan sebagai rumah tempat berkumpulnya orang sakit, sehingga memudahkan para tenaga medis (dokter, perawat, bidan dll) untuk melakukan tindakan medis. Karena merupakan tempat berkumpulnya orang sakit baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular, maka di rumah sakit dienuhi dengan berbagaimacam bakteri atau mikroorganisme pathogen, yang sewaktu-waktu dapat tertular kepada orang lain, baik kepada tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit, juga kepada pengunjung dan kepada penderita itu sendiri.

Factor risiko terjadinya penularan penyakit di rumah sakit adalah sanitasi aspek sanitasi. Kegiatan sanitasi di rumah sakit terdiri dari banyak hal, yaitu, upaya pengawasan air bersih, upaya pengelolaan limbah, padat, cair dan gas, upaya pengelolaan makanan dan minuman, upaya pengendalian vektor dan binatang pengganggu, upaya manajemen linen, upaya pengendalian pencemaran udara, pengendalian kebisingan, pencahayaan, suhu dan kelembaban dan lain sebagainya.

Upaya kesehatan lingkungan seperti tersebut di atas, merupakan upaya penunjang, namun mempunyai dampak yang sangat besar jika tidak di perhatikan dengan baik. berikut ini merupakan beberapa potongan berita yang terkait dengan sanitasi rumah sakit di Indonesia. Semoga informasi dalam keliping ini bermanfaat bagi pembaca.

Penyusun

Karolus Ngambut

DARTAR ISI

Contents

PENGANTAR	3
DARTAR ISI	4
AIR DI RSU KUPANG BELUM MENCUKUPI KEBUTUHAN	6
RS WAHIDIN KLARIFIKASI MASALAH PENGELOLAAN LIMBAH	7
INSINERATOR SAMPAH RSUD MATTAHER BERMASALAH,MINTA PERBAIKI	8
RSUD KUALA TUNGKAL TAK PUNYA BAK BETON	10
RSUD SIDOARJO KETAHUAN BUANG LIMBAH B3 SEMBARANGAN	11
46 RS DI MEDAN TAK PUNYA IPAL.....	12
IPAL PUSKESMAS PUTRI AYU TAK BERES	13
SEKDA KESAL RUMAH SAKIT UMUM SEPERTI WC	14
PENGOLAHAN LIMBAH MEDIS TERKENDALA LISTRIK	14
SAMPAH MEDIS RSUD MASIH MENUMPUK	15
AIR RSUD BERGILIR LAYAKNYA ARISAN	16
KAMI TIDAK BISA BERBUAT BANYAK	17
MAYORITAS RS PAKAI IPAL SADERHANA	18
IPAL RSU TARUNTUNG RUSAK LIMBAH DIBUANG KE SUNGAI TEAGON	19
RSUD MEMUJU KOTOR DAN KEKURANGAN AIR BERSIH.....	20
PEMBUANGAN LIMBAH MEDIS : DKK PANGGIL 11 RS.....	21
SANKSI PIDANA BAGI RUMAH SAKIT YANG BUANG SAMPAH MEDIS SEMBARANGAN	22
LIMBAH RUMAH SAKIT DI JATENG DIBUANG TANPA DIOLAH	22
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KOTA LANGSA, ACEH TIMUR DIDUGA TIDAK MENGOLAH LIMBAHNYA DENGAN SEMESTINYA	23
BAU SAMPAH DI RSUD	24
LIMBAH RUMAH SAKIT DIBUANG DI TPA UMUM.....	25
AWASI PEMBUANGAN LIMBAH MEDIS RS SWASTA!.....	26
TEMPAT PARIWISATA DI AMBON TERCEMAR LIMBAH RS	26
RS YARSIS BUANG LIMBAH MEDIS DI TPA MOJOREJO	28

SAMPAH RUMAH SAKIT KOTORI PANTAI LAEHARI.....	28
SAMPAH MEDIS : DISIDAK KOMISI IV, RSIS YARSIS AKUI TELEDOR, Sep. 04 Sukoharjo Comments.....	29
SAMPAH RS : KOMISI IV DPRD SUKOHARJO TEMUKAN SAMPAH MEDIS DI TPA MOJOREJO.	29
BANTARGEBAH BANTAH TAMPUNG LIMBAH RUMAH SAKIT.....	30
LIMBAH RSUD GARUT DIDUGA DIBUANG KE SUNGAI CIMANUK	30
KASUS LIMBAH MEDIS, RS YARSIS AKUI SALAH	31
ATAP RS KOTA MEREMBES DAN PLAFON ROBOH	32
IPS RS TANGANI SAMPAH RSU KUPANG	32
DILARANG MEROKOK DI RSU KUPANG, PENGUNJUNG NYARIS BERKELAHI	33
SELOKAN RSU KUPANG DIPENUHI SAMPAH.....	33
BAU FORMALIN MEMBUAT PUSING	34
SUMBER BAU DARI OBAT FOGGING.....	35
IPAL RSU KUPANG TIDAK BERFUNGSI	35
IPAL PUSKESMAS PUTRI AYU TAK BERES	36
SEKDA KESAL RUMAH SAKIT UMUM SEPerti WC	37
LASKAR SEKABAN ANGKUT 10.000 LITER AIR KE RSUD	37
RSU LEWOLEBA TANPA RUANG JENAZAH.....	38
RSU KUPANG BUTUH LOKASI BARU,	39

AIR DI RSUD KUPANG BELUM MEMENUHI KEBUTUHAN

Sumber : Pos Kupang

POS KUPANG.Com -- Wakil Direktur Umum dan Keuangan RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang, dr. Hosiani In Rantau mengatakan, kebutuhan air untuk rumah sakit belum mencukupi. Hal ini disebabkan karena debit air yang disuplai PDAM Kabupaten Kupang berkurang. "Akibatnya, persediaan air di kamar mandi pasien berkurang. Petugas sanitasi juga sudah melakukan pengaturan penyaluran air kepada setiap ruangan. Butuh waktu lama supaya air yang debitnya kurang itu sampai di kamar mandi. Sebelum air sampai di kamar mandi, air mengalir ke bak penampung, baru ditampung lagi ke tangki profile," jelas In Rantau, saat ditemui Kamis (9/12/2010). Menurut In Rantau, untuk mengatasi kekurangan air, digunakan mobil tangki. "RSUD sudah punya dua mobil tangki. Kalau air kurang, kita akan ambil pake mobil tangki," katanya.

In Rantau juga mengingatkan keluarga pasien untuk tidak menggunakan kamar mandi dan toilet untuk cuci pakaian pasien. Di samping karena air tidak memadai, mencuci pakaian di kamar mandi juga tidak diizinkan. "Coba bayangkan, mengapa di dalam closed itu ditemukan kain bantal, kain spreng dan pepsodent? Apa yang dilakukan pengguna toilet sampai barang-barang itu ditemukan di dalam closed," ujar In Rantau. In Rantau mengaku, kesulitan yang harus dikerjakan RSUD saat ini adalah mengurus kamar mandi dan pintu-pintunya. "Closed kamar mandi sering ditemukan batu, pintunya rusak, terus diganti dan diganti," katanya. Selama sepekan, air di RSUD Kupang tidak keluar. Akibatnya, kamar mandi dan toilet menjadi kotor dan berbau. Untuk kebutuhan pasien, keluarga pasien membawa air dari rumah. Yustina Longa, anggota keluarga pasien, saat ditemui Minggu (5/12/2010), menuturkan, MCK (mandi, cuci dan kakus) di ruang Bougenville tidak terurus. MCK sangat kotor sehingga berbau. Kondisi ini sudah berlangsung selama seminggu terakhir. Penyebabnya, pasokan air ke kamar mandi ruangan kelas 1 penyakit dalam itu, kecil sekali. Bahkan, beberapa kali macet.

Karena air macet, beberapa keluarga pasien di ruang Bougenville mengantri air di halaman samping. Mereka membawa jerigen dan ember. Setelah wadah penuh, mereka membawa masuk ke kamar mandi. Seorang ibu mengatakan, ia terpaksa mengambil air di luar karena air di kamar mandi tidak ada. "Abis kita mau ambil air dari mana siram kencing dan berak dong? Ko air sonde ada na. Ketong sa su bawa empat jerigen air dari Bonipoi untuk pakai di kamar mandi," ujar Ince dengan dialek Kupang kental.

Ada keluarga pasien yang mengambil air kolam di taman. Airnya kotor, penuh lumut dan sampah. Albert mengaku pada Sabtu (4/12/2010) menimba air kolam di samping kanan Instalasi Perawatan Sarana Rumah Sakit (IPS RS) untuk memandikan keluarganya. Mereka juga menggunakan air yang sama untuk mencuci piring, sendok dan gelas. "Kami ambil air kolam kotor untuk bersihkan pasien setelah buang air besar. Kami bawa piring, gelas dan sendok, juga cuci di situ," ujar Albert. **(kk)**

RS WAHIDIN KLARIFIKASI MASALAH PENGELOLAAN LIMBAH

Sumber : Tribun Timur, Kamis, 17 Oktober 2013

Pihak Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo menyelenggarakan jumpa pers Kamis (8/12/2011) terkait masalah pengelolaan limbah rumah sakit rujukan tersebut yang dilansir oleh Balai Lingkungan Hidup Daerah Sulsel (BLHD) yang pada pekan lalu (Kamis 1 Desember) mengungkapkan ada tiga perusahaan termasuk diantaranya RS Wahidin Sudirohusodo yang masuk dalam kategori instansi/perusahaan di Sulsel yang masuk kategori "perusahaan hitam" dalam pengelolaan limbah. Ketiga perusahaan tersebut dibeberkan dalam Pemaparan Pencapaian Kinerja SKPD Lingkup Pemprov Sulsel, Direktur umum Operasional RS Wahidin Sudirohusodo Dra. Andi Kalsum Patonangi, Apt, M.Kes dalam jumpa pers kemarin mengatakan bahwa mengakui bahwa memang ada keterlambatan penyampaian laporan dari Rumah Sakit tersebut kepada BLHD " jadi ini memang kelalaian dari pihak Rumah Sakit yang terlambat melaporkan laporan dari bulan Agustus tahun lalu hingga bulan Juni tahun ini " ujarnya.

Kalsum melanjutkan bahwa RS Wahidin Sudirohusodo mempunyai instalasi khusus berupa untuk sanitasi rumah sakit membawahi limbah cair, padat dan Infeksius yang berupa limbah barang bekas berupa botol-botol obat pasien, jarum suntik dan juga barang lainnya " ini dipisahkan, jadi pasien yang terkena infeksi kita pisahkan penggunaan barang tersebut, jadi disini saja kami sudah mengecek semuanya " katanya
Kalsum menambahkan RS Wahidin Sudirohusodo juga mempunyai Autoklaft yang berfungsi untuk mensterilkan semua barang-barang hasil penggunaan untuk kesehatan agar betul-betul bersih dan higienis sebelum dibuang " jadi kami juga mempunyai alat tersebut sehingga setelah sampai di pihak kebersihan barang/sampah tersebut sudah steril " ungkapnya

INSINERATOR SAMPAH RSUD MATTAHER BERMASALAH, MINTA PERBAIKI

Sumber : tribun Jambi, Kamis, 17 Oktober 2013

Pengolahan limbah RSUD Raden Mattaher masih mengalami permasalahan di bagian insinerator (tempat pembakaran sampah medis; red). Gubernur Jambi, Hasan Basri Agus, memerintahkan pihak rumah sakit untuk segera melakukan penertiban. Meski insinerator mengalami permasalahan, kondisi lingkungan sekitar masih dalam keadaan aman. Limbah yang diolah masih dalam ambang batas yang belum membahayakan.

"Penertiban sudah saya perintahkan. Yang masih kurang masalah insinerator," kata Hasan Basri Agus, se usai rapat dengan beberapa SKPD di kantor gubernur, Senin (23/7) siang.

Untuk melengkapinya, HBA mengatakan pengadaan akan dilakukan di anggaran APBD Perubahan 2012. "Kita mint RSUD lebih baik pengolahan limbah," lanjutnya. (*)

VOLUME SAMPAH MEDIS RSUD MENINGKAT

Sumber : Tribun Pekanbaru, Kamis, 17 Oktober 2013

Volume sampah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau semakin meningkat, pada awal tahun 2012 lalu, volume sampah hanya dikisaran 150 hingga 170 kilogram dalam seharinya, namun mulai pertengahan 2012 hingga akhir, volume sampah menjadi 180 hingga 250 kilogram dalam seharinya.

Peningkatan volume sampah di Rumah Sakit milik pemerintah ini sebenarnya ditengarai akibat meningkatnya jumlah pasien yang berobat dan pengunjung setiap harinya. Hal ini juga terlihat dilokasi parkir kendaraan RSUD yang setiap harinya penuh.

Sampah medis yang dimaksud dalam hal ini meliputi sampah bekas jarum suntik, botol infus, dan sampah-sampah lainnya bekas perawatan pasien di ruang rawat inap RSUD. Kasubid Hukum Informasi dan Kemitraan yang juga tim Humas RSUD Arifin Achmad Masriah menjelaskan peningkatan jumlah volume ini dikarenakan meningkatnya jumlah pasien yang berobat di RSUD.

Karena RSUD Arifin Achmad sendiri bukan hanya berfungsi sebagai Rumah Sakit rujukan dari Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, namun difungsikan juga sebagai Puskesmas raksasa yang melayani semua keluhan pasien mulai dari penyakit ringan hingga penyakit berat. "Kita tahu juga jumlah pasien yang berobat membludak, wajar saja jumlah sampahnya meningkat juga," ujar Masriah kepada Tribun.

Bayangkan saja, dalam sebulannya RSUD Arifin Achmad merawat pasien lebih dari 1600 pasien Jamkesda dan Jamkesmas serta pasien umum lebih dari 4000 ditambah lagi pasien yang menjalani rawat jalan. Mengenai pengelolaan sampah medis di RSUD Arifin Achmad sendiri, hingga saat ini masih dikelola oleh pihak RSUD karena proses lelang kontes masih berjalan yang rencananya akan dikelola pihak ketiga.

"Masih dalam pelelangan, saat ini masih kita yang mengelolanya, tinggal menunggu siapa pemenang kontes lelang itu," ujar Masriah. Masriah berharap dengan adanya pihak ketiga yang mengelola sampah medis RSUD tersebut bisa menjadi lebih baik dari pengelolaan sebelumnya. Karena selama ini petugas mengalami permasalahan akibat kekurangan peralatan, seperti diketahui bahwa masih pengolah sampah medis RSUD yang berfungsi hanya satu unit, sedangkan satu unit lagi mengalami kerusakan. "Mudah-mudahan kalau pihak ketiga yang mengelola akan menjadi lancar dan tidak ada masalah lagi, karena selama ini kan permasalahannya kekurangan mesin," ujarnya.

BLHD KEMBALI TEGUR RUANG HEMODIALISA RSUD ULIN

Sumber : Banjar Masin Post, Kamis, 17 Oktober 2013

Pengolahan limbah RSUD Ulin kembali disorot Badan Lingkungan Hidup Daerah (BLHD) Kota Banjarmasin. Tim BLHD kembali turun dan memantau langsung pengolahan limbah di setiap sudut RSUD Ulin. Hasilnya, ruang hemodialisa mendapatkan teguran untuk pembuangan limbah sementara. Limbah medis, berupa jarum suntik di ruang khusus untuk cuci darah itu masih menyatu dengan sampah non medis.

Kemudian di tempat pembuangan limbah sebelum masuk ke IPAL juga dilakukan secara manual. Akan menjadi permasalahan, bila tenaga yang biasa mengerjakan pekerjaan tersebut berhalangan masuk kerja. "Kalau operator sakit atau halangan lain, itu yang dikhawatirkan," ujar Kepala BLHD, H Hamdi, Kamis (21/2).

Permasalahan lain adanya alat pengolah limbah cair menjadi lumpur kering rusak sudah dua tahun lamanya. Limbah yang diolah tak sepenuhnya berbentuk lumpur kering. Masih ada cairan. Dikhawatirkan, cemaran yang ada di limbah cair akan berpindah ke limbah padat karena kadar airnya yang masih tinggi. Padahal, jika mesin pengolah lumpur bisa bekerja dengan baik, maka bisa dimanfaatkan untuk mengolah limbah.

Kemudian di TPS masih ada tercampur sampah medis dan domestik. Khusus untuk oli bekas, ia mengingatkan kepada manajemen RSUD Ulin agar menjual kepada perusahaan yang memiliki lisensi dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kalsel memiliki daftar tersebut.

RSUD KUALA TUNGKAL TAK PUNYA BAK BETON

Sumber : Tribun Jambi, Kamis, 17 Oktober 2013

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) KH Daud Arif Kuala Tungkal ternyata belum memiliki bak beton untuk menampung limbah medis. Akibatnya, sampah medis pun berserakan di bagian belakang rumah sakit, tepatnya di sekitar bangunan incinerator (pembakar limbah medis). Pantauan Tribun, Jumat (1/2), limbah medis yang terdiri atas bekas botol infus, jarum suntik, sarung tangan, botol obat, dan sebagainya dibuang di beberapa titik di sekitar lokasi. Sampah rumah sakit ini juga bercampur dengan air yang menggenang di sekelilingnya. Ada juga bekas limbah medis yang sudah dibakar.

Sampah medis yang terlihat berserakan ini, diperparah dengan incinerator sepertinya tidak digunakan lagi.

Pantauan di lapangan, alat yang memang digunakan khusus untuk membakar limbah medis ini sepertinya mengalami kerusakan. Dirut RSUD KH Daud Arief, Fery Kusnadi yang dikonfirmasi mengatakan, untuk lokasi pembuangan limbah medis memang ada beberapa bagian. Namun memang ada yang belum berupa tembok. "Kalau tempat pembuangan limbah, sudah ada yang ditembok dan ada yang belum," ujarnya kepada Tribun via ponsel, Minggu (3/1). "Kalau masalah limbah P3 (pengumpulan, pengangkutan, pembuangan), kita juga sudah ada kerjasama dengan Jambi," lanjutnya.

Fery tak begitu detail menjelaskan mengenai limbah medis ini. Menurutnya, ada petugas yang bertanggung jawab terhadap penanganan limbah medis. Disinggung mengenai kondisi incinerator, Fery menyatakan, alat tersebut ada kerusakan di bagian cerobongnya. "Kalau tidak salah, incinerator memang ada yang tidak berfungsi di bagian cerobongnya. Itu sudah diusulkan anggarannya untuk perbaikan," ungkapnya.

Agar memperoleh keterangan yang jelas mengenai limbah rumah sakit dan incinerator, Fery meminta Tribun menghubungi penanggung jawab masalah lingkungan rumah sakit. Adapun pegawai yang direkomendasikan untuk dihubungi bernama Sugeng.

Sugeng yang dikonfirmasi juga tak dapat menjelaskan detail tentang limbah medis.

Katanya, ada yang lebih teknis lagi menanganinya. Tetapi, dari penuturan Sugeng, rumah sakit memang belum memiliki bak beton. Rencananya, akan dibangun bak beton, sehingga limbah medis dapat dikumpulkan di satu tempat, sebelum dibakar atau diangkut untuk dimusnahkan.

RSUD SIDOARJO KETAHUAN BUANG LIMBAH B3 SEMBARANGAN

Sumber : Tribun News.com

RSUD Sidoarjo ketahuan membuang limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) berupa limbah rumah sakit sembarangan. Permasalahan ini sudah tercium polisi, dan kasusnya sedang dalam penanganan Polda Jatim.

“Masih dalam penyelidikan. Tapi kami belum bisa menjelaskan secara detail persoalannya karena masih proses penyidikan,” jawab Kabid Humas Polda Jatim Kombes Pol Awi Setiyono saat dikonfirmasi, Senin (15/7/2013) petang. Informasi yang berhasil dihimpun, kasus ini mulai ditangani oleh Polda Jatim sejak 4 Juli lalu.

Dalam penyelidikan, polisi menemukan bahwa limbah rumah sakit di RSUD Sidoarjo dialihkan ke pihak ketiga. Anehnya, pihak yang disertai limbah berbahaya itu tidak mengantongi izin. Limbah itu biasa dikeluarkan dari rumah sakit ke pihak ketiga dengan diangkut menggunakan truk. Limbah ini berupa bekas potongan alat suntik, kasa, juriken, bekas operasi seperti potongan daging, darah, dan sebagainya dari pasien. Pihak rumah sakit maupun pihak ketiga yang menangani limbah ini diduga melanggar Pasal 102 dan 103 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Lingkungan Hidup.

Alasannya, pihak rumah sakit mestinya menggunakan insenerator untuk penanganan limbah atau mengirim limbah B3 ke pihak yang berwenang dan memiliki izin dari pemerintah. Sementara si pihak ketiga, diduga melanggar lantaran tidak mengantongi izin. Pihak ketiga ini bukan perusahaan, melainkan perorangan.

Dan kabarnya, oleh pihak ketiga tersebut, limbah B3 dari RSUD Sidoarjo dijual lagi ke pihak lain. Sejauh ini, sudah ada delapan orang yang menjalani pemeriksaan oleh penyidik Polda Jatim terkait kasus tersebut. Termasuk pihak rumah sakit dan pihak ketiga yang menangani limbah itu. Namun, semua sebatas saksi. Belum ada yang ditetapkan sebagai tersangka.

Satu truk berisi limbah sempat diamankan polisi. Sekarang, truk berisi limbah B3 dari rumah sakit itu telah dikirim ke Tangerang, Jawa Barat. Alasannya, di Indonesia baru ada lima tempat yang bisa menangani. Dan di Jawa Timur sejauh ini belum ada tempat penanganan limbah B3 rumah sakit seperti itu. **(M Taufik)**

46 RS DI MEDAN TAK PUNYA IPAL

Sumber : Tribun Medan, Kamis, 17 Oktober 2013

Badan Lingkungan Hidup Kota Medan pada Rabu (15/2) melansir data, dari 82 rumah sakit di Medan hanya 36 saja yang memiliki instalasi pengolahan air limbah (IPAL). Sisanya lebih memilih membuang limbah mereka ke saluran umum, padahal limbah rumah sakit kebanyakan masuk kategori bahan berbahaya dan beracun (B3).

Fakta ini diungkapkan BLH Medan saat rapat dengan Komisi B DPRD Medan. Kepala Sub Bidang Penegakan Hukum Lingkungan Hidup BLH Medan Syam Zega menjelaskan, 46 rumah sakit masih dalam proses pembuatan IPAL.

Selain rumah sakit, BLH juga merilis 21 dari 82 pabrik di Medan juga belum memiliki IPAL. Sementara dari 71 hotel hanya 25 unit yang sudah memiliki IPAL.

Padahal limbah rumah sakit menurut penelitian WHO dapat mencemari lingkungan penduduk di sekitar rumah sakit dan dapat menimbulkan masalah kesehatan. Sebab dalam limbah rumah sakit biasanya mengandung berbagai jasad renik penyebab penyakit pada manusia. Misalnya demam typhoid, kholera, disentri dan hepatitis sehingga limbah harus diolah sebelum dibuang ke lingkungan

Zega menambahkan, soal IPAL ini kebanyakan rumah sakit terkendala mahal biaya pembuatannya yang mencapai ratusan juta. Selain soal dana, mereka juga kerap tersandung minimnya ruang terbuka yang tersedia untuk mendirikan bangunan IPAL. "Selama ini pemberian izin mendirikan rumah sakit memang tidak mempertimbangkan ruang terbuka," kata Zega sambil mencontohkan RS Siti Hajar yang masih melakukan negosiasi pembuatan IPAL dengan konsultan mereka.

Dalam laporan yang dibuat BLH Medan, disebutkan beberapa rumah sakit terkenal ternyata masuk daftar belum memiliki IPAL. Rumah sakit itu antara lain RS Prof Boloni Marpaung di Jl Monginsidi, RS Sufina Azis, RS Pendidikan Universitas Sumatera Utara dan banyak lagi lainnya.

Saat Tribun mengkonfirmasi soal IPAL RS Pendidikan USU ke Humas dan Rektor USU tidak mendapat tanggapan. Mereka ditelepon tidak mengangkat dan di SMS pun tak membalas. Komisi B juga terkejut saat mengetahui RS Dam I BB/Kodam juga masuk daftar yang dilaporkan BLH tidak memiliki fasilitas IPAL. Padahal hal ini telah diatur pendiriannya dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup. Tak heran jika Ketua Komisi B Roma Simaremare gusar, karena kebanyakan rumah sakit yang dilaporkan itu kebanyakan sudah bertahun-tahun berdiri.

"Ini banyak yang sudah lama beroperasi. Proses terus. Kapan selesainya?" kata Roma Simaremare gusar.

Dalam pertemuan itu BLH Medan juga belum bisa memberikan laporan tentang sejauh mana proses pembangunan IPAL di setiap rumah sakit dan perusahaan dalam daftar

mereka. "Selama ini kami kesulitan karena setiap berkunjung ke perusahaan-perusahaan kami disuruh bertemu pimpinan. Kami mentok di situ," ujar Kasubbid Limbah Bahan Berbahaya Beracun Verawaty Simarmata. Dengan kondisi ini, Komisi B dan BLH memutuskan akan turun ke lapangan untuk memeriksa beberapa rumah sakit terkenal dan perusahaan yang tidak memiliki IPAL. Tak hanya itu, Komisi B juga berencana memanggil rumah sakit yang dikelola Polri dan TNI. "Mereka ini kan penegak hukum. Seharusnya menjadi contoh," ujar Simaremare. **(ton)**

IPAL PUSKESMAS PUTRI AYU TAK BERES

Sumber : Tribun Jambi, Kamis, 17 Oktober 2013

Pengelolaan limbah di Puskesmas Putri Ayu, Broni, Kecamatan Telanaipura belum beres. Hal itu diketahui menyusul temuan Wakil Walikota Jambi, Sum Indra meninjau langsung kondisi Puskesmas rawat inap di RS tersebut, Kamis (20/9). Menurut Sum, yang menjadi masalah adalah pengolahan limbah cairnya yang tidak diproses di dalam bak IPAL. "Karena tidak diproses, langsung keluar," katanya. Meskipun limbah cair, bak kontrol harus tetap digunakan. Sehingga limbah yang masuk diolah dulu sebelum dialirkan keluar. "Kalau limbah medis itu kan sudah dititipkan RS Kota untuk dibakar di sana," jelasnya.

Dikatakan Sum, ke depan bak kontrol untuk mengolah limbah harus ada. Mengingat banyaknya pengunjung puskesmas ini, sehingga limbah akan semakin banyak. Saat ini, limbah cair dialirkan melalui limbah rumah tangga. Untuk itu, Puskesmas harus mengusulkan agar ada pembuatan bak pengolahan limbah.

Untuk pembuatan bak pengolahan itu, anggarannya harus diusulkan. Sum Indra mengatakan, kemungkinan diusulkan di APBD Murni 2013. Karena untuk APBD-P 2012, sudah tidak mungkin lagi lantaran akan segera ketok palu.

Kepala Puskesmas Putri Ayu, dr Rini Kartika, M.Kes ketika ditemui di lokasi mengatakan selain permasalahan pengolahan limbah, dirinya juga menyebutkan kendala lahan yang tidak mencukupi. "Yang menjadi permasalahan lainnya adalah lahan yang sempit, tapi memang tidak bisa diapa-apakan lagi, karena memang cuma segitu yang ada," katanya. Lahan yang dimaksudnya adalah luas rumah sakit yang saat ini mulai sumpek. Apalagi dengan banyaknya pasien yang datang, baik rawat jalan maupun rawat inap. "Karena pasien sudah banyak, jadi lahan mulai sempit dan sumpek di dalamnya," katanya. Perharinya, Puskesmas Putri Ayu rata-rata menerima kunjungan pasien sebanyak 250 orang. Sementara untuk rawat inap paling banyak adalah 10 orang. Namun, yang perlu dilakukan, lanjutnya adalah perbaikan sarana dan prasarana pengolahan limbah cair. "Itu yang kita butuhkan, perbaikan-perbaikan infrastruktur," katanya.

SEKDA KESAL RUMAH SAKIT UMUM SEPERTI WC

Sumber : Bangka Pos , Kamis, 17 Oktober 2013

Sekda Bangka H Tarmizi H Saat menyoroti kinerja rumah sakit umum daerah (RSUD) Sungailiat yang kurang maksimal. Pasalnya pelayanan medis terhadap penanganan jenazah lamban. Kejadian ini berkaitan dengan penanganan tiga jenazah nelayan yang tenggelam beberapa waktu lalu. "Saya agak marah juga korban yang tenggelam dibawa ke rumah sakit umum, karena lambat, *dak diretak* (tidak diperdulikan--**red**). Lewat telepon lalu saya bilang bawa ke Medika saja biar cepat. Ini rumah sakit umum daerah ya cepatlah dikit jenazah itu divisum," sesal Tarmizi. Menurut Tarmizi, selain itu kamar jenazah kotor yang harus diperhatikan oleh manajemen rumah sakit agar dibersihkan.

"Saya pernah mandi jenazah, kamar jenazah di rumah sakit umum itu kotor, saya koreksi itu. Sampah di depan banyak. Rumah sakit umum ini sama juga dengan dapur atau WC kita. Orang masuk rumah kita lihat WC *dak* jadi orang kencing," kritik Tarmizi. Untuk membenahi berbagai fasilitas di RSUD Sungailiat, Pemkab Bangka sudah menyiapkan anggaran sebesar Rp 11 miliar.

PENGOLAHAN LIMBAH MEDIS TERKENDALA LISTRIK

Sumber : Tribun Kalteng, Kamis, 17 Oktober 2013

Kepala Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya Holly Sindy menyatakan, alat pembakar limbah medis berupa incenerator itu akhirnya tidak bisa dimanfaatkan. Ia memberikan apresiasi dengan adanya pelatihan terhadap petugas kesehatan dari WHO dan Kementerian Kesehatan RI tentang limbah medis termasuk limbah medis tajam, infeksius dan jarum suntik.

"Salah satunya cara menghancurkan limbah tersebut secara manual dengan teknologi tepat guna," ujar Holly. Pelatihan itu, kata Holly, diikuti sebanyak 32 petugas dari puskesmas di Palangkaraya, dengan pemateri dari Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi. Dijelaskannya, latar belakang hingga pelatihan tersebut dilakukan karena selama ini pengolahan limbah medis belum sepenuhnya benar dan aman dimana ingkungan di sekitarnya juga bisa tercemar. Limbah medis adalah limbah yang dihasilkan dari pembuangan alat-alat medis padat seperti jarum suntik, sarung tangan, kapas, botol, spesimen, dan kemasan reagen yang mengandung banyak virus. Selain itu, ada juga limbah cair medis seperti pelarut organik, bahan kimia untuk pengujian, air bekas cucian alat, dan sisa-sisa spesimen. Kemudian limbah medis gas yang dihasilkan dari penggunaan generator, sterilisasi dengan etilen oksida, dan uap air raksa dari termometer yang pecah. Semua limbah itu cukup membahayakan lingkungan, khususnya lingkungan sekitar rumah sakit, puskesmas dan pustu, bahkan sering dijumpai pembuangan limbah medis itu sering dicampur dengan limbah nonmedis. "Limbah medis termasuk jarum suntik dapat menyebabkan infeksi silang, jika tidak terakomodir dengan baik, contohnya kalau membuang jarum suntik sembarangan, dimana ada penyakit infeksi yang bisa menularkan," ujarnya. "Inilah yang menjadi perhatian baik secara nasional dan internasional, sehingga perlu adanya pelatihan tersebut," tegas Holly.

SAMPAH MEDIS RSUD MASIH MENUMPUK

Sumber : Tribun Pekan Baru, Kamis, 17 Oktober 2013

Tumpukan sampah medis di belakang gedung Rumah Sakit Umum Daerah arifin Ahmad masih terlihat meskipun sebelumnya pihak rumah sakit akan melakukan tindakan dengan membeli peralatan baru untuk menghancurkan sampah berbahaya tersebut.

Tumpukan sampah medis digudang pembakaran tersebut tingginya mencapai pinggang orang dewasa dengan, jumlahnya semakin hari terlihat semakin bertambah.

Sebelumnya pihak RSUD melalui Humasnya mengatakan terjadinya penumpukan sampah tersebut diakibatkan rusaknya mesin pembakaran sampah medis tersebut, untuk membeli peralatan baru RSUD sudah menganggarkan dalam APBD perubahan.

Namun yang terjadi saat Penelusuran Tribun Jumat (29/6) di lokasi gudang sampah tersebut masih terlihat jumlah tumpukan yang semakin besar, selanjutnya mesin yang beroperasi hanya satu unit Incinerator (alat pembakar sampah) tidak mungkin bisa membakar sampah sebanyak itu.

"Sudah berjalan selama lima bulan terakhir kondisi incinerator rusak, makanya kondisi sampah ini menumpuk dan tempatnya juga tidak muat," kata Ardi, seorang petugas kebersihan yang ditugaskan di bagian Incinerator RSUD Arifin Ahmad.

Sementara menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) secara tegas menyatakan bahwa sampah medis atau limbah rumah sakit tidak dibenarkan tertumpuk di ruangan terbuka karena dikhawatirkan menimbulkan bahaya bagi kesehatan masyarakat di sekitarnya. "Gimana lagi, memang kondisinya seperti ini, alat kita yang bisa digunakan cuma satu, dari dua alat yang ada, sedangkan untuk kekuatannya hanya bisa memusnahkan 100 kilogram sampah per hari," ujar Ardi. RSUD Arifin Achmad sendiri saat ini dikabarkan per harinya menghasilkan sampah medis sebanyak 150 kilogram lebih. Sementara alat pemusnah sampah medis yang dioperasikan hanya bisa menampung dan memusnahkan sampah medis 100 kilogram setiap harinya. Kondisi ini menjadi tidak seimbang sehingga terjadi "over kapasitas" pada lokasi penampungan sementara limbah berbahaya itu, dan dikhawatirkan juga akan berdampak kepada kesehatan masyarakat yang berada di lingkungan sekitar RSUD. Menanggapi permasalahan tersebut Humas RSUD Arifin Ahmad, Alam Syahril kepada Tribun Jumat (28/6) mejelaskan, sejauh ini pihaknya sudah berupaya untuk pengadaan incinerator baru dan sudah diajukan ke Pemerintah Provinsi dalam APBD perubahan.

"Kami sudah mengupayakannya untuk pengadaan alat ini, dari dulu juga sudah kita ajukan pengadaannya," ujar Alam Syahril. Pihak RSUD juga sudah merencanakan bekerjasama dengan pihak ketiga dalam pengolahan sampah medis tersebut, sejauh ini menurut Alam Syahril sudah menjajaki rencana kerjasama dengan beberapa pihak ketiga.

Menanggapi bahaya sampah medis tersebut diruang terbuka, Humas RSUD berpendapat tidak berbahaya bagi masyarakat sekitar, karena menurutnya diruangan terbuka tersebut sampahnya akan mengalami penguapan. "Tidak berbahaya lah bagi masyarakat, yang bahaya itu jika sampahnya diletakkan diruangan tertutup," ujar Alam Syahril.

AIR RSUD BERGILIR LAYAKNYA ARISAN

Sumber : Tribun Pekan baru, Kamis, 17 Oktober 2013

Kelancaran air di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad dikeluhkan keluarga pasien. Sejak beberapa hari terakhir, air di rumah sakit plat merah ini mengalir tersendat bahkan sama sekali tidak mengalir. Kondisi memprihatinkan ini terjadi di beberapa bangsal rumah sakit. Misalnya blok Cendrawasih 2, Mawar dan instalasi anak di Ruang Merak. Seorang keluarga pasien di Ruang Cendrawasih 2, Yanto mengatakan sejak tiga hari terakhir air di tempat perawatan anaknya tersendat. Bahkan pernah tidak mengalir sama sekali selama dua hari.

Akhirnya, kata dia, untuk memenuhi kebutuhan akan air, dia numpang di kamar lain. Kalau pun tidak, dia memilih untuk tidak mandi. "Kalau ingin mandi, saya mandi di bedeng orang yang sedang membangun di rumah sakit," ujarnya. Selain Yanto, keluarga pasien lainnya mengungkapkan hal serupa. Tidak jarang dia harus mandi di luar kompleks RSUD.

Ditambahkan, kurangnya pasokan air di RSUD memang cukup mengherankan. Pasalnya, dia kerap melihat air yang ditampung sementara di bak penampungan hingga meluber. "Kenapa di bak meluber tapi di kamar malah tidak mengalir?" ucapnya.

Untuk mengakalinya, dia mengakses kamar mandi tetangga kamarnya yang kebetulan airnya sedang mengalir. Kalau tidak, dia akan menggunakan selang yang disediakan pihak rumah sakit agar bisa mengalirkan air ke kamarnya. Pantauan Tribun, di Ruang Cendrawasih 2 tampak sebuah selang panjang yang difungsikan untuk mendistribusikan air. Pemandangan serupa juga tampak di Ruang Merak. Informasi yang dihimpun, air di ruangan ini juga sedang dalam kondisi tidak mengalir. Namun, orang yang tidak mau disebutkan namanya ini tidak ingat sejak kapan. "Kadang hidup namun kadang juga mati. Seperti orang arisan. Yang dapat bergilir," kata dia. Ketika Tribun mencoba mengenai aliran air di tuangan ini, memang tidak mengalir. Buktinya, saat Tribun memutar keran kamar mandi air tidak mengalir. Namun, persediaan air di bak mandi masih cukup banyak. Sekitar setengah bak terisi air. Sementara itu, Kasubag Rumah Tangga RSUD Arifin Achmad, Ruslan ketika ditemui Tribun di ruang kerjanya tidak menampiknya. Dikatakan, air di RSUD, bergantung dari kelancaran PDAM.

Diungkapkan, rumah sakit hanya bisa memenuhi kebutuhan air bersih sebanyak 20 persen saja. Pemenuhan 20 persen kebutuhan air di RSUD ini diambil dari empat sumur yang dimiliki. "Sedangkan 80 persen bergantung dari PDAM. Kalau PDAM lancar, saya jamin tidak akan ada lagi masalah air," ujarnya. Oleh karenanya, ketika PDAM tidak lancar, pihak rumah sakit mendistribusikan air secara kondisional. Mana yang paling membutuhkan, kata dia, itu yang akan diutamakan.

Ketika Tribun menanyakan apakah karena ruang tersebut di atas adalah ruang kelas 3 sehingga pelayanan tidak maksimal, Ruslan menolaknya. Dikatakan, pihaknya bekerja sesuai dengan SOP yang sudah ada. "Semua pasien sama," tegasnya. Di sisi lain, Ruslan meminta kepada keluarga pasien agar tidak terlalu boros menggunakan air. Pasalnya, kadang ada keluarga pasien yang lupa menutup keran air sehingga air yang mengalir meluber. (*)

KAMI TIDAK BISA BERBUAT BANYAK

Sumber : Pos Kupang, Rabu,27 Maret 2013, Halaman: 12

RSUD SoE memiliki tiga yunit mesin pembakaran sampah medis,namun alat tersebut tidak dimanfaatkan karena kurang tenaga kebersihan.Saya masuk PNS di RSUD soe tahun 2009,ke tiga yunit incinerator itu sudah ada,Dan sempat digunakan,namun dikomplain warga sekitar rumah sakit karena asap tebal yang dihasilkan alat tersebut.Menghindari keluhan warga di sekitar TPA di kelurahan Nonohonis alat tersebut tidak dimanfaatkan kabukrena tidak ada tenaga operator kata kepala yunit sanitasi RSUD Seprianus Dambuk,kepada wartawandiruang kerja Direktur RSUD Soe,dr,Ria Tahun selasa(26/3/2013).

Dihadapan direktur, Dambuk menegaskan selama beberapa tahun terakhir ini sampah medis dan non medis dibuang begitu saja di TPA memang kami tau sampah medis itu cukup berbahaya bagi kesehatan masyarakat.Kami tidak bias berbuat apa karena tenaga di bidang sanitasi hanya lima orang dan itupun perempuan saya sendiri yang laki-laki sehingga sulit mengoperasikan insenerator yang ada,kataNya.

Direktur RSUD,dr.Ria Tahun,mengaku dirinya baru mengetahui persoalan tersebut karena baru dilantik jadi direktur akir february 2013 lalu.walau demikian,Ria sapaan Ria Tahun berjanji segera melakukan pemetaan tenaga agar bisamenempatkan operator insenerator,dan menyampaikan ke BKD untuk mendapatkan persetujuan karena berkaitan dengan honor,katanya.

Untuk sementara,lanjut Ria.dirinya memanfaatkan tenaga sanitasi agar bias mengoperasikan insenerator untuk mengantisipasi pembuanagn limbah medis di TTS.Ria juga mengakui masalh kebersihan di soe masih jauh dariharapan karena kurang tenaga cleaning service.Menurutnya tenaga yang ada 17 orang yakni 10 tenaga PNS dan 7 tenaga sukarela tanpa bayar.tenaga ini tidak cukup karena banyak ruang perawatan dan ruang lain.Minimal satu ruang tiga cleaning service, ujarnya.

KOMENTAR = meliahat masalh tesebut sebaiknya RSUD Soe tersebut harus memiliki seorang ahli teknik kesehatan dalam bidang pengoperasian alat

MAYORITAS RS PAKAI IPAL SADERHANA

Sumber : Jambi News.Com, 15,Maret 2013

Perhatian terhadap lingkungan hidup oleh rumah sakit pemerintah, ternyata masih kalah oleh rumah sakit swasta. Hanya beberapa rumah sakit memiliki instalasi pembuangan air limbah (IPAL) yang memenuhi standar. Selebihnya menggunakan IPAL sederhana. Kepala Badan Lingkungan Hidup (BLH) Kota Jambi Tarnak mengatakan, rumah sakit pemerintah yang memiliki IPAL memenuhi standar adalah Rumah Sakit Jiwa dan Rumah Sakit Abdul Manaf. Sementara untuk rumah sakit swasta pada umumnya sudah memiliki IPAL yang memenuhi standar, seperti Arafah, Siloam, dan Theresia. "Tapi tetap ada yang masih menggunakan IPAL sederhana," katanya, kemarin (14/3).

Tarnak mengatakan, seluruh rumah sakit memang diwajibkan mempunyai IPAL. Paling tidak IPAL sederhana yang bisa menampung limbah. Ini supaya limbah yang dihasilkan rumah sakit tidak meluber ke mana-mana dan mengganggu masyarakat. Selain rumah sakit, puskesmas khususnya puskesmas rawat inap juga harus memiliki IPAL standar. Di Kota Jambi, puskesmas rawat inap yang telah memiliki IPAL standar adalah Puskesmas Pakuan Baru, di depan Taman Makam Pahlawan. Sementara Puskesmas Putri Ayu, Kecamatan Telanaipura, yang merupakan puskesmas rawat inap belum memiliki IPAL standar. "Sekarang Puskesmas Putri Ayu masih menggunakan IPAL sederhana," kata Tarnak. Tahun ini, kata dia, Puskesmas Putri Ayu akan memiliki IPAL standar dan itu telah diprogramkan. Saat ini, rumah sakit dan puskesmas yang belum memiliki IPAL standar hanya menggunakan IPAL sederhana berupa bak resapan. Menurut Tarnak, ini tidak menyalahi aturan, namun tetap diimbau kepada rumah sakit dan puskesmas secara bertahap untuk membuat IPAL standar. Sayangnya tidak ada tenggat waktu yang diberikan kepada rumah sakit dan puskesmas untuk membuat IPAL standar. Bahkan Tarnak mengatakan, di dalam peraturan menteri hanya disebutkan, pihak rumah sakit dan puskesmas secepatnya harus memiliki IPAL.

Sementara itu, Ketua Komisi C DPRD Kota Jambi Muhili Amin mengatakan, rumah sakit pemerintah seharusnya diprioritaskan untuk membuat IPAL standar. Begitu juga dengan puskesmas rawat inap. Dirinya juga mengakui, untuk membuat IPAL standar membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Diperkirakan bias menghabiskan dana Rp 400 juta. "IPAL ini memang mahal, paling tidak nantinya harus memilah sampah organik dan non organik," katanya. Selanjutnya Muhili mengatakan, untuk memberikan izin operasional rumah sakit juga harus memperhatikan segala ketentuan yang ada, seperti kajian UKL-UPL nya.

IPAL RSU TARUNTUNG RUSAK LIMBAH DIBUANG KE SUNGAI TEAGON

Sumber : Jambi News.Com, Tanggal 18 Juni 2012

Tarutung, (Analisa). Jaringan Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL) Rumah Sakit Umum Tarutung di Jalan Bin Harun Said Kabupaten Tapanuli Utara, kini mengalami kerusakan hingga membuat pengelolaan air limbah terganggu. Kondisi ini, membuat air limbah rumah sakit terpaksa dibuang ke Sungai Sigeaon yang berjarak sekitar 150 meter dari rumah sakit. Kepala Instalasi Perlengkapan Rumah Sakit (IPRS) Rumah Sakit Umum Tarutung Idris P kepada Analisa, Senin (28/5) membenarkan kerusakan IPAL Rumah Sakit Tarutung ini.

"Tapi, meskipun IPAL rumah sakit rusak, bukan berarti limbah kita buang langsung ke Sungai Sigeaon, soalnya sebelum dibuang limbah terlebih dahulu dilakukan penyulingan filterisasi, selanjutnya disalurkan ke Sungai Sibunibuni, barulah selanjutnya disalurkan ke Sungai Sigeaon. Artinya, setelah limbah tersaring baru ke Sungai Sigeaon, bukan by pas," tandasnya. Dia menyampaikan, kerusakan IPAL rumah sakit bukan berarti mengganggu penyulingan filterisasi air limbah rumah sakit sebelum dibuang ke sungai. "Kerusakan hanya berdampak pada sulitnya saluran air limbah dikelola di rumah sakit. Akibat kerusakan itu, kita terpaksa harus memompa air limbah berkali-kali," nucapnya. Idris menyampaikan, pihak rumah sakit telah mengusulkan dana biaya untuk memperbaiki kerusakan IPAL. "Sudah kita usulkan di APBD Taput untuk biaya perbaikan IPAL tahun ini, Cuma saya kurang tahu berapa yang ditampung," tandasnya. Anggota DPRD Taput Alamsya Sihombing menyatakan, pihaknya memang sudah mendengar ada usulan anggaran untuk perbaikan IPAL rumah sakit di APBD Taput 2012. "Memang ada diusulkan dana untuk itu agar IPAL bisa diperbaiki,"ucapnya. Disinggung menyangkut air limbah rumah sakit yang dibuang langsung ke Sungai Sigeaon, Alamsya mengatakan, pihaknya akan memberikan saran agar rumah sakit mencari solusi untuk pembuangan limbah. "Memang untuk saat ini tidak ada jalan lain pembuangan limbah, namun demikian, kita akan usulkan nanti bagaimana upaya mengatasi bagaimana agar limbah tidak langsung ke Sungai Sigeaon," katanya.

TANGGUNG JAWAB SANITASI DALAM RUMAH SAKIT

Sumber : Jambi.News.Com. Tanggal 16,05,2013

Untuk mewujudkan kondisi rumah sakit yang bersih, sehat, aman dan nyaman bagi pasien, pengunjung, karyawan dan masyarakat sekitar serta melaksanakan upaya penyehatan lingkungan, diperlukan sebuah bagian tersendiri untuk berperan dalam pengendalian

infeksi nosokomial. Dan di rumah sakit, bagian tersebut dinamakan Sanitasi dan Laundry. Secara umum, tugas sanitasi adalah menciptakan kondisi lingkungan Rumah Sakit yang memenuhi persyaratan sanitasi/kesehatan lingkungan untuk pengendalian infeksi nosokomial sehingga dapat membantu proses perawatan, penyembuhan, pemulihan pasien dan menciptakan kondisi lingkungan yang bersih, sehat, nyaman bagi pasien, pengunjung, karyawan dan masyarakat sekitar rumah sakit. "Beberapa pokok tugas sanitasi lainnya adalah tersedianya dan terawasinya air bersih, sehat, aman dan cukup. Pengelolaan limbah cair yang lancar, sehat dan hasil pengolahan limbah cair hingga memenuhi baku mutu agar mencegah pencemaran lingkungan sekitar rumah sakit. Tugas ini juga melingkupi pengendalian serangga dan binatang pengganggu di lingkungan rumah sakit." ujar Emi Yuni Astuti, Kabag Sanitasi dan Laundry RSI Sultan Agung saat menjadi narasumber PKMRS, beberapa waktu lalu. Emi menambahkan, pihak sanitasi juga bertanggung jawab atas terlaksananya penyehatan linen/cucian supaya terwujud lingkungan kerja sehat, aman dan bebas kontaminasi. Terakhir, Ia melanjutkan, tugas sanitasi adalah terwujudnya standarisasi pelayanan sanitasi dalam tindakan teknis operasional dan administrasi.

RSUD MEMUJU KOTOR DAN KEKURANGAN AIR BERSIH

Sumber : Antara News.Com, Senin 24,Agustus 2013

Mamuju (ANTARA News) - Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat (Sulbar) dikeluhkan pasien yang dirawat di satu-satunya rumah sakit di Kota Mamuju itu. Sejumlah pasien di RSUD Mamuju, Minggu, mengeluhkan pelayanan di rumah sakit itu karena ruangan di rumah sakit itu, seperti di ruangan bangsal yang dihuni pasien, khususnya di WC dipenuhi dengan sampah. Selain itu di rumah sakit tersebut juga kekurangan air bersih sehingga menyulitkan pasien dan keluarga yang menjaganya untuk mandi dan buang air. "Rumah sakit ini kotor, karena banyak sampah yang bertebaran seperti di WC. Kami sudah meminta untuk dibersihkan tetapi justru kami yang dimarahi," kata Greis, salah seorang keluarga pasien. Ia mengatakan, perawat di rumah sakit ini tidak membersihkan sampah kotoran setelah pasien yang sudah dinyatakan sembuh keluar dari rumah sakit itu. "Mestinya ada aturan yang jelas baik terhadap pasien, maupun para perawat di rumah sakit ini untuk tetap menjaga kebersihan, karena kalau begini kotornya bagaimana mungkin pasien bisa sembuh," kata Greis yang anaknya menderita demam berdarah dengue (DBD) dan sudah lima hari di rawat di rumah sakit itu. Hal senada dikatakan Supriadi, keluarga pasien lainnya. Ia mengaku kesulitan mendapatkan air bersih di rumah sakit itu untuk digunakan mandi maupun untuk kebutuhan lainnya. "Air ledeng yang mengisi bak mandi pasien di rumah sakit ini hanya satu kali dalam sehari mengalir, mengakibatkan kami selalu kekurangan air untuk kebutuhan kami dan juga kesulitan mengatasi masalah ini, sehingga harus ke rumah penduduk di Kota Mamuju ini untuk meminta air bersih," ujarnya. Ia meminta agar manajemen pihak rumah sakit memperhatikan keluhan pasien ini, agar dapat nyaman berobat di rumah sakit ini. Menanggapi keluhan pasien itu Kepala RSUD Mamuju DR Titin

Haryati mengaku, kalau RSUD Mamuju saat ini memang tampak kotor karena di rumah sakit itu tenaga kebersihan yakni "cleaning service" malas bekerja untuk menjaga kebersihan. "Gajinya hanya Rp300 ribu per bulan, otomatis mereka malas bekerja, jadi kebersihan di rumah sakit ini tidak terjaga," ujarnya

Mengenai kekurangan air bersih, kata dia, hal itu disebabkan karena pipa yang mengalir ke rumah sakit itu, dari perusahaan air minum (PAM) daerah Mamuju, tersumbat dan belum berfungsi.

PEMBUANGAN LIMBAH MEDIS : DKK PANGGIL 11 RS

Sumber: <http://www.solopos.com> , **Tanggal:** 2013/09/06

SUKOHARJO—Menindaklanjuti temuan limbah medis asal buang beberapa waktu lalu, Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Sukoharjo memanggil 11 rumah sakit (RS). Rumah sakit yang beroperasi di Kota Makmur tersebut dimintai konfirmasi dan diberi sosialisasi soal pengelolaan limbah bahan beracun dan berbahaya (B3). Kepala Bidang (Kabid) Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) DKK Sukoharjo, Bejo Raharjo, mengatakan pihaknya memanggil 11 rumah sakit di antaranya RS Husada Sentosa, RS Paru Sukosari, RSUD Sukoharjo, RS Nirmala Suri, PKU Sukoharjo, RS dr Oen Solo Baru, RSO dr Soeharso, RS Karima Husada, RS Griya Husada, PKU Kartasura dan RSI Yarsis. Dalam pertemuan yang digelar di DKK tersebut, pihaknya meminta konfirmasi terkait pengelolaan limbah di masing-masing RS. DKK ingin melihat bagaimana pengelolaan limbah medis di RS tersebut. RS juga diminta membuat surat pernyataan bahwa pengelolaan limbah sudah sesuai dengan standar operational procedure (SOP).

"Kami harapkan RS sudah menerapkan pengolahan limbah sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku. Kami juga meminta mereka menunjukkan dokumen yang jelas sebagai bukti," ujarnya saat ditemui wartawan sesuai sosialisasi, Kamis (5/9). Menurut Bejo, pihak RS harus dapat mempertanggungjawabkan pengelolaan limbah ini dengan menunjukkan catatan dokumen yang rapi. Setiap limbah yang dihasilkan maupun yang keluar harus dicatat ke mana perginya. RS yang tidak memiliki alat pemusnah limbah (incinerator) juga harus bekerja sama dengan pihak ketiga untuk mengelola limbah medis ini. Selain RS, dokter praktik, bidan maupun tenaga kesehatan lain juga akan diedukasi. Dokter praktik ini harus bekerja sama dengan RS atau pihak ketiga dalam pengolahan limbah medis. "Semuanya akan diedukasi. Baik tenaga medis, perawat maupun dokter praktik harus mengolah limbah medis secara benar. Karena kemungkinan kebocoran dari rumah praktik ini juga cukup besar."

SANKSI PIDANA BAGI RUMAH SAKIT YANG BUANG SAMPAH MEDIS SEMBARANGAN

Sumber: <http://sulutonline.com/> , **Tanggal:** 22/03/2012

Manado-Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulut, dr Maxi Rondonuwu, mewarnig bagi rumah sakit untuk tidak membuang sampah medis sembarangan. Sebab kata dia, ada sanksi pidana jika melanggar ketentuan tersebut. Selain sanksi pidana, Rondonuwu menandakan, jika memang benar ada rumah sakit terbukti dengan sengaja membuang sampah medis tersebut maka akan ada sanksi berupa pencabutan ijin beroperasi rumah sakit atau klinik tersebut. "Ini sesuai dengan ketentuan UU No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Kepmenkes No 1024/Menkes/SK/X/2004 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit. Saya rasa dua aturan ini menjelaskan dengan lengkap apa yang harus dilakukan sebuah klinik atau rumah sakit," tandasnya pada wartawan, Kamis (22/03). Penegasan ini dikatakannya menyusul kedatangan sampah medis yang dibuang sembarangan di Tempat Pengolahan Sampah Terpadu (TPST) Sumompo, Manado. Bahkan terungkap beberapa pemulung sudah terkena jarum suntik bekas tersebut.

Alhasil, terang Rondonuwu pihaknya langsung menindaklanjuti adanya temuan sampah medis yang dibuang sembarangan di dengan membentuk tim khusus. "Tim ini sudah turun ke lapangan untuk mengecek dan menyelidiki dari rumah sakit mana sampah ini berasal," katanya. Bahkan terang Rondonuwu, bukan hanya menyelidiki asal sampah saja, tapi tim ini sekaligus melakukan pengecekan rumah sakit atau klinik mana yang belum memiliki incenarator serta proses pengolahan limbah medisnya seperti apa. "Kalau yang punya incenarator kita cek lagi apakah itu masih berfungsi dengan baik atau tidak. Karena sekali lagi, sampah medis itu tidak untuk dibuang sembarangan," terangnya. Ditegaskannya, untuk pembuangan limbah medis dan klinis diatur dalam UU No 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelohan lingkungan hidup. Ia juga membenarkan adanya sanksi pidana yang bisa diberikan bagi pelaku. (Tim/sulutonline).

LIMBAH RUMAH SAKIT DI JATENG DIBUANG TANPA DIOLAH

Sumber: <http://jogja.tribunnews.com>, **Tanggal:** Selasa, 23 Oktober 2012

TRIBUNJOGJA.COM, SOLO - Limbah klinis dan nonklinis yang dihasilkan rumah sakit ternyata masih ada yang dibuang sembarangan. Padahal, limbah klinis termasuk kategori Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang harus ditangani secara khusus, mulai dari tempat pembuangan hingga pemusnahannya. Penelusuran *Tribun Jogja* di sejumlah kota di Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) selama dua pekan terakhir, ternyata masih ada rumah sakit yang membuang limbah klinisnya tanpa proses pengolahan. Padahal, jika limbah B3 yang dihasilkan rumah sakit tak dikelola semestinya, maka bisa mengarah ke tindakan pidana. Melanggar Peraturan Pemerintah No 18 tahun 1999 tentang pengelolaan limbah, dan Undang-Undang 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH).

Dalam Pasal 102 UU PPLH disebutkan, setiap orang yang melakukan pengelolaan limbah B3 tanpa izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (4), dipidana dengan penjara paling singkat satu tahun dan paling lama tiga tahun, dan denda paling sedikit Rp 1 miliar, dan paling banyak Rp 3 miliar. Yang mencengangkan, ada kongkalikong antara sopir pengangkut limbah dengan pemulung, agar limbah yang dibuang di tempat tertentu, sehingga pemulung bisa menjualnya. Sebagai imbalan, sang sopir menerima upeti bulanan. Biasanya, pemulung mendapatkan limbah klinis berupa alat suntik lengkap dengan jarum dan bercak darahnya, botol infus, selang infus, kateter, botol vaksin, dan limbah lainnya. Dalam sebulan, seorang pemulung bisa memperoleh penghasilan sekitar Rp 1,5 juta. Penghasilan yang cukup besar itu, membuat seorang pemulung, Suyekti (nama samaran), sabar menunggu datangnya mobil bak terbuka yang mengangkut puluhan kantong plastik berisi limbah RSUD Moewardi, Solo. Seharusnya, mobil itu hanya membawa sampah non-klinis dari rumah sakit. Begitu mobil tiba di Tempat Pembuangan Sampah (TPS) Bonoloyo, sekantung besar limbah klinis langsung diserahkan sang sopir. Di pasaran, limbah itu laris manis. Saat ini, yang menjadi favorit pemulung adalah botol infus yang harganya Rp 50 per biji. Sehari, ia bisa memperoleh sekitar 10 botol infus. Sedangkan alat suntik lengkap dengan jarum, Suyekti bisa memungut belasan biji per hari. Satu set alat suntik bekas itu laku Rp 20. "Dulu, alat suntik bekas ini harganya mahal, karena ada yang memanfaatkannya untuk bahan mainan anak-anak. Tetapi sekarang harganya turun karena permintaannya juga tak terlalu banyak," ujar Suyekti.

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KOTA LANGSA, ACEH TIMUR DIDUGA TIDAK MENGOLAH LIMBAHNYA DENGAN SEMESTINYA

Sumber: <http://www.greenersmagz.com>, **Tanggal:**

Langsa, Aceh Timur (Greeners) – Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Langsa, Aceh Timur diduga tidak mengolah limbahnya dengan semestinya, terlihat dengan membuang limbah padat di lapangan dekat rumah sakit tersebut dan membuang limbah cairnya langsung ke sungai Langsa. Dari pengamatan Greeners, sampah medik dan non medik terlihat bercampur dan berserakan di lapangan terbuka di depan ruang rawat inap pasien kelas III RSUD yang menimbulkan bau menyengat. Terdapat sampah medik seperti jarum suntik, selang infus, botol obat, kateter, perban bekas pasien yang terdapat darah, dan sarung tangan. Sampah tersebut tampaknya dibuang begitu tanpa penanganan semestinya. Sedangkan limbah cair dari tempat pencucian alat medik dari instalasi laboratorium, instalasi bedah, instalasi gawat darurat, kamar mandi pasien dan instalasi lainnya langsung dibuang melalui selokan RSUD dan langsung ke sungai Langsa dibelakang gedung rumah sakit itu. Padahal masyarakat yang tinggal di bantaran Sungai Langsa menggunakan air sungai untuk mencuci pakaian, peralatan makan, mandi dan mencuci bahan makanan.

Direktur RSUD Langsa, dr. Zahari mengatakan sampah dan limbah medik dibuang ke tempat pembuangan sampah sementara, karena rumah sakit ini tidak memiliki Instalasi Pengolahan Limbah (IPAL). "Selama ini setiap dua hari sekali datang truk sampah dari Dinas Kebersihan Pemda Kota Langsa yang mengangkut sampah tersebut lalu di buang ke TPA umum," katanya. dr.Zahari

mengakui bahwa pengolahan sampah dan limbah tersebut tidak sesuai aturan, dan limbah tersebut dapat menimbulkan infeksi nosokomial serta merusak lingkungan hidup. Padahal cara penanganan limbah medik seperti ini telah dilakukan sejak RSUD Langsa berdiri tahun 1915. Sementara aturan pengolahan limbah medik mengharuskan pengelompokan jenis limbah, lalu dilakukan penanaman dan pembakaran atau dihancurkan. Sedangkan limbah cair diproses dalam IPAL dengan dijaga baku mutu air limbahnya sebelum dibuang. Dia mengungkapkan sampai saat ini RSUD belum memiliki dokumen Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (Amdal). “Amdal sedang dalam pengusulan,” lanjutnya. Pada kesempatan terpisah, Kepala Dinas Kebersihan, Lingkungan Hidup dan Pertamanan Kota Langsa, Umar mengatakan pihaknya sudah menyurati Walikota Langsa, Gubernur Aceh dan Menteri Lingkungan Hidup terkait penanganan limbah RSUD Langsa. “Saat ini masalah AMDAL dan IPAL sedang dalam proses,” katanya. Dia mengakui terkendala anggaran untuk proyek pembuatan pengolahan limbah tersebut. Umar mengaku baru mengetahui permasalahan limbah RSUD Langsa karena baru menjabat sebagai Kepala Dinas selama tiga bulan. Namun dia berjanji untuk menindaklanjuti permasalahan tersebut. (G14)

BAU SAMPAH DI RSUD

Sumber: <http://www.kabar-priangan.com>, Monday, 08 Apr 2013

TARKI, (KP).- Sejumlah warga dan pasien RSUD dr. Slamet Garut mengeluhkan tempat pembuangan sampah sementara (TPS) yang berada persis di depan ruang Puspa Utama di Jl. Rumah Sakit, Kampung Sukapadang, Kec. Tarogong Kidul. Gundukan sampah tersebut selain menimbulkan bau tak sedap, jika hujan turun juga berserakan hingga ke tengah jalan.

“Kalau sampah itu volumenya banyak dan telat diangkut, bau tak sedap itu masuk ke dalam ruangan. Jangan kan pasien yang sedang sakit, saya pun yang sehat bisa jadi sakit karena sedang kemit terganggu. Dugi ka hoyong ongkek.” ujar Rachmat (47) warga Kapakan, Kec. Pasir wangi yang sedang menunggu kerabatnya, Sabtu (6/4). Keluhan Rachmat dibenarkan oleh Ny. Tita Herwanti (45) warga setempat. Menurutnya, jika sampah kena hujan dan tak sempat diangkut dipastikan sampah itu akan menimbulkan bau tak sedap. “Komo pami runtahna teu ka angkat tos weh bau teh hihiliwiran dugi ka lebet bumi,” kata Tita. Berdasarkan pantauan “KP”, sudah lama TPS itu berada di lokasi tersebut. Hanya saja belakangan ini volume sampahnya semakin meningkat. Ironisnya TPS itu berada di depan ruangan mewah dan termahal di rumah sakit milik pemerintah tersebut. Padahal seharusnya, di depan Puspa Utama atau di sepanjang bangunan rumah sakit itu harus steril tak ada gundukan sampah yang identik dengan sumber penyakit.

“Harusnya di lingkungan rumah sakit bersih-bersih,” kata Yuyus (40) salah seorang pedagang makanan yang biasa berjualan di kawasan tersebut. Direktur Utama RSUD dr. Slamet Garut, Maskut Faridz, menyatakan, TPS itu bukan milik rumah sakit. Ia sendiri tak setuju dengan TPS itu, dan pihak rumah sakit sudah berkonsultasi dengan instansi terkait, agar TPS itu segera dipindahkan. “Saat rakor beberapa hari lalu Pak Sekda sudah menyinggung soal itu. Kami sendiri sudah konsultasi dengan Dinas Lingkungan Hidup dan mengusulkan agar TPS itu segera dipindahkan,” kata Maskut. Ditegaskan Maskut, dalam waktu dekat ini pihaknya akan segera membuat TPS di dalam lingkungan rumah sakit yang tidak mengganggu warga mau pun pasien..

Kabid Kebersihan pada Dinas Lingkungan Hidup dan Pertanaman (DLHP) Kab. Garut, H. Iwan Krisnadiwan, menjelaskan sebenarnya pihaknya tidak sengaja membuat TPS di lokasi itu. Justru sebaliknya warga yang membuang sampah di tempat itu. "Bagi kami dimana ada gundukan sampah pasti akan diangkut. Jika warga tak membuang sampah di situ tidak mungkin kami pun akan datang ke lokasi tersebut," ujar Iwan Krisnadiwan. E-44

LIMBAH RUMAH SAKIT DIBUANG DI TPA UMUM

<http://lampost.co/> Tanggal: 2013-04-11

PRINGSEWU (Lampost.co): Mayoritas pengelola rumah sakit di Pringsewu menolak tuduhan membuang limbah medis di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Bumiayu, Pringsewu. Tiga dari empat rumah sakit umum (RSU) setempat mengklaim tak sembarang membuang limbah berbahaya itu di TPA limbah rumah tangga. Pjs. Direktur RSU Wismarini, Endang Sulistianingrum, mengatakan dalam penanganan limbah berbahaya itu, pihaknya telah bekerja sama dengan pihak RS Panti Scanty, Kota Bandar Lampung. Sebagai RS tipe D, pihaknya telah mengadakan MoU dengan Panti Scanty. Jelasnya, semua limbah medis, baik padat maupun cair, ditampung terlebih dulu dalam tong di ruangan medis khusus sebelum kemudian dikirim ke Panti Scanty. "Kami dikenai biaya Rp20 ribu per kilo," ujar Endang, kemarin. Diakui, jadwal pengiriman limbah medis tidak bisa dipastikan, bisa sebulan sekali atau tiga bulan sekali, bergantung pada banyaknya limbah medis yang dihasilkan. Untuk limbah medis jenis padat di Wismarini, rata-rata menghasilkan 7 kilogram per minggunya.

Hal senada dikatakan pihak RS Surya Asih Pringsewu tipe D, Hendry. Sekretaris RS Surya Asih itu mengaku dalam penanganan limbah medis, pihaknya bekerja sama dengan Panti Scanty. "Limbah medis rumah sakit kami kami kirim ke Panti Scanty sebulan sekali," kata dia.

Sementara itu, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pringsewu mengaku dalam kerja sama mereka dengan Panty Scanty rata-rata per hari dikeluarkan biaya Rp100 ribu untuk limbah medis. Terpisah, Direktur RSUD Pringsewu Djohan Lius mengatakan sebagai rumah sakit daerah, pihaknya sudah memiliki insenerator (alat pembakar limbah medis jenis padat) sejak 15 tahun silam. Akan tetapi, katanya, saat ini sudah tidak difungsikan lagi. Insenerator terakhir difungsikan pada 2008, mengingat asapnya mengganggu masyarakat Pringsewu, Kelurahan Pringsewu Selatan, yang jaraknya sangat dekat. "Pengoperasiannya dihentikan juga atas permintaan masyarakat sekitar," ujar dia. Di lokasi baru alat tersebut nantinya akan dioperasikan kembali. Dia juga menjelaskan jumlah berat limbah medis jenis padat setiap harinya rata-rata 5/kg per hari. Dengan demikian, RSUD Pringsewu yang termasuk tipe C itu harus mengeluarkan biaya Rp20 ribu x 5kg atau Rp100 ribu/hari. Menindaklanjuti temuan limbah sampah di TPA Bumiayu, Pemkab Pringsewu telah mengambil langkah. Ediyanto, sekretaris Dinas Pasar Pringsewu, akan mengevaluasi semua RSU, puskes, pustu, dan balai pengobatan, bidan praktek swasta, dan dokter praktek. Sementara ini, tercatat 11 puskesmas diminta meninjau ulang cara pembuangan limbah medis agar tak sembarangan. Di Pringsewu tercatat 4 RSU, 1 rumah bersalin, 35 pustu, 11 puskesmas, 25 balai pengobatan, 77 dokter umum, 198 bidan praktek swasta, 17 dokter spesialis, dan 11 dokter gigi. Dengan adanya evaluasi ulang, diharapkan kejadian yang serupa tidak terulang lagi. (ONO/D-1) Foto: Ilustrasi

AWASI PEMBUANGAN LIMBAH MEDIS RS SWASTA!

Sumber: <http://www.metroantaran.com>, Minggu, 3 November, 2013

RANTAU – Warga Rantau prapat meminta agar pihak Dinas Kesehatan Labuhanbatu melakukan pengawasan pembuangan limbah medis di rumah sakit swasta yang ada di seputaran kota Rantau prapat. Pasalnya, warga menilai pihak rumah sakit swasta yang ada di Rantau prapat terkesan mengabaikan efek dari pembuangan limbah medis. “Menurut saya, mayoritas rumah sakit swasta di seputaran kota Rantau prapat membuang limbah medis seperti, suntik, infus, perban di tempat sampah yang diletakkan di depan rumah sakit. Memang Setiap pagi tempat sampah limbah medis itu dibuang, namun jarak waktu dari pagi hingga ke pagi harinya berikutnya. Akibatnya terkadang limbah medis yang dibuang itu mengeluarkan aroma tak sedap dari arah dalam tempat sampah. Sehingga mengganggu saluran pernafasan bagi warga yang melintas,” ungkap Usman Siregar, Sabtu (2/11). Selain mengganggu saluran pernafasan, lanjut Usman, aroma tak sedap yang keluar dari tempat sampah medis dikhawatirkan mengganggu kesehatan warga. “Memang kita tidak tahu apakah aroma tak sedap yang keluar dari tempat sampah medis itu berbahaya atau tidak. Namun kita khawatir, aroma tak sedap yang keluar dari limbah medis dapat membahayakan kesehatan. Makanya kita minta dinas kesehatan agar melakukan pengawasan di semua rumah sakit swasta yang membuang limbah medis di tempat sampah yang diletakkan di depan rumah sakit yang jaraknya berdekatan dengan jalan umum,” ujarnya. Hal serupa juga dikatakan beberapa warga Rantau prapat lainnya. Warga menilai pihak Dinas Kesehatan masih lemah dalam melakukan pengawasan limbah medis di rumah sakit swasta yang ada di Rantau prapat. “Sepengetahuan kami, biasanya setiap rumah sakit memiliki tempat khusus pembuangan limbah medis. Dan itu harus diketahui oleh pihak dinas kesehatan, apakah lokasi pembuangan limbah itu berbahaya atau tidak. Namun dengan diletakkannya tempat limbah medis di depan rumah sakit, maka kita menilai kinerja dinas kesehatan sangat lemah. Untuk itu kami minta agar pihak dinas kesehatan dapat meningkatkan pengawasan di setiap rumah sakit swasta yang ada di Rantau prapat ini,” kata Ramli dan Burhan. Terpisah, Kepala Dinas Kesehatan Labuhanbatu HJ Helifenida SKM MKes hingga saat ini belum berhasil dikonfirmasi.

TEMPAT PARIWISATA DI AMBON TERCEMAR LIMBAH RS

Sumber: <http://www.suarapembaruan.com>, Kamis, 7 Februari 2013

AMBON, Desa Lehari, Kecamatan Leitimur Selatan (Letisel), Kkota Ambon, saat ini dijadikan sebagai lokasi pembuangan limbah rumah sakit atau limbah B3, sehingga sangat meresahkan warga desa tersebut. Pasalnya, oknum-oknum yang tidak bertanggung jawab membuang limbah-limbah ini bukan pada satu lokasi saja, namun di beberapa lokasi. Selain itu, sampah-sampah rumah sakit seperti botol infus dan selangnya serta kantong darah dibuang berserakan begitu saja pada tiga lokasi ini. “Ada tiga lokasi yang dijadikan tempat pembuangan limbah B3 ini oleh oknum-oknum yang tidak bertanggung

jawab, bahkan terdapat pula ratusan bekas kantong darah dan selang infus maupun botolnya serta bekas alat cuci darah yang dibuang begitu saja,” kata anggota Komisi I DPRD Kota Ambon, Wenly Theny di Ambon, Kamis (7/2). Pada saat mendapatkan laporan dari masyarakat, dirinya langsung tinjau ke lokasi pembuangan itu, dan benar terdapat banyak limbah B3, dan hal itu telah sampainya ke salah satu kepala puskesmas setempat, dan informasi yang diberikan bahwa yang memiliki barang-barang itu hanya RSUD dr Haulussy. Wenly mengatakan, limbah-limbah B3 ini sangat berbahaya bagi kesehatan masyarakat sekitar, sehingga dia berharap pemerintah kota (pemkot) secepatnya melihat persoalan ini. Karena saat ini DPRD bersama pemkot sedang mensosialisasikan lingkungan hidup, sementara ada orang yang tidak bertanggung jawab membuang limbah B3 secara sembarangan. “Jika orang kesehatan sudah membuang limbah B3 secara sembarangan, bagaimana dengan masyarakat umum lainnya. Mestinya orang kesehatan tahu limbah itu dibuang ke mana dan bukan dibuang ke laut, atau ditempat yang bukan diperuntukan buang limbah ini, apalagi daerah Litimur telah dicanangkan menjadi lokasi destinasi pariwisata,” ujarnya.

Sekretaris Kota (Sekkot) Ambon A.G Latuheru, menjelaskan, terkait pembuangan limbah B3 ini, dirinya baru mengetahuinya dari DPRD Kota Ambon dalam *hearing* baru-baru ini. “Saya telah meminta staf untuk turun ke lokasi tempat pembuangan limbah B3 itu. Kalau memang limbah itu sudah ketahuan bersumber dari rumah sakit mana, kita akan meminta rumah sakit itu bertanggung jawab,” katanya. Diakui Latuheru, daerah Litimur merupakan kawasan destinasi pariwisata, sementara sudah tercemar dengan limbah B3, maka dirinya belum bisa berbuat apa-apa karena belum mengetahui pelakunya. Ironis memang disaat Camat Leitimur Selatan, Richard Luhukay menyatakan, pihaknya kini tengah menyusun program pengembangan kawasan Leitimur Selatan, justru daerah ini telah lama menjadi kawasan pembuangan limbah B3.

Padahal wilayah Leitimur Selatan ini memiliki sejumlah objek wisata pantai dan laut yang direncanakan akan dikembangkan. Diakui Camat, Leitimur Selatan memiliki potensi yang luar biasa khususnya untuk wisata pantai. “Beberapa turis yang termasuk rombongan Darwin Ambon Yatch Race yang pernah saya bawa kesini menyatakan kekaguman terhadap pemandangan laut dan pantai di kawasan Leitimur Selatan. Mereka ternyata belum pernah ke Leitimur Selatan, karena saat Darwin Ambon Yatch Race, mereka hanya berada di kawasan Nusaniwe. Inilah potensi yang harus menjadi ikon,” kata katanya.

Namun sayangnya, konsep dan program pariwisata tersebut bisa jadi hanya *lips service* karena pemkot sendiri belum menyiapkan infrastruktur secara baik. Soal lingkungan, kesadaran masyarakat bahkan tanggungjawab berbagai elemen terkait pengembangan pariwisata di Kecamatan Leitimur Selatan. Sebelumnya Walikota Ambon, Richard Louhenapessy, di Balai Kota pernah mengakui, pariwisata di kota Ambon kurang dipromosikan “Kita kurang sekali dalam hal promosi. Padahal jika dibandingkan dengan Bali, kota Ambon memiliki potensi pariwisata yang lebih menarik. Cuma bedanya, orang Bali itu gencar dalam hal mempromosikan daerahnya sehingga banyak turis yang mau berkunjung ke Bali,” kata Walikota. Jika kurang dipromosi lalu apa langkah-langkah yang harus dilakukan. Tentunya pertanyaan ini akan dikembalikan ke pemkot sendiri untuk menjawabnya. Mengakui kekurangan adalah baik, tentunya pengakuan itu harus disusul dengan perbaikan yang lebih elegan.

RS YARSIS BUANG LIMBAH MEDIS DI TPA MOJOREJO

Sumber: <http://krjogja.com/read>, Selasa, 3 September 2013

SUKOHARJO (KRjogja.com) - Teka teki siapa yang membuang limbah medis di tempat pembuangan akhir (TPA) sampah di Desa Mojorejo Kecamatan Bendosari terjawab sudah. Rumah Sakit Islam Surakarta Yarsis terbukti membuang limbah medis di tempat itu. Hal tersebut terbukti setelah anggota Komisi IV DPRD Sukoharjo M Samrodin melakukan pengecekan dilokasi, Selasa (03/09/2013). Hasilnya didapati satu kantong plastik milik Rumah Sakit Islam Surakarta Yarsis. Didalamnya terdapat limbah medis berupa beberapa kantong infus lengkap dengan selang, jarum suntik, botol obat, handuk kecil dan sandal serta satu lembar kuitansi pasien dokter anak "Ini sebagai bukti nyata ternyata limbah medis memang dibuang disembarang tempat sekalipun di tempat pembuangan sampah tapi tetap tidak boleh," ujar Samrodin. Temuan barang bukti ini kemudian ditunjukkan kepada Kepala UPTD persampahan Dinas Pekerjaan Umum (DPU), Sartono beserta pegawainya. Hal tersebut dilakukan agar dikemudian apabila menemukan limbah medis serupa harus cepat mengambil tindakan. Saat dikonfirmasi Sri Pratomo Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta Yarsis didampingi Direktur Umum M Daris Raharjo dan Direktur Medis H Chrisrianto Edy menjelaskan sampah atau limbah yang dihasilkan sudah dipilah antara limbah non medis dan limbah medis. Untuk limbah non medis dimasukkan dalam kantong plastik atau ember warna hitam sedangkan untuk limbah medis dimasukkan kedalam kantong atau ember warna kuning, pembedaan ini dilakukan untuk mempermudah pembuangan. "Kami tidak punya alat pemusnah limbah medis sendiri jadi menggandeng pihak luar, walaupun ada temuan itu hanya tercecceh," ujarnya. Sri Pratomo menambahkan pihaknya juga mengaku berterimakasih atas masukan atas temuan limbah medis ini. Pihaknya juga berjanji akan memperketat serta mengevaluasi pegawainya agar tidak ceroboh membuang limbah medis secara sembarangan.

SAMPAH RUMAH SAKIT KOTORI PANTAI LAEHARI

Sumber: <http://www.antaraneews.com/>, Selasa, 5 Februari 2013

Ambon (ANTARA News) - Puluhan kantong berisi ratusan botol plastik dan kain berdarah yang diduga limbah buangan dari satu rumah sakit mengotori tiga lokasi berbeda di Pantai Desa Laehari, Kecamatan Leitimur Selatan, Kota Ambon, Maluku, pada beberapa hari ini. "Kantong-kantong itu diduga berasal dari sampah pencucian darah yang dilakukan salah satu rumah sakit di sini," kata Wenly Thenu, anggota DPRD Kota Ambon dalam rapat dengar pendapat antara Komisi I DPRD dengan sejumlah staf eksekutif setempat, Selasa. Ia menyatakan khawatir, limbah rumah sakit itu membahayakan kesehatan orang di sekitarnya. Karenanya, Wenly minta perhatian Pemerintah Kota Ambon untuk melihat dan menegur pembuang sampah tersebut. "Paling tidak ada teguran, sebab kalau tidak, pembuangan sampah seperti itu akan dilakukan terus," ujar Wenly yang berdomisili di Desa Hutumury yang bertetangga dengan Desa Leahari. Sekretaris Kota Ambon Antony Latuheru berjanji pada hari itu juga meninjau lokasi untuk memastikan sampah apa saja yang dibuang di sana. "Kalau memang sampah itu berasal dari sisa-sisa kotoran pencucian darah seperti yang disampaikan, kita akan melihat lagi sebab RS yang melakukan pencucian darah hanya satu di Ambon," ujarnya.

SAMPAH MEDIS : DISIDAK KOMISI IV, RSIS YARSIS AKUI

TELEDOR, Sep. 04 [Sukoharjo Comments](#)

SUKOHARJO – RSIS Yarsis mengaku teledor mengawasi pihak ketiga yang mengelola sampah rumah sakit tersebut. Akibatnya, ada sampah medis yang diketahui dibuang di TPA (tempat pembuangan akhir) Mojorejo, Bendosari. Pengakuan tersebut muncul saat inspeksi mendadak (sidak) Komisi IV DPRD Sukoharjo, Selasa (3/9).

SAMPAH RS : KOMISI IV DPRD SUKOHARJO TEMUKAN SAMPAH MEDIS DI TPA MOJOREJO.

Saat sidak tersebut, Direktur Utama RSIS Yarsis Sri Pratomo menyatakan bahwa pihaknya telah berupaya maksimal mengawasi sampah medisnya. Konkretnya, ada kerja sama dengan pihak ketiga untuk mengelola sampah beracun. Pratomo mengungkapkan, RSIS Yarsis bekerja sama dengan CV Indo Pack.

“Tetapi faktanya masih ditemukan sampah dari rumah sakit kami di TPA. Kami mengakui hal tersebut lolos dari pengawasan. Temuan ini menjadi bahan evaluasi bagi kami,” terangnya.

Sebelumnya, ketika sidak ke TPA Mojorejo, komisi IV menemukan sampah medis seperti alat suntik bekas, handuk dan kantong infus lengkap dengan selangnya. Ada pula obat-obatan terbungkus dalam kantong plastik berlabel RSIS Yarsis. Nah, temuan inilah yang membuat komisi IV menyidak RSIS Yarsis.

Anggota Komisi IV DPRD Sukoharjo Samrodin mengaku prihatin dengan tindakan rumah sakit yang masih membuang sampah medisnya ke TPA. “Dalam bungkusan tersebut juga terdapat resep dokter dari rumah sakit yang sama. Kami ambil sampel sampah medis sebagai bukti ke rumah sakit bersangkutan,” ujar dia.

Dia mengimbau agar tiap rumah sakit yang beroperasi di Sukoharjo memiliki instalasi pemusnahan sampah medis sendiri. Atau menggandeng pihak ketiga untuk mengelola sampah secara profesional. “Pemkab harus melakukan kontrol ketat atas aturan pembuangan sampah medis. Yang terpenting rumah sakit juga turut mengawasi pengelolaan limbahnya. Meskipun telah menggandeng pihak ketiga,” paparnya. (deni)

BANTARGEBAK BANTAH TAMPUNG LIMBAH RUMAH SAKIT

Sumber: <http://www.beritasatu.com/>, Rabu, 07 Maret 2012

Pengelola Tempat Pengolahan Sampah Terpadu (TPST) Bantargebang Kota Bekasi, Jawa Barat PT Godang Tua Jaya membantah pihaknya menampung sampah yang berasal dari limbah rumah sakit. Direktur Operasional TPST Bantargebang Linggom Lumban Toruan, di Bekasi, hari ini menyatakan bantahan itu, menyikapi adanya dugaan pembuangan limbah rumah sakit oleh Depok ke TPST Bantargebang. "Tidak benar di tempat kami ada sampah berupa limbah rumah sakit. Pengawasan kami terhadap pembuangan sampah sangat ketat," ujar Linggom. Menurut dia, proses pembuangan sampah diawasi secara ketat oleh petugas pengawas di lapangan. Bahkan, sopir maupun awak truk pengangkut sampah yang terbukti melanggar aturan pembuangan sampah akan dilaporkan ke polisi untuk diproses secara hukum. "Limbah rumah sakit adalah salah satu jenis sampah yang dilarang keras dibuang di area kami karena membahayakan masyarakat khususnya pemulung atau warga sekitar karena bisa saja mengandung virus tertentu," katanya. Menurut dia, bantahan itu dipertegas pihaknya dengan tidak adanya perjanjian kerja sama pembuangan sampah dengan Pemerintah Kota Depok. Ia menjelaskan, TPST Bantargebang hanya menampung sampah milik warga DKI Jakarta. Limbah rumah sakit termasuk limbah B3. "Lagi pula kita tidak ada kontrak kerja sama dengan daerah selain DKI Jakarta," katanya. Pihaknya menduga praktik pembuangan limbah rumah sakit bisa saja terjadi di Bantargebang mengingat tiga rumah sakit di Depok tidak memiliki fasilitas pengelolaan limbah. "Bisa saja oknum tersebut membuang limbahnya ke Bantargebang, tapi kami jamin bukan di area TPST kami," katanya.

LIMBAH RSUD GARUT DIDUGA DIBUANG KE SUNGAI CIMANUK

Sumber: <http://rri.co.id/index.php/berita>, Tanggal: 01/07/2013

KBRN, Garut-Jabar: Banyaknya beragam jenis limbah medis, diduga kuat produk buangan RSUD dr Slamet Garut, sarat ditemukan pada lintasan aliran Sungai Cimanuk. Diduga kuat pula, selama ini pengelola RSUD tersebut sengaja membuang seluruh limbah medis ke Cimanuk. Lantaran tak dimilikinya sarana pembuangan sendiri, atawa lokasi pemusnahan limbah medis. Seperti terlihat, saat sejumlah anggota Tim SAR Garut melakukan pencarian jasad Fauzi di sepanjang Sungai Cimanuk, Senin (1/7/2013). Sebab, sebelumnya pada sepanjang aliran sungai itu, hanya ditemukan pelbagai sampah biasa dibuang masyarakat umum. Namun setelah aliran sungai melewati belakang RSUD dr Slamet Garut, di sejumlah bebatuan di tengah sungai ini, sarat terdapat banyak ditemukan sejumlah jarum suntik bekas pakaidan. Bahkan juga ditemukan kasur, dan bantal kapuk yang nampak tidak terpakai lagi, lantaran rusak, kemudian dihanyutkan kemudian terseret air. Kemungkinan besar pula, limbah medis ini, sengaja dibuang ke Sungai Cimanuk, dan saat permukaan air sungai menurun, maka sampah atawa limbah medis tersebut, menyangkut serta menjadi berserakan di bebatuan. Dugaan RSUD Garut tak memiliki sarana sampah, atawa limbah

sendiri dibenarkan Ketua RW setempat, Cang Anwar. Dia mengaku, berdasar pengamatan dirinya, selama ini pihak rumah sakit selalu membuang sampah di tempat pembuangan sampah milik RW/penduduk sekitarnya. Termasuk membuang beragam limbah medis, meski seharusnya dibuang ke tempat pembuangan khusus milik rumah sakit. Sehingga, terdapat kekhawatiran, limbah medis dibuang sembarangan pada “Tempat Pembuangan Sementara” (TPS), terletak tepat di pinggir jalan raya, bisa menyebabkan penyebaran penyakit bagi penduduk sekitarnya, kata Cang Anwar. Pihaknya pun, melaporkan masalah tersebut pada pengelola rumah. Namun hingga kini pihak rumah sakit masih tetap membuang sampah, lantaran belum memiliki tempat pembuangan khusus, katanya. (Irwan Rudiawan/BCS)

KASUS LIMBAH MEDIS, RS YARSIS AKUI SALAH

Ivan Aditya | Rabu, 4 September 2013 | 11:41 WIB | Dibaca: 256 | Komentar: 0

Petugas Rumah Sakit Islam Surakarta Yarsis menunjukkan penanganan limbah medis ditempatnya.

SUKOHARJO (KRjogja.com) - Rumah Sakit Islam Surakarta Yarsis akui lalai terkait dengan temuan limbah medis yang ditemukan di tempat pembuangan akhir sampah (TPA) Mojorejo, Bendosari. Setelah kejadian ini pihak rumah sakit berjanji akan melakukan evaluasi soal penanganan limbah medis.

Sri Pratomo Direktur Utama Rumah Sakit Islam Surakarta Yarsis menjelaskan, pelayanan medis yang mengatasnamakan Rumah Sakit Yarsis hanya boleh dilakukan dirumah sakit, artinya apabila ada petugas medis termasuk dokter membuka praktek secara pribadi diluar rumah sakit maka tidak diperbolehkan membawa nama Yarsis. Larangan ini dilakukan dalam semua bentuk yang mengatasnamakan Yarsis.

“Termasuk obat atau kantong plastik sekalipun kalau dokter buka praktek sendiri atau pribadi diluar tidak boleh membawa nama Yarsis. Penggunaan nama hanya diperkenankan saat melakukan pelayanan medis di sini saja (Rumah Sakit Yarsis. red),” tegas Sri Pratomo di kantornya, Rabu (04/09/2013).

Hal itu diungkapkan oleh Sri Pratomo menanggapi adanya kuitansi didalam kantong plastik berisi limbah medis yang ditemukan di TPA Mojorejo. Didalam kuitansi tersebut tercantum nama seorang dokter anak.

Direktur Umum Rumah Sakit Islam Surakarta Yarsis M Daris Raharjo menambahkan, Yarsis sebenarnya sudah memiliki alat pemusnah limbah sendiri. Tapi alat tersebut mangkrak dan tidak bisa dipergunakan lagi sejak beberapa tahun terakhir. Penyebabnya yakni karena suhu panas pada alat pemusnah limbah tersebut kurang memenuhi syarat.

“Seharusnya suhu panas minimal 1.000 derajat tapi yang kita miliki hanya 600 derajat saja tapi kerja tidak maksimal dan sekarang dibiarkan mangkrak. Untuk penanganan limbah medis kami serahkan pihak lain,” ujar M Daris.

Seperti diketahui teka teki siapa yang membuang limbah medis di tempat pembuangan akhir (TPA) sampah di Desa Mojorejo Kecamatan Bendosari terjawab sudah. Rumah Sakit Islam Surakarta

Yarsis terbukti membuang limbah medis. Hal tersebut terbukti setelah anggota Komisi IV DPRD Sukoharjo M Samrodin melakukan pengecekan dilokasi, Selasa (03/09/2013).

Hasilnya didapati satu kantong plastik milik Rumah Sakit Islam Surakarta Yarsis. Didalamnya terdapat limbah medis berupa beberapa kantong infus lengkap dengan selang, jarum suntik, botol obat, handuk kecil dan sandal serta satu lembar kuitansi pasien dokter anak.

Komentar : sebaiknya limbah medis harus mempunyai penanganannya tersendiri karena limbah medis mengandung kuman dan bakteri patogen yang berbahaya bagi manusia. limbah medis harus di musnahkan dengan pembakaran suhu tinggi dengan pembakaran menggunakan incenerator dan abunya di buang atau di kubur dalam tanah..sehin

ATAP RS KOTA MEREMBES DAN PLAFON ROBOH

Sumber: :Pos Kupang Online, Jumat, 11 Januari 2013 20:05 WITA

Pemerintah Kota (Pemkot) Kupang akan melakukan koordinasi dengan DPRD Kota Kupang terkait perbaikan atau rehabilitasi atap Rumah Sakit Daerah Kota Kupang yang plafonnya roboh dan atapnya merembes. Pemerintah akan meminta agar menggunakan anggaran mendahului pembahasan APBD Perubahan. Karena, kerusakkan yang terjadi bersifat emergency dan pasien tidak bisa ditelantarkan. Hal ini disampaikan Wali Kota Kupang, Jonas Salean, SH, M.Si, kepada Pos Kupang di Kantor Wali Kota Kupang, Jumat (11/1/2013). Jonas sudah melakukan pemantauan pada rumah sakit tersebut, Selasa (9/1/2013). Ia mengatakan, sudah melihat langsung kondisi lapangan tentang kerusakkan di RSUD Kota Kupang. Menurutnya, kerusakkan terjadi pada plafon dan coran atap, sehingga harus mendapatkan perhatian yang segera dari Pemerintah Kota Kupang dan harus segera ditanggulangi.

IPS RS TANGANI SAMPAH RSU KUPANG

Sumber : Pos Kupang Online, Rabu, 29 Desember 2010 10:56 WITA

KUPANG, POS KUPANG.Com -- Manajemen RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang mempercayakan Instalasi Perawatan Sarana Rumah Sakit (IPSRS) untuk penanganan sampah rumah sakit.

"Direktur RSUD (dr. Alphons Anapaku, Red) mengambil tindakan ini karena dirinya menilai unit tugas Instalasi Kebersihan RSUD Kupang tidak berfungsi," kata Kepala IPS RS, Alfred Djubida, saat ditemui Selasa (28/12/2010). Menurut Djubida, IPS RS juga bertugas sebagai koordinator kerja bagi cleaning service di RSUD Kupang. "Jangan tanya saya alasan apa. Itu kebijakan manajemen RSUD. Saya tidak tahu mengapa saya yang tangani kebersihan RSUD. Sejak peralihan penanganan, lingkungan RSUD sudah mulai agak bersih dari sebelumnya," kata Djubida.

DILARANG MEROKOK DI RSU KUPANG, PENGUNJUNG NYARIS BERKELAH

Sumber : Pos Kupang Online, Kamis, 6 Juni 2013 22:21 WITA

POS KUPANG.COM, KUPANG -- Du pengunjung terpaksa dibawa ke Pos Security RSUD Prof Dr WZ Johannes karena merokok di dekat ruang persalinan, Kamis (6/6/2013) malam.

Salah satu pengunjung, Kris yang sempat menegur agar keduanya tidak merokok, ada banyak orang sakit dan dekat dengan pasien ibu-ibu yang mau melahirkan.

Namun setelah ditegur, mereka pura-pura tidak tahu bahkan mereka mengatakan bahwa tidak ada larangan untuk merokok. Akibatnya keributan tak terhindarkan.

Setelah terjadi pertengkaran, beberapa saat kemudian ada perugas Satpam yang datang dan mengamankan dua orang tersebut.

Di Pos Satpam, terjadi dua oknum ini terlibat pertengkaran lagi dengan anggota Satpam karena kedua orang ini tidak mau dipersalahkan. Bahkan keributan itu hampir berbuntut perkelahian.

Seperti disaksikan Pos Kupang. Kamis (6/6/2013) sekitar pukul 21.20 Wita, masalah ini menjadi tontotan dari puluhan pengunjung lainnya sehingga depan Pos Satpam menjadi ramai. Kris yang ditemui mengungkapkan dia menegur pengunjung lainnya agar tidak merokok karena memang ada larangan untuk merokok. "Kasihannya ibu-ibu yang sementara sakit mau melahirkan, harus mencium bau rokok. Saya bahkan minta mereka untuk membaca papan larangan merokok, tapi mereka malah menantang saya untuk berkelahi," ujarnya. Beberapa perawat yang menyaksikan kejadian tersebut langsung berkomentar bahwa para pengunjung kadang sulit dilarang. "Kalau kita tegur mereka, malah kita dimarahi lagi," ungkap para perawat

SELOKAN RSU KUPANG DIPENUHI SAMPAH

Sumber : Pos Kupang Online, Rabu, 20 Oktober 2010 08:55 WITA

KUPANG, POS KUPANG.Com -- Selokan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang tersumbat berbagai jenis sampah medis maupun non medis, diantaranya plastik, kertas, batu dan kerikil. Kondisi ini membuat limbah cair dan air hujan mengalir tidak lancar.

Selokan di samping kanan bangunan Instalasi Gawat Darurat (IGD) hingga di depan ruang Poli, misalnya, terdapat kertas-kertas, plastik bungkus makanan dan kerikil sehingga menghambat aliran air. Selokan di depan Poli Dalam juga dijejali sampah plastik.

Kondisi yang sama terpantau di selokan dari ruang Bougenvile, ruangan Inap Kelas 1 penyakit dalam. Selokan itu bertemu dengan selokan di depan ruang bersalin. Kerikil menumpuk.

Sisilia, anggota keluarga pasien, mengatakan, bukan salah pasien dan pengunjung membuang sampah di selokan dan halaman rumah sakit. Menurutnya, pihak rumah sakit yang salah karena tidak membersihkan selokan dan halaman.

"Sampah-sampah itu urusan rumah sakit. Kita orang kampung tidak tahu jaga kebersihan. Orang buang sampah di halaman rumah sakit karena halaman ditumbuhi banyak rumput. Kalau halamannya bersih, siapa yang berani buang sampah," kata Sisilia saat ditemui di depan ruang bersalin, Senin (18/10/2010). Untuk diketahui, sampah-sampah masih bertahan di RSUD Kupang sejak awal Oktober. Sampah menumpuk di belakang ruang Bougenville, ruang Sasando, samping ruang Bersalin dan di belakang ruang Flamboyan. (kk)

BAU FORMALIN MEMBUAT PUSING

Sumber : Pos Kupang Online, Selasa, 13 September 2011 20:04 WITA

POS-KUPANG.COM, KUPANG -- Bau formalin sangat menyengat yang diduga dari ruang jenazah Rumah Sakit Bhayangkara (RSB) membuat warga di belakang rumah sakit tersebut pusing dan mual. Kondisi itu dialami warga selama lima atau enam bulan terakhir.

Hal tersebut dikeluhkan beberapa warga di RT 23/RW 7, masing-masing Dorti Salomons, Mama Pandango dan Ketua RW 7, Kelvin Manu kepada Pos Kupang, Sabtu (10/9/2011).

Bau limbah tersebut dirasakan warga sejak lima atau enam bulan yang lalu, ketika manajemen rumah sakit tersebut membuat tempat penampungan limbah mirip septik tank yang berada sekitar lima meter dari ruang jenazah.

"Setiap hari kami mencium bau seperti bau formalin. Apalagi musim angin seperti sekarang, baunya sungguh menyengat. Saat malam sampai subuh, kami sangat terganggu," keluh Dorti Salomons, yang rumahnya paling dekat dengan ruang jenazah. Mama Pandango juga menambahkan karena bau menyengat tersebut, anggota keluarganya sering pusing, mata perih, tenggorokan kering dan mual.

"Kami pernah bertanya kepada petugas di RS tersebut namun mereka menjawab bahwa bau itu bukan bau formalin, melainkan bau limbah dapur. Tapi menurut saya, bau seperti ini bukan bau busuk sampah makanan, tapi bau obat-obatan," tegasnya. Dari keluhan warga itu, Ketua RW 7, Kelvin Manu, berencana melaporkan masalah tersebut pada Lurah Oetete. Maksudnya pemerintah bersama manajemen rumah sakit bhayangkara dapat memperhatikan hal tersebut. "Kami memang belum melaporkan kondisi kami kepada kepolisian. Tapi kami akan melapor pada lurah agar lurah yang memfasilitasi, apakah kami harus bersurat kepada RSB atau bagaimana," jelasnya.

SUMBER BAU DARI OBAT FOGGING

Sumber : Pos Kupang Online, Rabu, 14 September 2011 17:14 WITA

POS-KUPANG.COM, KUPANG --- Kepala Rumah Sakit Bhayangkara, Kompol Ida Bagus Wisesa, menyebutkan, sumber bau yang menimbulkan polusi di Oetete adalah obat fogging jenis Fumithion 11. Obat tersebut disimpan dalam drum, namun karena drum bocor, sehingga obat tumpah dan menguap.

Pantauan Pos Kupang, Selasa (13/9/2011), tepat di luar kamar mayat, ada sebuah drum bertuliskan Fumithion 11 pada labelnya. Drum berkarat tersebut memiliki volume 200 liter.

Saat mendekati drum tersebut tercium bau yang sama dengan yang sebelumnya diperkirakan sebagai bau formalin. Hanya saja bau tersebut tidak setajam dengan yang dihirup warga, karena telah menguap terbawa angin.

Drum tersebut diletakkan di dekat pagar Rumah Sakit Bhayangkara (RSB). Jarak antara drum dengan tempat pembuangan limbah hanya sekitar lima meter.

Seorang petugas di rumah sakit itu mengaku terlambat melaporkan hal tersebut kepada manajemen RSB, sehingga sampai saat ini, drum bocor tersebut belum ditangani.

"Bau itu bukan bau formalin, tapi bau obat fogging. Sebelum dilakukan pengasapan, kami mencampurkan bahan tersebut dengan bahan kimia lain, sehingga baunya tidak menyengat seperti sekarang," ujar seorang petugas yang enggan menyebutkan namanya itu.

Sebelumnya diberitakan, warga yang bermukim di belakang RS Bhayangkara (RSB) atau tepatnya di RT 23/RW 7, Kelurahan Oetete mengeluhkan bau limbah yang menyengat dari rumah sakit tersebut. Bau itu diduga bersumber dari bau formalin dari ruang jenazah RSB yang membuat warga setempat pusing dan mual.

IPAL RSU KUPANG TIDAK BERFUNGSI

Sumber : Pos Kupang Online, Rabu, 3 Maret 2010 18:05 WITA

Wakil Direktur Keuangan dan Umum RSU Kupang, dr. Hosiani Inrantau mengatakan hal ini saat ditemui di ruang kerjanya, Selasa (2/3/2010).

Inrantau menjelaskan, RSU Kupang sudah memiliki bak IPAL, namun belum berfungsi sesuai peruntukannya. Sistem penampungan limbah yang ada masih bersifat lokal. Artinya, belum menjadi satu kesatuan jaringan. Setiap ruangan perawatan, masing-masing memiliki satu bak penampungan limbah.

"Seharusnya menjadi satu kesatuan jaringan sehingga semuanya tertampung dalam satu bak," katanya.

Menurutnya, ke depan, semua jaringan perpipaan akan ditata ulang. Bak induk penampung limbah akan ditinjau kembali. Ada kemungkinan bak induk dibuat baru. "Semua sistem jaringan pembuangan akan ditata sesuai persyaratan," ujar Inrantau.

Inrantau juga mengungkapkan, RSUD Kupang telah memiliki satu unit incenerator atau alat penghancur sampah medis. Namun, incenerator belum berfungsi maksimal.

"Awalnya alat ini ditempatkan di sekitar ruangan instalasi pemulasaran jenazah (IPJ). Saat difungsikan, warga yang tinggal sekitar IPJ komplain karena asap dari hasil pembakaran sampah medis dirasakan mencemari lingkungan. Manajemen akhirnya memindahkan incenerator ke lokasi tempat pembuangan sampah (TPA) di Kelurahan Alak," jelas Inrantau.

Dikatakannya, dengan dipindahkannya incenerator maka semua sampah medis harus dibawa ke TPA Alak. "Hal ini sangat tidak ideal karena sangat membahayakan keselamatan kesehatan kerja. Idealnya alat ini harus ada di lokasi dekat RSUD sehingga setiap hari ada sampah medis langsung dibakar," katanya.

IPAL PUSKESMAS PUTRI AYU TAK BERES

Sumber: Tribun Jambi, Kamis, 17 Oktober 2013

aporan Tribun Jambi Wahid Nurdin

TRIBUNJAMBI.COM, JAMBI - Pengelolaan limbah di Puskesmas Putri Ayu, Broni, Kecamatan Telanaipura belum beres. Hal itu diketahui menyusul temuan Wakil Walikota Jambi, Sum Indra meninjau langsung kondisi Puskesmas rawat inap di RS tersebut, Kamis (20/9).

Menurut Sum, yang menjadi masalah adalah pengolahan limbah cairnya yang tidak diproses di dalam bak IPAL. "Karena tidak diproses, langsung keluar," katanya.

Meskipun limbah cair, bak kontrol harus tetap digunakan. Sehingga limbah yang masuk diolah dulu sebelum dialirkan keluar. "Kalau limbah medis itu kan sudah dititipkan RS Kota untuk dibakar di sana," jelasnya.

Dikatakan Sum, ke depan bak kontrol untuk mengolah limbah harus ada. Mengingat banyaknya pengunjung puskesmas ini, sehingga limbah akan semakin banyak. Saat ini, limbah cair dialirkan melalui limbah rumah tangga. Untuk itu, Puskesmas harus mengusulkan agar ada pembuatan bak pengolahan limbah.

Untuk pembuatan bak pengolahan itu, anggarannya harus diusulkan. Sum Indra mengatakan, kemungkinan diusulkan di APBD Murni 2013. Karena untuk APBD-P 2012, sudah tidak mungkin lagi lantaran akan segera ketok palu.

Kepala Puskesmas Putri Ayu, dr Rini Kartika, M.Kes ketika ditemui di lokasi mengatakan selain permasalahan pengolahan limbah, dirinya juga menyebutkan kendala lahan yang tidak mencukupi. "Yang menjadi permasalahan lainnya adalah lahan yang sempit, tapi memang tidak bisa diapa-apakan lagi, karena memang cuma segitu yang ada," katanya. Lahan yang dimaksudnya adalah luas rumah sakit yang saat ini mulai sumpek. Apalagi dengan banyaknya pasien yang datang, baik rawat jalan maupun rawat inap. "Karena pasien sudah banyak, jadi lahan mulai sempit dan sumpek di dalamnya," katanya.

Perharinya, Puskesmas Putri Ayu rata-rata menerima kunjungan pasien sebanyak 250 orang. Sementara untuk rawat inap paling banyak adalah 10 orang. Namun, yang perlu dilakukan, lanjutnya adalah perbaikan sarana dan prasarana pengolahan limbah cair. "Itu yang kita butuhkan, perbaikan-perbaikan infrastruktur," katanya.

Kamis, 17 Oktober 2013

SEKDA KESAL RUMAH SAKIT UMUM SEPERTI WC

Sumber : Bangka Pos

Laporan Wartawan Bangka Pos Nurhayati

BANGKAPOS.COM, BANGKA-- Sekda Bangka H Tarmizi H Saat menyoroti kinerja rumah sakit umum daerah (RSUD) Sungailiat yang kurang maksimal. Pasalnya pelayanan medis terhadap penanganan jenazah lamban. Kejadian ini berkaitan dengan penanganan tiga jenazah nelayan yang tenggelam beberapa waktu lalu.

"Saya agak marah juga korban yang tenggelam dibawa ke rumah sakit umum, karena lambat, *dak diretak* (tidak diperdulikan--**red**). Lewat telepon lalu saya bilang bawa ke Medika saja biar cepat. Ini rumah sakit umum daerah ya cepatlah dikit jenazah itu divisum," sesal Tarmizi. Menurut Tarmizi, selain itu kamar jenazah kotor yang harus diperhatikan oleh manajemen rumah sakit agar dibersihkan.

"Saya pernah mandi jenazah, kamar jenazah di rumah sakit umum itu kotor, saya koreksi itu. Sampah di depan banyak. Rumah sakit umum ini sama juga dengan dapur atau WC kita. Orang masuk rumah kita lihat WC *dak jadi* orang kencing," kritik Tarmizi. Untuk membenahi berbagai fasilitas di RSUD Sungailiat, Pemkab Bangka sudah menyiapkan anggaran sebesar Rp 11 miliar.

LASKAR SEKABAN ANGKUT 10.000 LITER AIR KE RSUD

Sumber, Bangka Pos, Kamis, 17 Oktober 2013

Laporan Wartawan Bangka Pos, Edwardi

BANGKAPOS.COM, BANGKA - Laskar Sekaban dan KUPT Pemadam Kebakaran Dinas PU Kabupaten Bangka membantu mengangkut 10.000 liter air ke RSUD Sungailiat, Minggu (14/10/2012).

Rumah sakit plat merah tersebut sudah dua hari ini kekurangan air bersih. Keluarga pasien yang datang menjenguk pasien pun mengeluhkan masalah ini.

"Saya mendengar keluhan masyarakat di RRI Sungailiat, katanya sudah dua hari ini para pasien dan keluarganya yang dirawat di RSUD kesulitan mendapatkan air bersih. Karena itu kita bersama KUPT Pemadam Kebakaran membantu menyuplai air dua mobil tangki atau sekitar 10.000 liter air," ujar M Achin, Ketua Laskar Sekaban yang menghubungi bangkapos.com, Minggu (14/10/2012).

Menurut informasi yang diterima Achin, kekurangan air di RSUD Sungailiat ini terjadinya karena aliran air PDAM Tirta Bangka mengalami gangguan, khususnya di instalasi air kolong Merawang.

"Saya tadi menghubungi pak Darmanto, Dirut PDAM, menanyakan masalah air ini. Ternyata memang tidak bisa mengalir karena terjadi kerusakan. Karena itu kita berinisiatif membantu dengan membawa air bersih menggunakan mobil tangki," kata Achin. Achin mengharapkan, ke depan pihak manajemen RSUD, khususnya direktur RSUD bisa lebih cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien dan pembesuk.

RSU LEWOLEBA TANPA RUANG JENAZAH

Rabu, 16 Juni 2010 16:47 WITA

LEWOLEBA, POS KUPANG.Com -- Rumah Sakit Umum (RSU) Lembata ternyata diselimiuti aneka masalah. Selain ruang paviliun belum rampung, di RSU itu pun belum ada ruang jenazah. Makanya setiap pasien yang meninggal dunia, diupayakan segera dikembalikan.

Direktur RSU Lewoleba, drg. Arnold Marbun yang dikonfirmasi FloresStar di kediamannya, Minggu (13/6/2010) malam, membenarkan hal itu. "Sampai sekarang belum ada ruang jenazah di rumah sakit ini," ujarnya.

Pantauan FloresStar siang kemarin kompleks rumah sakit yang berlokasi di wilayah batas kota itu, belum ada bangunan untuk ruang jenazah. Padahal ruangan itu merupakan bagian penting dari sebuah rumah sakit. Sejumlah warga mengatakan ketiadaan ruang jenazah itu, akan menyulitkan warga jika ada sanak keluarga yang meninggal dunia di rumah sakit itu

Menurut Marsel Werang (34), seharusnya pemerintah daerah dan DPRD mengalokasikan dana untuk membangun ruang jenazah di rumah sakit tersebut. Hal itu untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat.

"Kalau tidak ada upaya pemerintah membangun ruang jenazah, bagaimana kalau ada pasien yang mengalami kecelakaan lalu lintas (lakalantas) dan meninggal dunia tapi yang bersangkutan tidak membawa identitas diri berupa KTP atau SIM dan lainnya. Jenazah itu akan disemayamkan di mana?" tanyanya.

Direktur RSUD Lewoleba, drg. Arnold Marbun, yang dikonfirmasi FloresStar di kediamannya, Minggu (13/6/2010) malam, mengakui kekurangan fasilitas di rumah sakit itu.

Dia mengatakan, pihaknya akan mengusulkan kepada Pemkab Lembata untuk dibangun secepatnya. Ruang jenazah merupakan salah satu bagian penting dari rumah sakit.

"Untung saja tingkat lakalantas di Lewoleba sangat minim. Kalau lakalantasnya tinggi seperti di Maumere dan kota lainnya di NTT, kami kelabakan mengurus jenazah," ujarnya.

Menurut dia, keberadaan ruang jenazah itu, selain jadi tempat penitipan jenazah, juga digunakan untuk kepentingan otopsi. Contoh kasusnya, seperti yang dilakukan terhadap korban pembunuhan Yoakim Laka Langodai.

"Waktu otopsi itu, kami terpaksa menggunakan bangunan yang diperuntukkan bagi klinik VCT. Itu sempat diprotes keluarga korban. Namun setelah dijelaskan, mereka mengerti," ujarnya.

Sedangkan pasien yang meninggal di rumah sakit, lanjut dia, diupayakan agar dimandikan secepatnya untuk diantar ke rumah duka dengan mobil ambulans rumah sakit. **(bb)**

RSU KUPANG BUTUH LOKASI BARU,

Senin, 28 Februari 2011 07:51 WITA

PEMBANGUNAN kesehatan di berbagai wilayah tidak terlepas dari pembangunan wilayah itu secara utuh. Bidang kesehatan memiliki posisi yang sangat strategis dalam mendukung dinamika yang terus maju dalam kemajuan ekonomis, sosial, budaya bahkan politik. Semakin tinggi dinamika sosial, semakin tinggi pula kebutuhan fasilitas kesehatan.

Kondisi yang sama juga terjadi di wilayah NTT. Perhatian pemerintah terhadap kemajuan rumah sakit tidak kecil, hal ini terkait dengan pelayanan publik pemerintah terhadap masyarakat. Namun daya dukung fasilitas kesehatan juga mempengaruhi tingkat kepuasan masyarakat sebagai pembayar pajak.

Pelayanan kesehatan tidak sekadar biaya yang murah ataupun akses dokter dan obat-obatan saja, tetapi juga rasa nyaman dan kelancaran pelayanan terhadap konsumen. Rumah Sakit Prof. Dr. WZ Johannes Kupang merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Propinsi NTT. Rumah sakit Tipe B non pendidikan dengan kapasitas sekitar 277 buah tempat tidur yang melayani pasien rawat jalan dan rawat inap.

Kita berharap rumah sakit ini bisa benar-benar dikatakan sebagai rumah sakit tipe B. Spesifikasi rumah sakit tipe B (non pendidikan) adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisik sekurang-kurangnya 11 spesialisik dan subspecialistik terbatas. Mempunyai kapasitas tempat tidur antara 300 - 500 unit.

Terlepas dari tipe rumah sakit, sebenarnya masyarakat NTT sangat mengharapkan pelayanan yang lebih baik dari rumah sakit terbaik di Propinsi NTT ini. Namun sejauh ini harapan untuk itu masih jauh.

Kita lihat saja, pasien yang datang ke rumah sakit ini selalu bingung dengan model informasi pelayanan yang ada. Pasien dan keluarga pasien harus bertanya-tanya untuk mengetahui pasti prosedur mendaftar hingga mendapat pelayanan, bahkan dalam pembayaran.

Hal lain yang kerap dikeluhkan adalah kurang adanya informasi yang sama antara pasien Instalasi Gawat Darurat (IRD) dengan petugas sal atau ruang perawatan nginap. Bahkan, keluarga pasien terkadang harus mencari tahu sendiri ruangan dan tempat tidur yang kosong untuk mendapat kepastian menjalani rawat inap.

Kondisi ini diperparah lagi bila rumah sakit ini kebanjiran pasien akibat wabah. Kapasitas tempat tidur yang terbatas membuat pasien harus siap pindah ke rumah sakit lain dengan konsekuensi pembayaran yang lebih mahal.

Hal-hal inilah yang sering menjadi keluhan masyarakat. Lalu pertanyaan kita? Bagaimana dengan kapasitas pelayanan di RS WZ. Johannes ini?

Kepala Bidang Pelayanan RSUD Kupang, dr. Yudith M Risakota, M.Kes, mengatakan, ruang rawat inap di RSUD Prof. Dr. WZ Johannes-Kupang perlu ditata kembali secara

keseluruhan. Dengan kondisi saat ini, pihak rumah sakit tidak dapat melayani semua pasien yang membutuhkan rawat inap. Penataan kembali ruang rawat inap itu, adalah solusi jangka pendek untuk menyikapi masalah kekurangan ruang rawat inap yang selalu dikeluhkan pasien.

Penataan ruang rawat inap secara keseluruhan pun tidak mudah dilakukan. Sebab ruang-ruang rawat inap yang ada sudah ditempati pasien. Untuk penataan maka pasien perlu direlokasi. Butuh ruangan baru untuk relokasi.

RS WZ Johannes berada di Kota Kupang. Tentunya ini menjadi keuntungan tersendiri bagi warga Kota Kupang meski sebenarnya rumah sakit ini mestinya merupakan RS rujukan. Puskesmas-puskemas di Kota Kupang yang belum maksimal dalam pelayanan menyebabkan masyarakat pun langsung datang ke RS ini. Mestinya ini menjadi catatan bagi Pemerintah Kota Kupang, agar ikut memperbaiki pelayanan di RS W.Z Johannes.

Cara yang bisa dilakukan adalah pemkot menyediakan lahan yang layak sementara Pemerintah Propinsi bertugas membangun RS W.Z Johannes di lahan yang baru tersebut. Sementara gedung RS W.Z Johannes yang lama bisa menjadi aset bersama Pemkot Kupang dan Pemprop NTT. Ini perlu menjadi pertimbangan untuk pelayanan terhadap masyarakat.

*