

KAPITA SELEKTA

**Departemen Administrasi & Kebijakan
Kesehatan**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia**

Prof. Drh. Wiku Adisasmito, M.Sc., Ph.D.

Review

- ▣ Program pencegahan pencemaran di RS
- ▣ Pengendalian limbah
- ▣ AMDAL RS

Perumusan Program

Kajian awal yg akan memberikan gambaran umum dan gambaran khusus RS, langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi potensi penerapan program P2 RS.

Selanjutnya adalah penentuan prioritas permasalahan yg akan ditangani dalam jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang, serta target dan sasaran yg ingin dituju dan dicapai dari masing-masing tahapan.

Pada tahap ini juga perlu diidentifikasi potensi daya dukung dan hambatan yang mungkin ditemui dalam pelaksanaan program P2. Oleh karena itu identifikasi potensi daya dukung dan hambatan harus dieksplorasi semaksimal mungkin dan menemukan strategi untuk mengelolanya sehingga menjadi sumber daya dan dukungan bagi program P2.



Kajian BOR dalam pencegahan pencemaran

➔ Angka dalam prosen yg menunjukkan pemanfaatan tempat tidur kurun waktu tertentu.

➔ Prosentase angka BOR diperoleh dari pembagian antara jumlah hari perawatan selama kurun waktu tertentu, dengan kapasitas total tempat tidur.

➔ Contoh: RS X memiliki jumlah total tempat tidur 10, pada bulan Juli 1997 terdapat 5 pasien dengan total hari perawatan 15 hari. Maka angka BOR pada bulan Juli 1997 dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} &= \{(\text{Jml hari rawat}) / (\text{Jml TT} \times \text{Jml hari dlm 1 bln})\} \times 100\% \\ &= \{(15 \text{ hari}) / (10 \times 30 \text{ hari})\} \times 100\% \\ &= 5\% \end{aligned}$$



Implementasi Program

- Proses awal implementasi program adalah memastikan bahwa pendanaan untuk jangka waktu tertentu telah tersedia. Selanjutnya, gugus tugas program kembali harus mengeksplorasi sumber-sumber pendanaan lainnya termasuk institusi donor dan lembaga-lembaga keuangan.



**Program
Pencegahan
Pencemaran
Lainnya**

Umum

Bahan Berbahaya

Bahan2 Kimia
Fotografi



Umum

Menjelaskan identifikasi semua bahan kimia dan kontainer-kontainer limbah.

Menyimpan kontainer secara tertutup kecuali ketika bahan kimia akan ditambahkan atau diubah.

Mengisolasi limbah-limbah cair dari limbah-limbah padat.

Jumlah minimisasi dari masing-masing limbah yang dihasilkan pada sumber pembangkit.

Daur ulang semua limbah yang mudah dilaksanakan



Bahan Berbahaya

Pemisahan limbah bahan pelarut dari masing-masing bahan sehingga dapat di daur ulang.

Menggantikan bahan-bahan pembersih yang kurang berbahaya.

Menggantikan dasar bahan pelarut kimia dengan yang lebih encer.

Menggantikan bahan pelarut halogen dengan bahan pelarut non halogen.

Menggantikan hidrokarbon petroleum dengan alkohol-alkohol sederhana dan keton



Bahan- bahan Kimia Fotografi

Menentukan yang mana limbah-limbah yang berbahaya.

Mengembalikan contoh gratis ke pabrik.

Menutupi tanki bahan-bahan kimia untuk mengurangi penguapan.

Melakukan *recovery* perak secara efisien, gunakan sistem 2 langkah.

Daur ulang limbah film dan kertas.

Tentukan cara pembuangan bahan kimia secara nyata sebelum mengisi



AMDAL RS

Rumah Sakit yang terkena wajib AMDAL adalah Rumah Sakit dengan kapasitas lebih dari 400 tempat tidur

PP No. 51 tahun 1993



Tujuan AMDAL

Menjaga & meningkatkan kualitas lingkungan serta menekan pencemaran sehingga dampak negatifnya menjadi serendah mungkin



Prinsip-prinsip AMDAL

AMDAL bagian integral dari
Studi Kelayakan Kegiatan
Pembangunan

AMDAL menjaga keserasian
hubungan antara berbagai
kegiatan agar dampak dapat
diperkirakan sejak awal
perencanaan

AMDAL berfokus pada
analisis: Potensi masalah,
Potensi konflik, Kendala
sumber daya alam, Pengaruh
kegiatan sekitar terhadap
proyek

Dengan AMDAL,
pemrakarsa dapat menjamin
bahwa proyeknya
bermanfaat bagi masyarakat
& aman terhadap
lingkungan



Proses pelaksanaan AMDAL



END