Jurnal Kolaboratif Sains, Volume 8 No. 9, September 2025, 5993-6003

Jurnal Kolaboratif Sains e-ISSN : 2623-2022

Homepage Journal: https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS

Analisis Manajemen Dampak Lingkungan Di Puskesmas Sei Mencirim

Environmental Impact Management Analysis at Sei Mencirim Community Health Center

Susilawati[1]*, Ahmad Zaki[1], Dessy Nurfiani[1], Imelita Rahyuni Ritonga[1], Putri Lestari[1], Salsabila Nazuha[1]

[1]Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri, Sumetera Utara

***Corresponding Author: Email :** susilawati@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:
Received: 29 Jun, 2025
Revised: 19 Aug, 2025
Accepted: 29 Sep, 2025

Kata Kunci:
Manajemen Dampak Lingkungan Di Puskesmas Sei Mencirim

Keywords:
Environmental Impact Management at Sei Mencirim Community Health Center

DOI: 10.56338/jks.v8i9.8752

ABSTRAK

Manajemen dampak lingkungan merupakan suatu proses sistematis yang bertujuan untuk mengidentifikasi, menilai, mengendalikan, dan memantau dampak negatif yang ditimbulkan oleh suatu kegiatan terhadap lingkungan. Konsep ini berangkat dari pemahaman bahwa setiap aktivitas manusia, terutama yang berskala institusional seperti kegiatan industri, pelayanan publik, maupun fasilitas kesehatan, memiliki potensi untuk menimbulkan perubahan terhadap kondisi lingkungan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian evaluatif dengan pendekatan kualitatif.

ABSTRACT

Environmental impact management is a systematic process aimed at identifying, assessing, controlling, and monitoring the negative impacts of an activity on the environment. This concept is based on the understanding that every human activity, especially those on an institutional scale such as industrial activities, public services, and healthcare facilities, has the potential to cause changes in environmental conditions. This research uses an evaluative approach with a qualitative approach.

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat karena Puskesmas langsung bersentuhan dengan masyarakat terutama di pedesaan atau masyarakat ekonomi menengah ke bawah. Bentuk pelayanan Puskesmas berupa promotif, preventif, dan kuratif dalam penanganan penyakit pasien. Namun aktivitas Puskesmas kadang memunculkan persoalan baru seperti pengelolaan limbah medis yang tidak kompeten .

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, menyatakan bahwa Puskesmas adalah “fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya keshatan dan upaya kesehatan perserorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setingi-tingginya di wilayah kerjanya”(Mangkoan, 2016)

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar. Setiap Puskesmas harus memiliki izin mendirikan dan izin operasional dan melengkapi salah satu persyaratan dokumen Surat Pernyataan Pengelolaan Lingkungan (SPPL) untuk Puskesmas rawat jalan atau dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan (UKL) dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL) untuk Puskesmas rawat jalan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan . Dalam menjalankan fungsinya, Puskesmas menghasilkan berbagai limbah, baik medis maupun non-medis, yang berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat jika tidak dikelola dengan baik. Oleh karena itu, penerapan manajemen dampak lingkungan menjadi aspek krusial dalam operasional Puskesmas.

Manajemen dampak lingkungan merupakan serangkaian proses untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengendalikan potensi dampak negatif dari suatu kegiatan terhadap lingkungan hidup. Dalam konteks fasilitas kesehatan, manajemen dampak lingkungan bertujuan untuk memastikan bahwa kegiatan pelayanan kesehatan tidak hanya memberikan manfaat kepada manusia, tetapi juga tidak merugikan lingkungan sekitar (Permenkes No. 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan).

Kenyataannya, masih banyak Puskesmas yang belum menerapkan manajemen lingkungan secara menyeluruh. Permasalahan yang umum ditemukan di lapangan antara lain kurangnya fasilitas pengolahan limbah, keterbatasan sumber daya manusia yang terlatih di bidang lingkungan, dan lemahnya pengawasan internal maupun eksternal. Di beberapa kasus, limbah medis bahkan masih ditemukan dibuang bersama dengan sampah domestik, yang berpotensi menimbulkan risiko penyebaran penyakit (Setyaningsih et al., 2020).

Kondisi ini mengindikasikan lemahnya penerapan manajemen dampak lingkungan di Puskesmas Sei Mencirim, khususnya dalam aspek pengelolaan limbah dan pemenuhan regulasi lingkungan. Oleh karena itu, diperlukan analisis mendalam terhadap sistem pengelolaan limbah serta urgensi penyusunan dokumen UKL-UPL sebagai instrumen penting dalam pengelolaan lingkungan berbasis peraturan yang berlaku.

Oleh karena itu, perlu dilakukan analisis terhadap manajemen dampak lingkungan di Puskesmas Sei Mencirim guna menilai sejauh mana penerapan pengelolaan lingkungan telah dilaksanakan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Melalui analisis ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang komprehensif mengenai sistem pengelolaan lingkungan yang ada, serta dirumuskan rekomendasi yang tepat untuk meningkatkan kinerja lingkungan puskesmas secara berkelanjutan.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian evaluatif dengan pendekatan kualitatif. Jenis penelitian ini digunakan guna untuk meneliti sejauh mana suatu program atau kebijakan, serta implementasi Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL), yang pelaksanaan nya secara efektif sesuai dengan prsedur, standar, serta regulasi yang ada. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 16 Mei 2025 di Puskesmas Sei Mencirim, Deli Serdang, Sumatera Utara.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif, yang bertujuan untuk menguraikan, memahami, dan mengevaluasi pelaksanaan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL) di Puskesmas Sei Mencirim berdasarkan data yg di peroleh dari wawancara dan observasi. Meliputi: Reduksi data, Penyajian Data dan penarikan Kesimpulan dan verifikasi.

Setelah dilakukan penyajian data, para peneliti menarik kesimpulan berdasarkan pola, hubungan, dan kecenderungan yang muncul dari data tersebut. Verifikasi dilakukan dengan cara membandingkan temuan antar sumber data/triangulasi untuk meningkatkan validitas hasil analisis. Dengan pendekatan ini, hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai efektivitas, kendala, serta tingkat kepatuhan pelaksanaan AMDAL di Puskesmas Sei Mencirim sesuai dengan regulasi yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Limbah Cair

No	Dampak Lingkungan	Respon
1	Sumber limbah cair	Laboratorium □□ Instalasi gizi/dapur □□ Toilet dan Kamar mandi □□ Ruang Perawatan □□ Lainnya:
2	Dampak lingkungan yang dihasilkan	Pencemaran air permukaan □□ Pencemaran air tanah □□ Bau tak sedap □□ Gangguan kesehatan Masyarakat □ Lainnya:
3	Perkiraan volume limbah cair	500-1000 Liter/hari

Berdasarkan analisis di Puskesmas sei Mencirim, diketahui bahwa Puskesmas ini memiliki tingkat kunjungan yang rendah atau dalam artian kondisi tidak ramai setiap harinya. Namun limbah cair masih ada dari beberapa aktifitas seperti dari toilet dan kamar mandi, laboratorium dan juga ruang perawatan. Limbah dari laboratorium mengandung zat kimia reagen dan sisa sampel biologis yang bersifat infeksius dan berbahaya jika dibuang tanpa pengolahan. Toilet dan kamar mandi menyumbang limbah domestik yang mengandung mikroorganisme patogen dan bahan organik sedangkan ruang perawatan menghasilkan cairan tubuh sisa cairan medis dan bekas cucian alat kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Puskesmas, dikarenakan volume limbah cair yang tidak besar yaitu 500-1000 liter/hari maka Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) sudah tidak digunakan lagi beberapa tahun belakangan. Alhasil Puskesmas Sei mencirim membuang Limbah cair langsung ke septik tank. Meski demikian sampai hari ini belum ada dampak lingkungan yang terjadi di sekitar Puskesmas sei Mencirim.

No	Upaya Pengelolaan Lingkungan	Respon
4	Apakah Puskesmas memiliki instalasi pengelolaan air limbah (IPAL)?	Ya □□ Tidak Jika ya, jenis IPAL: Anaerobik □□ Biofilter Lumpur aktif Lainnya:
5	Bentuk pengelolaan limbah cair yang dilakukan	Dibuang ke saluran septik tank/ saluran air
6	Dimana Lokasi pengelolaan dilakukan?	Dibelakang bangunan puskesmas
7	Seberapa sering pengelolaan limbah cair dilakukan?	Setiap hari Sesuai kapasitas IPAL □□ Lainnya:

Berdasarkan analisis, Puskesmas Sei Mencirim sudah memiliki instalasi pengolahan air limbah (IPAL) yang berlokasi di belakang bangunan puskesmas. Jenis IPAL adalah Anaerobik. Namun IPAL tersebut sudah tidak digunakan/dinonaktifkan.

Menurut bu Eka Safitri selaku petugas kesehatan lingkungan alasan puskesmas menonaktifkan IPAL adalah karena kurangnya debit air yang digunakan/akan diolah oleh IPAL tersebut. Semenjak Puskesmas tersebut diubah dari UPT Rawat Inap menjadi Rawat Jalan. Sehingga dengan berkurangnya kegiatan/pasien menginap di puskesmas tersebut menyebabkan pengurangan drastis pada estimasi volume limbah cair yang rendah yaitu sebesar 500-1000 liter per hari. Karena alasan tersebut seluruh limbah cair yang berasal dari Puskesmas tersebut di buang ke septic tank atau saluran air. Puskesmas sei Mencirim memiliki 4 septic tank, setiap satu septic tank berasal dari satu bangunan.

Puskesmas tidak menyediakan pengolahan atau penyimpanan untuk limbah cair B3, sehingga limbah cair B3 langsung dibuang ke wastafel yang mengalir ke septic tank. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada upaya untuk mengolah limbah B3 di Puskesmas tersebut.

Limbah cair non-B3 seperti air limbah dari kamar mandi dan kegiatan domestik lainnya dialirkan ke septik tank yang sama dengan septic tank limbah B3. Sehingga belum ada pengolahan limbah cair di puskesmas. Tidak ada pengecekan berkala.

Dari analisis di atas dapat disimpulkan bahwa pengolahan limbah cair di Puskesmas Sei Mencirim belum sesuai dengan standar dan regulasi yang ada. Tidak ada bentuk pengolahan yang dilakukan karena seluruh limbah cair dari Puskesmas sei Mencirim dibuang ke septic tank tanpa memisahkan limbah B3 dan limbah lainnya. Walaupun tidak ada dampak jangka pendek dari hal tersebut, pihak puskesmas harus tetap menyediakan tempat/sistem pengolahan limbah cair baik itu limbah B3, maupun limbah dari kegiatan domestik lainnya. Karena ditakutkan dampak panjang dari hal tersebut dapat

menyebabkan pencemaran lingkungan sekitar puskesmas.

No	Upaya pemantauan Lingkungan	Respon
8	Apakah dilakukan pemantauan terhadap kualitas limbah cair? Apa indikator yang diperiksa?	Dilakukan pemeriksaan kualitas air menggunakan Ikan mujair.
9	Dimana pemantauan dilakukan?	Dibelakang puskesmas
10	Seberapa sering pemantauan dilakukan?	Harian Mingguan Bulanan Lainnya: Tahunan
11	Siapa yang bertanggung jawab terhadap pengolahan limbah cair?	Petugas kesehtan lingkungan dan ptugas kebersihan.

Berdasarkan analisis terhadap upaya pemantauan lingkungan di Puskesmas sei Mencirim, diketahui bahwa pemantauan terhadap kualitas limbah cair sudah dilakukan secara rutin. Pemantauan kualitas air dilakukan beberapa kali dalam setahun, dilakukan di belakang Puskesmas dengan menggunakan ikan mujaer sebagai indikator ukur untuk kualitas air. Dalam beberapa kali setahun Puskesmas melakukan pengecekan kualitas air di rumah warga yang tinggal di sekitar

Puskesmas untuk melihat apakah terjadinya pencemaran lingkungan akibat aktivitas Puskesmas. Hal ini membuktikan bahwa pemantauan terhadap kualitas air di Puskesmas sei Mencirim sudah dilakukan, namun diharapkan agar tetap dilakukannya pengolahan limbah cair yang lebih memadai tidak hanya mengalirkannya ke septic tank.

Analisis Limbah Padat

No	Dampak Lingkungan	Respon
1	Sumber limbah padat non B3	Aktifitas pasien dan staff di puskesmas (plastik makanan, tissu dll)

2	Dampak lingkungan yang dihasilkan	Sarang vector Penyakit □□ Pencemaran tanah□□ Bau tak sedap□□ Gangguan estetika □□ Lainnya: tidak ada
3	Perkiraan volume limbah padat	2-3 kg/hari

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan sumber limbah padat non B3 di Puskesmas berasal dari aktivitas pasien dan staf di Puskesmas (plastik makanan tisu dan lain-lain). volume limbah padat diperkirakan 2-3 kg/hari. Di puskesmas disediakan tempat sampah khusus untuk sampah non B3 yang tertutup sehingga tidak membuat dampak terhadap lingkungan Dan diangkut oleh petugas sampah setiap beberapa hari sekali.

Namun, diluar bangunan puskesmas tepatnya di samping puskesmas ada timbunan sampah yang dekat dengan warung makanan yang menyebabkan banyak nya lalat disekitarnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengelolaan limbah padat non B3 di Puskesmas sei Mencirim sudah dilakukan dan rutin dan tidak menimbulkan dampak lingkungan. Namun disamping puskesmas masih ada timbunan sampah yang sebaiknya dibersihkan oleh warga sekitar atau puskesmas.

No	Upaya Pengelolaan Lingkungan	Respon
4	Bagaiamana bentuk pengelolaan limbah padat yang dilakukan Puskesmas	Pemilahan limbah Pengangkutan rutin oleh petugas □□ Pembuangan ke TPS/TPA resmi□□ Daur ulang oleh pihak ketiga Lainnya:
5	Dimana Lokasi pengelolaan dilakukan?	
6	Seberapa sering pengelolaan limbah padat dilakukan?	Setiap hari □ Setiap beberapa hari Mingguan Lainnya:

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi mendalam, bentuk pengolahan limbah padat non B3 di Puskesmas sei Mencirim dilakukan dengan cara pengangkutan rutin oleh petugas sampah setiap hari dan pembuangannya ke TPS/TPA resmi. Lokasi pengelolaan dilakukan di sebelah bangunan lab atau di samping bangunan Puskesmas. Tersedia tiga jenis tempat sampah berdasarkan kategorinya

masing-masing yaitu limbah organik berwarna hijau anorganik berwarna kuning dan B3 berwarna merah. Dan ketiga tempat sampah tersebut berfungsi sesuai dengan warnanya masing-masing.

Pengelolaan limbah non B3 dilakukan setiap hari dari segi waktu hal ini merupakan langkah positif untuk mencegahnya penumpukan limbah non B3 atau limbah domestik. Juga kegunaan dari masing-masing tempat sampah sudah sesuai dengan fungsinya serta pengangkutan sampahnya yang sudah sesuai standar. Dari hasil analisis tersebut dapat dikatakan bahwa sanitasi limbah non B3 di Puskesmas sei Mencirim sudah lumayan baik.

No	Upaya Pengelolaan Lingkungan	Respon
7	Apakah dilakukan pemantauan terhadap limbah padat? Apa bentuk pemantaunnya.	Ya, dilakukan pemantauan. Pemilahan
8	Dimana lokasi pemantauan dilakukan?	Di ruangan B3
9	Seberapa sering pemantauan dilakukan?	Harian □ Mingguan Bulanan Lainnya:
10	Siapa yang bertanggung jawab terhadap pengolahan limbah padat	Petugas kesehatan lingkungan dan petugas kebersihan yang telah dibina khsus.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa pengawasan terhadap limbah padat di Puskesmas sei Mencirim dilakukan setiap hari. Pemantauan dilakukan oleh petugas kebersihan yang telah di bina khusus dan ditanggung jawab oleh petugas kesehatan lingkungan. Bentuk pemantauannya adalah dengan memilah limbah organik, anorganik dan B3. Dilakukan di ruangan khusus B3.

Seluruh tanggung jawab pengelolaan limbah dibebankan kepada petugas kesehatan lingkungan sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Permenkes nomor 18 tahun 2020 yaitu memastikan limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan dikelola secara efektif dan efisien, serta meminimalisir resiko pencemaran lingkungan dan penyebaran penyakit.

Maka kesimpulan yang dapat diambil dari observasi di atas adalah bahwa upaya pemantauan terhadap limbah padat di Puskesmas sei Mencirim sudah rutin dan sesuai dengan SOP.

Analisis Limbah B3

No	Dampak lingkungan	respon
1	Sumber limbah B3	Poli gigi, IGD, KIA, Labolatorium
2	Dampak lingkungan yang dihasilkan	Pencemaran air
		Pencemaran tanah Risiko infeksi Gangguan kesehatan masyarakat Lainnya: tidak ada
3	Perkiraan volume limbah B3	1 kg/hari

Berdasarkan observasi dan wawancara di Puskesmas sei Mencirim diketahui bahwa sumber utama limbah B3 berasal dari poli gigi, IGD, laboratorium. Limbah yang berasal dari sumber tersebut dapat berpotensi menghasilkan limbah B3 yang berbahaya seperti jarum suntik, sisa obat, kapas yang terkontaminasi darah, serta bahan laboratorium yang mengandung zatzat kimia.

Dampak lingkungan yang ditimbulkan dari limbah B3 dari Puskesmas sei Mencirim tidak ada. Tapi karena tidak adanya instalasi pengolahan air limbah atau Ipal maka kemungkinan akan ada dampak jangka panjang. Yang dikhawatirkan akan timbul dari aktivitas medis tersebut. Jadi diharapkan kepada Puskesmas sei Mencirim agar mengaktifkan kembali Ipal agar tidak mencemari lingkungan di kemudian hari.

No	Upaya Pengelolaan Lingkungan	Respon
4	Bagaiamana bentuk pengelolaan limbah B3 yang dilakukan Puskesmas	Pemilahan limah sesuai jenis penggunaan kontainer khusus Penyimpanan sementara di TPS limbah B3 pengangkutan oleh pihak ketiga □ Lainnya:
5	Dimana Lokasi pengelolaan dilakukan?	Ruangan khusus Limbah B3
6	Seberapa sering pengelolaan limbah B3 dilakukan?	Setiap hari □ Setiap beberapa hari Mingguan Lainnya:

Berdasarkan analisis di Puskesmas masih Mencirim diketahui bahwa upaya pengelolaan limbah B3 telah dilakukan dengan membuat ruangan khusus limbah P3. Ruangan khusus ini berfungsi sebagai tempat untuk menyimpan limbah B3 sebelum limbah tersebut diambil oleh pihak ketiga untuk dikirim ke tempat pemusnahan akhir atau PT SDLI. Bangunan khusus limbah B3 tersebut terpisah dari bangunan Puskesmas. Kondisi bangunan sedikit kotor namun masih tertutup dan diberi tanda khusus.

Pengelolaan limbah B3 di Puskesmas sei Mencirim tidak dilakukan secara internal oleh Puskesmas tersebut, melainkan melalui kerjasama dengan pihak ketiga yaitu PT Sumatera Deni lestari indah (SDLI). SDLI adalah PT yang secara resmi memiliki izin resmi untuk mengelola limbah B3.

Dari hasil analisis di atas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan IPB 3 di puskesmanan kirim sudah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 yang menekankan bahwa setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan limbah yang dihasilkannya. Pengelolaan limbah B3 meliputi kegiatan penetapan, pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, dan pengolahan limbah B3. Dan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 6 Tahun 2021 memberikan rincian lebih lanjut tentang tata cara dan persyaratan pengelolaan limbah B3, termasuk bagaimana Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) dapat mengelola limbah medis yang termasuk dalam kategori limbah B3.

No	Upaya Pemantuan Lingkungan	Respon
7	Apakah dilakukan pemantauan terhadap kualitas limbah B3? Apa bentuk pemantaunnya.	Dilakukan nya pemantauan langsung seminggu 1x
8	Dimana lokasi pemantauan dilakukan?	Ruangan khusus limbah B3
9	Seberapa sering pemantauan dilakukan?	Harian Mingguan □ Bulanan Lainnya:
10	Siapa yang bertanggung jawab terhadap pengolahan limbah B3	Petugas kesehatan lingkungan dan petugas kebersihan

Pemantauan terhadap limbah B3 di Puskesmas yang Mencirim dilakukan sebagai upaya pengelolaan lingkungan yang sesuai dengan regulasi yang ada. Kegiatan ini menjadi tanggung jawab oleh pihak ketiga yaitu PT Sumatera Deli lestari indah (SDLI). PT SDLI ini sudah memiliki izin resmi untuk mengelola limbah B3. Sesuai dengan peraturan pemerintah nomor 22 tahun 2021 bahwa pengelolaan limbah B3 meliputi kegiatan penetapan pengurangan penyimpanan pengumpulan pengangkutan dan pengelolaan limbah B3.

Frekuensi pengangkutan limbah B3 tidak ditentukan oleh kurun waktu tertentu, namun dilakukan ketika volume limbah B3 sudah cukup banyak untuk diangkut oleh pihak ketiga dikarenakan volume limbah B3 dari Puskesmas sei Mencirim ini tergolong rendah.

No	Kriteria Penilaian	Ya	Tidak
1	Kondisi bangunan kokoh dan aman	□	
2	Memiliki ventilasi yang memadai di setiap ruangan	□	
3	Tersedia jendela yang dapat dibuka dan ditutup dengn baik	□	
4	Kebersihan lantai dan dinding terjaga	□	
5	Tersedia sumber air bersih yang layak	□	
6	Kualitas air sesuai dengan baku mutu	□	
7	Melakukan pemeriksaan dan pembersihan air secara berkala	□	
8	Tersedia tanda larangan merokok di area puskesmas	□	

Berdasarkan hasil analisis sarana dan prasarana di Puskesmas sei Mencirim telah memenuhi standar yang ditetapkan. Di mana kondisi bangunan dinilai kokoh dan aman, lalu setiap ruangan memiliki ventilasi yang memadai, dan jendela yang dapat dibuka dan ditutup dengan baik. Kebersihan lantai dan dinding selalu terjaga, dan juga tersedia air bersih yang layak, kualitas air sudah sesuai dengan baku mutu yaitu tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa. Kemudian mereka telah melakukan pemeriksaan dan pembersihan air secara berkala yaitu setiap 3 bulan sekali. Dan yang terakhir adalah di beberapa sudut ruangan ada tanda larangan merokok di area Puskesmas. Berdasarkan hal-hal di atas dapat mencerminkan bahwa Puskesmas saya Mencirim telah berhasil menyediakan sarana dan prasarana yang baik.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti di puskesmas Sei Mencirim, pengelolaan limbah non B3 dan B3 sudah dilakukan sesuai standar dan regulasi. Pengelolaan limbah non B3 dilakukan setiap hari dengan pemantauan rutin oleh petugas yang telah dibina, sementara pengelolaan limbah B3 dilakukan melalui kerjasama dengan pihak ketiga yang memiliki izin resmi. Fasilitas dan sarana pendukung seperti bangunan, ventilasi, kebersihan, dan air bersih memenuhi standar. Secara umum, pengelolaan limbah di Puskesmas ini sudah cukup baik dan sesuai ketentuan. Namun, pengelolaan dampak lingkungan masih belum optimal, terutama terkait limbah cair yang dibuang langsung ke septic tank tanpa pengolahan khusus dan pengelolaan limbah padat yang memerlukan perhatian terhadap timbunan sampah di sekitar. Kendala utama meliputi kurangnya sumber daya manusia yang kompeten, fasilitas yang tidak memadai, dan minimnya perhatian terhadap dokumen UKL-UPL. Meskipun pengelolaan limbah sudah berjalan, perlu adanya peningkatan agar sesuai regulasi dan mencegah potensi pencemaran jangka panjang.

SARAN

Peningkatan Pengelolaan Limbah Cair: Perlu dilakukan pengolahan limbah cair secara khusus sebelum dibuang ke septic tank, mengingat saat ini limbah cair langsung dibuang tanpa pengolahan, sehingga berpotensi menimbulkan pencemaran lingkungan.

Perbaikan Fasilitas dan Sarana: Fasilitas yang tidak memadai harus diperbaiki dan dilengkapi agar pengelolaan limbah dapat berjalan lebih optimal dan sesuai standar.

Pelatihan dan Penguatan SDM: Sumber daya manusia yang kompeten dan terlatih dalam pengelolaan limbah harus ditingkatkan melalui pelatihan rutin dan pengawasan yang lebih efektif.

Pengelolaan Sampah Padat: Timbunan sampah di sekitar harus segera ditangani dan diatur agar tidak menimbulkan pencemaran dan risiko Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Hartati, Siti. (2020). Analisis Kinerja Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas. Jurnal Kesehatan Lingkungan.

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Pengelolaan Limbah Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pengelolaan Limbah Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK). (2012). Peraturan Menteri LH No. 16 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan.

Kementerian Lingkungan Hidup. (2012). Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No. 16 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup

Marzuki, A. (2017). Analisis Dampak Lingkungan dan Pengelolaannya. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia

Otto Soemarwoto. (2001). Ekologi, Lingkungan Hidup dan Pembangunan. Jakarta: Djambatan.

Permenkes RI No. 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Setyaningsih, S., Hadi, S. P., & Sutrisno, B. (2020). "Analisis Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas Kota Semarang." Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(2), 87-95.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

World Health Organization. (2014). Safe management of wastes from health-care activities. Geneva: WHO Press.