




JUDUL : TANTANGAN LIMBAH (SAMPAH) INFEKSIUS COVID-19 RUMAH TANGGA DAN TEMPAT-TEMPAT UMUM

|  Peneliti |  Ringkasan Eksekutif |
|--|--|
| <p>Ketua : Devi Angeliana Kusumaningtiar</p> <p>Anggota : 1. Ahmad Irfandi, SKM,.MKM 2. Veza Azteria, S.Si,.M.Si 3. Erna Veronika, SKM,.MKM 4. Mayumi Nitami, SKM,.MKM</p> | <p>Berdasarkan data Kementerian lingkungan hidup dan kehutanan data limbah medis rumah sakit rujukan dan rumah sakit tidak rujukan mengalami peningkatan setiap bulannya. Total limbah medis dan non medis yang dihasilkan sebesar 57.253 Kg/hari. Jumlah limbah medis yang dihasilkan sebanyak ± 242 ton/hari dari sekitar 2.813 rumah sakit di seluruh Indonesia dengan rata-rata timbulan sampah medis sebesar 87 kg/hari/rumah sakit. Hal ini menggambarkan jumlah limbah medis yang belum dikelola masih sangat besar. Tujuan webinar ini adalah mensosialisasikan terkait penanganan limbah medis dan regulasi terkait limbah medis pada tenaga kesehatan maupun masyarakat. Metode pelaksanaannya menggunakan metode ceramah (sosialisasi), tanya jawab, dan monitoring serta evaluasi terhadap peserta. Hasil webinar ini memberikan gambaran bahwa perlu adanya kegiatan sosialisasi secara terus menerus untuk menyampaikan regulasi terkait dan pemahaman kepada masyarakat mengenai penanganan limbah maupun sampah yang terkontaminasi covid-19. Dengan kegiatan pengabdian masyarakat webinar ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan solusi dalam penanganan limbah (sampah) medis sehingga tidak membahayakan bagi masyarakat maupun petugas kebersihan dalam penanganan sampah ini.</p> <p>Kata Kunci :</p> <p> HKI dan Publikasi</p> <p>Limbah medis, limbah infeksius, covid-19, new normal</p> |

|  Latar Belakang |  Hasil dan Manfaat |
|---|---|
| <p>Limbah medis adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan medis dalam bentuk padat, cair, dan gas. Limbah medis padat terbagi menjadi sembilan kriteria yaitu limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat tinggi. Limbah cair adalah semua buangan air termasuk tinja yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radiaktif yang berbahaya bagi kesehatan. Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, anestesi, dan pembuatan obat sitotoksik (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Pengelolaan limbah medis berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga. Penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya. Limbah medis yang telah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ke tempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu. Untuk limbah medis yang berbentuk gas dilengkapi alat pereduksi emisi gas dan debu pada proses pembuangannya. Selain itu perlu dilakukan pula upaya minimalisasi limbah yaitu dengan mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (reduce), menggunakan kembali (reuse), dan daur ulang (recycle). Penghijauan juga baik dilakukan untuk mengurangi polusi dari limbah yang berbentuk gas dan untuk menyerap debu (Kementerian Kesehatan RI, 2010).</p> | <p>Pengabdian masyarakat ini dilakukan secara online melalui kegiatan webinar series yang dilakukan oleh 4 pembicara dan 1 moderator. Kegiatan ini terdiri dari sosialisasi dengan metode ceramah di media zoom, diskusi tanya jawab dan monitoring evaluasi. Acara webinar ini di mulai pukul 08-00 – 12.00 WIB yang terdiri dari empat materi pembahasan. Peserta yang mendaftar pada webinar ini ± 1000an peserta yang tersebar di seluruh Indonesia, namun yang hadir pada saat webinar ±500an peserta baik dari zoom maupun youtube. Setelah penjelasan dari masing-masing pembicara selesai dilanjutkan ke sesi diskusi tanya jawab kepada peserta. Materi yang disampaikan adalah tantangan limbah (sampah) infeksius rumah tangga dan tempat-tempat umum.</p> <p>Pada webinar ini akan dibahas beberapa outline seperti limbah infeksius, isu limbah selama covid-19, dampak limbah infeksius, dan regulasi terkait limbah infeksius. Jika kita ketahui dengan adanya pandemi covid-19 ada beberapa isu penting mengenai limbah infeksius covid-19 seperti jumlah pasien terkonfirmasi, kasus suspek dan kontak erat semakin meningkat, penyebaran kasus hampir diseluruh Indonesia, timbulnya limbah covid-19 yang bervariasi dan banyak, keterbatasan fasilitas pengolahan di daerah, dan pemahaman masyarakat yang masih kurang. Webinar ini berlangsung selama kurang lebih 3 jam dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab.</p> <p>Dari beberapa pertanyaan kami rangkum menjadi lima pertanyaan yang dapat mewakili pertanyaan yang lainnya yaitu 1. bagaimana sikap atau cara dalam menangani sampah medis puskesmas apabila pihak ketiga belum memiliki incinerator ? 2. Bagaimana caranya agar kesadaran masyarakat bias signifikan terhadap diet sampah (promosi edukasi) dan bagaimana cara simple yang dapat diterima masyarakat desa dalam menangani limbah rumah tangga? 3. Apakah harus dipisah antara sampah masker dan sampah lainnya ? 4.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>Metode</p> <p>Kegiatan ini merupakan kegiatan edukasi secara online yang diselenggarakan melalui kegiatan webinar kesehatan lingkungan series yang dihadiri kurang lebih 500an peserta namun jumlah peserta yang mengisi daftar hadir dan bersedia menjadi responden berjumlah 1233 peserta. Pada kegiatan pengabdian masyarakat edukasi online ini dilakukan evaluasi diakhir acara dengan memberikan instrument kuesioner yang telah di respon oleh 1233 peserta. Pelaksanaa webinar dilakukan menggunakan media zoom dan live streaming youtube yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2020 dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai penanganan limbah infeksius di skala Rumah Tangga dan tempat-Tempat Umum selama pandemi Covid-19. Sasaran kegiatan ini yaitu seluruh tenaga sanitarian dinkes, puskesmas, RS dan lainnya, praktisi dan mahasiswa di seluruh Indonesia. Alat yang disertakan selama penyuluhan berupa ; poster, background virtual, headset dan materi PPT. berikut poster webinar.</p> | <p>Mengapa sampah medis rumah tangga (masker) harus di masukkan ke dalam plastic sebelum dibuang ke TPS ? 5. Upaya apa yang bias dilakukan oleh masyarakat baik individu, kelompok atau lembaga untuk pengolahan sampah ? kegiaitan diskusi berjalan dengan baik dan lancar dan semua pertanyaan dapat dijawab langsung oleh narasumber</p> |
| <p>Skema LITABMAS</p> <p>Mandiri Terporgram</p> | <p>Ucapan terimakasih</p> <p>Ucapan terimakasih kepada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah mendukung sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan baik</p> |

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra B. (2007). Pengantar Kesehatan Lingkungan. EGC.
- Janjua, N. Z. (2003). Injection practices and sharp waste disposal by general practitioners of Murree, Pakistan. JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association, 53(3), 107– 111. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12779025/>
- Kementerian Lingkungan Hidup Dan Kehutanan. (2015). Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan RI No. 56/MenlhkSetjen/2015 tentang TataCara Dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2010). Profil Kesehatan Indonesia. 130–133.
- Kumar, R., Khan, E. A., Ahmed, J., Khan, Z., Magan, M., Nousheen, & Mughal, M. I. (2010). Healthcare waste management (HCWM) in Pakistan: current situation and training options. Journal of Ayub Medical College, Abbottabad : JAMC, 22(4), 101– 105.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22455273/> Maltezou, H. C., Fusco, F. M., Schilling, S., De Iaco, G., Gottschalk, R., Brodt, H. R., Bannister, B., Brouqui, P., Thomson, G., Puro, V., & Ippolito, G. (2012). Infection control practices in facilities for highly infectious diseases across Europe. *Journal of Hospital Infection*, 81(3), 184–191.
<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2012.04.019>

Mantel, C., Khamassi, S., Baradei, K., Nasri, H., Mohsni, E., & Duclos, P. (2007). Improved injection safety after targeted interventions in the Syrian Arab Republic. *Tropical Medicine and International Health*, 12(3), 422–430.
<https://doi.org/10.1111/j.13653156.2006.01802.x>

Mostafa, G. M. A., Shazly, M. M., & Sherief, W. I. (2009). Development of a waste management protocol based on assessment of knowledge and practice of healthcare personnel in surgical departments. *Waste Management*, 29(1), 430–439.
<https://doi.org/10.1016/j.wasman.2007.12.009>

WHO. (2007). *Wastes From health-Care Activities*.