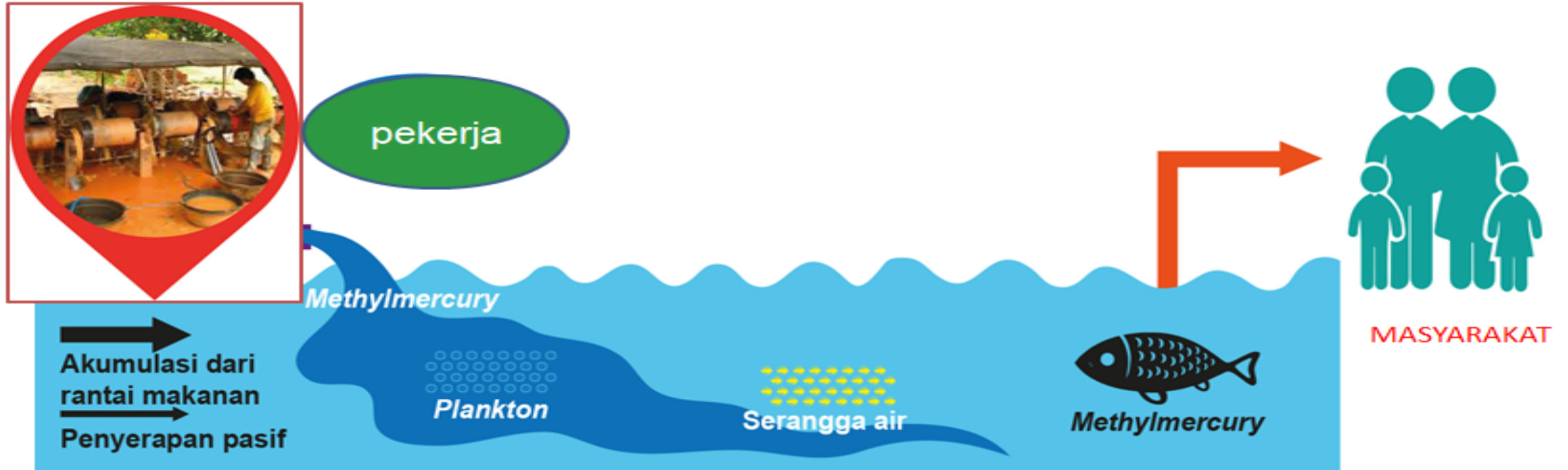


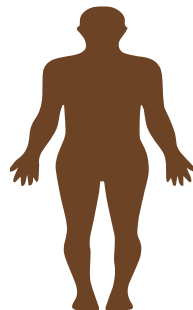
KOHERENSI KEBIJAKAN DENGAN SEKTOR KESEHATAN

DIREKTUR JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
KEMENTERIAN KESEHATAN

DAMPAK **MERKURI**



Mencemari sumber air minum dan BAHAN MAKANAN seperti ikan dan beras

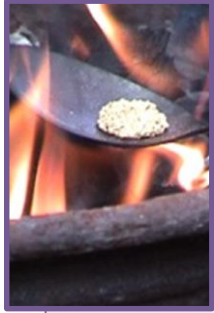


DAMPAK bagi kesehatan manusia



Bertahan LAMA di lingkungan, dan tersebar LUAS mencemari wilayah lain yang jauh

Dampak Paparan Merkuri Terhadap Kesehatan Manusia



Menghirup udara yang terkontaminasi



Mengonsumsi pangan yang terkontaminasi



Absorpsi/penyerapan melalui kulit

KRONIS

Kerusakan sistem saraf pusat

Kerusakan ginjal

Kerusakan paru-paru

Kerusakan hati

Kerusakan Gastrointestinal

Pajanan pada janin bayi dapat mengakibatkan:

- cacat mental
- buta
- cerebral palsy
- gangguan pertumbuhan
- kerusakan otak

Meningkatkan angka kematian



UNDANG-UNDANG NOMOR 11 TAHUN 2017

TENTANG PENGESAHAN KONVENSI MINAMATA MENGENAI MERKURI

PERAN SEKTOR KESEHATAN (**PASAL 16 – KONVENSI MINAMATA TENTANG MERKURI**)

- a. Mempromosikan pengembangan dan implementasi **strategi dan program** untuk:
 - 1) mengidentifikasi dan melindungi penduduk yang berisiko, dan rentan
 - 2) mengadopsi pedoman kesehatan berbasis sains
 - 3) menetapkan target pengurangan paparan merkuri
 - 4) pendidikan masyarakat, dengan partisipasi sektor kesehatan
- b. Mempromosikan pengembangan dan implementasi **program pencegahan dan pendidikan** berbasis sains terhadap paparan kerja merkuri dan senyawa merkuri.
- c. Mempromosikan **layanan perawatan kesehatan** yang sesuai untuk pencegahan, perawatan dan perawatan untuk populasi yang terkena dampak merkuri atau senyawa merkuri.
- d. Membangun dan memperkuat **kapasitas institusi dan tenaga kesehatan** untuk pencegahan, diagnosis, tatalaksana dan pemantauan risiko kesehatan terkait pajanan merkuri dan senyawa merkuri.

PERPRES No. 21 TAHUN 2019

RENCANA AKSI NASIONAL PENGURANGAN DAN PENGHAPUSAN MERKURI

Target Pengurangan

- Sektor Manufaktur : 50 % (Tahun 2030)
- Sektor Energi: 33,2 % (Tahun 2030)

Capaian

- penurunan jumlah penggunaan Merkuri;
- ketaatan usaha dan/atau kegiatan dalam memenuhi ketentuan baku mutu lingkungan hidup untuk emisi dan lepasan Merkuri.

Target Penghapusan

- Sektor PESK: 100 % (Tahun 2025)
- **Sektor Kesehatan: 100 % (Tahun 2020)**

Capaian

- **jumlah dan/atau jenis alat kesehatan yang tidak menggunakan Merkuri;**

Perpres No. 21 Tahun 2019

**Tugas
KEMENTERIAN
KESEHATAN**

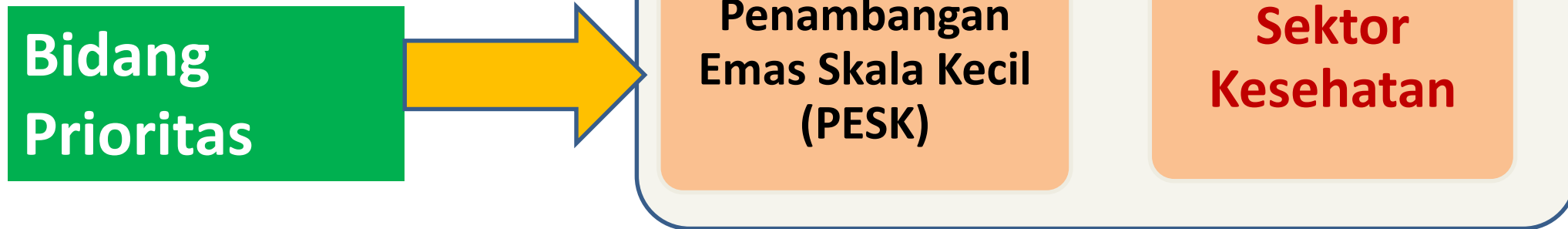
Pengurangan

Penghapusan

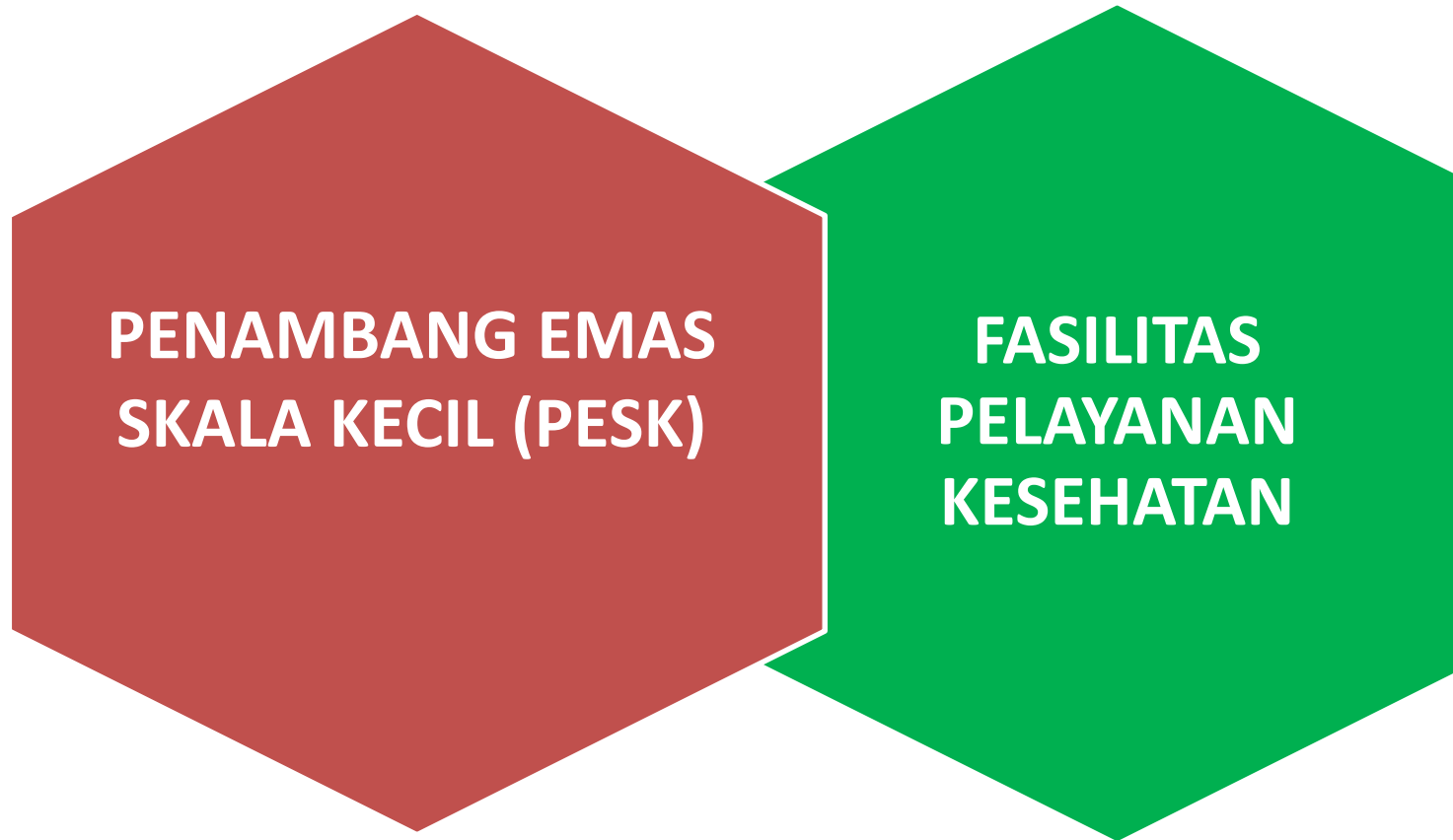
**Bidang
Prioritas**

**Penambangan
Emas Skala Kecil
(PESK)**

**Sektor
Kesehatan**



BIDANG PRIORITAS SEKTOR KESEHATAN



**ARAHAN
PRESIDEN RI
Terkait
PENGUNAAN
MERKURI PADA
PERTAMBANGAN
EMAS SKALA
KECIL (PESK)
dalam RATAS
KABINET 9
MARET 2017**

- 1** Pengaturan kembali tata kelola pertambangan rakyat dan pertambangan emas skala kecil yang berada di luar maupun didalam kawasan hutan
- 2** Pelarangan penggunaan merkuri pada pertambangan rakyat, skala menengah dan besar
- 3** Pengawasan secara ketat dan berkala penggunaan merkuri pada pertambangan rakyat, skala menengah dan besar
- 4** Pengawasan terhadap sumber distribusi merkuri (termasuk import merkuri yang dilakukan secara ilegal)
- 5** Pemberian pemahaman kepada masyarakat terkait bahaya yang dapat ditimbulkan merkuri
- 6** Kemenkes memberikan pertolongan medis bagi warga yang telah terpapar merkuri
- 7** Solusi pengalihan mata pencaharian bagi para penambang, bukan hanya sebatas penutupan atau penertiban tambang ilegal

**Tugas
KEMENTERIAN
KESEHATAN**

PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO. 57 TAHUN 2016 TENTANG RENCANA AKSI NASIONAL PENGENDALIAN DAMPAK KESEHATAN AKIBAT PAJANAN MERKURI TAHUN 2016-2020

TUJUAN

Mengendalikan risiko dan dampak merkuri terhadap kesehatan dalam rangka mendukung penghapusan merkuri di Indonesia

KONDISI SAAT INI

1. Adanya risiko paparan merkuri pada masyarakat karena masih maraknya penggunaan merkuri di dunia usaha tanpa pengelolaan yang baik.
2. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang risiko dan dampak merkuri terhadap kesehatan.
3. Teridentifikasinya terduga (*suspect*) gangguan kesehatan masyarakat akibat merkuri di beberapa lokasi oleh masyarakat khususnya pada perempuan dan anak.
4. Masih terbatasnya kemampuan Fasilitas pelayanan kesehatan dalam deteksi dini, diagnosis, serta tatalaksana gangguan kesehatan akibat merkuri.
5. Fasilitas pelayanan kesehatan masih menggunakan alat kesehatan mengandung merkuri.
6. Belum adanya data epidemiologi gangguan kesehatan akibat paparan merkuri.

STRATEGI

1. Penguatan kerangka kebijakan
2. Standardisasi, basis data, dan surveilans
3. Pengendalian dampak kesehatan
4. Penguatan kelembagaan dan tenaga kesehatan
5. Penelitian dan pengembangan
6. Sosialisasi dan edukasi
7. Monitoring dan evaluasi

KONDISI YANG DIHARAPKAN

1. Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat berisiko tentang pengendalian dan dampak merkuri terhadap kesehatan.
2. Terwujudnya upaya perlindungan dan penanganan medis pada kasus dan populasi berisiko terdampak merkuri terutama perempuan dan anak-anak.
3. Terwujudnya surveilans kesehatan lingkungan di wilayah berisiko terpapar merkuri.
4. Fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kemampuan dalam deteksi dini, diagnosis dan tatalaksana gangguan kesehatan akibat merkuri.
5. Terwujudnya fasilitas pelayanan kesehatan bebas merkuri.
6. Tersedianya data epidemiologi gangguan kesehatan akibat paparan merkuri.

ISU ALKES BERMERKURI

FASYANKES

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Rumah sakit (2820)▪ Puskesmas (9825)▪ Klinik (7641)▪ Laboratorium Kesehatan▪ Apotek (26.418)▪ Unit Transfusi Darah | <ul style="list-style-type: none">▪ Optikal▪ Fasilitas Pelayanan Kedokteran untuk kepentingan hukum▪ Fasyankes tradisional▪ Tempat Praktek Mandiri |
|---|---|

MASALAH

Waktu terbatas
(1.5 tahun) untuk
pencapaian target
Perpres

Diperkirakan capaian
penghapusan alkes bermerkuri :

Penghapusan alkes
bermerkuri tahun 2018 :
26,6 %

MASALAH

Mekanisme
transportasi dan
Tempat Penyimpanan
Sementara (TPS) di
masing-masing
kabupaten/kota belum
ada

TARGET 100 % PADA
TAHUN 2020

PENGHAPUSAN DAN PENARIKAN ALAT KESEHATAN BERMERKURI DI FASYANKES

MILESTONE

100 %
Fasyankes
Melakukan
penghapusan
alkes
bermerkuri

Jangka Pendek (Agustus'2019)

1. SE Dirjen Yankes dan SE Dirjen Farmalkes
2. Produk promosi (media KIE)
3. Terbitnya Pedoman teknis Penghapusan alkes bermerkuri
4. **Terbitnya Permenkes tentang Mekanisme Penghapusan dan Penarikan Alkes bermerkuri**

Jangka Menengah (Sept 2019 – 2020)

1. Advokasi dan sosialisasi
2. Pelatihan/Orientasi Petugas Fasyankes
3. Pelaksanaan Penghapusan alkes Bermerkuri di Fasyankes
4. Integrasi e-monev Limbah dan merkuri

Jangka panjang (2020 – 2022)

- Pelaksanaan Penarikan alat Kesehatan Bermerkuri dari tempat penyimpanan sementara di Fasyankes
- Adanya mekanisme penarikan, dan tempat penyimpanan akhir limbah merkuri

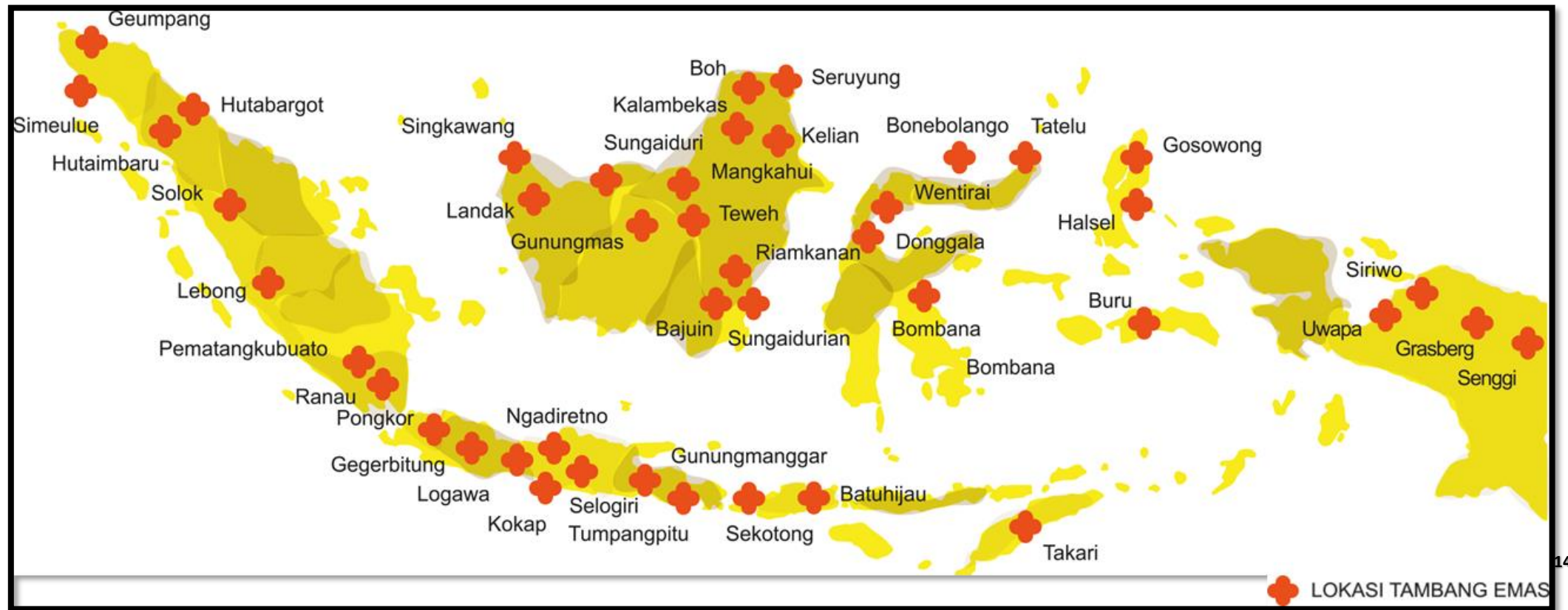
**UPAYA YANG DILAKUKAN
DALAM PENGENDALIAN DAMPAK KESEHATAN PAJANAN
MERKURI PADA PENAMBANG EMAS SKALA KECIL**

Upaya Kementerian Kesehatan

Terbitnya Permenkes No. 57 tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Pengendalian Dampak Kesehatan Akibat Paparan Merkuri

LOKASI PENAMBANG EMAS SKALA KECIL

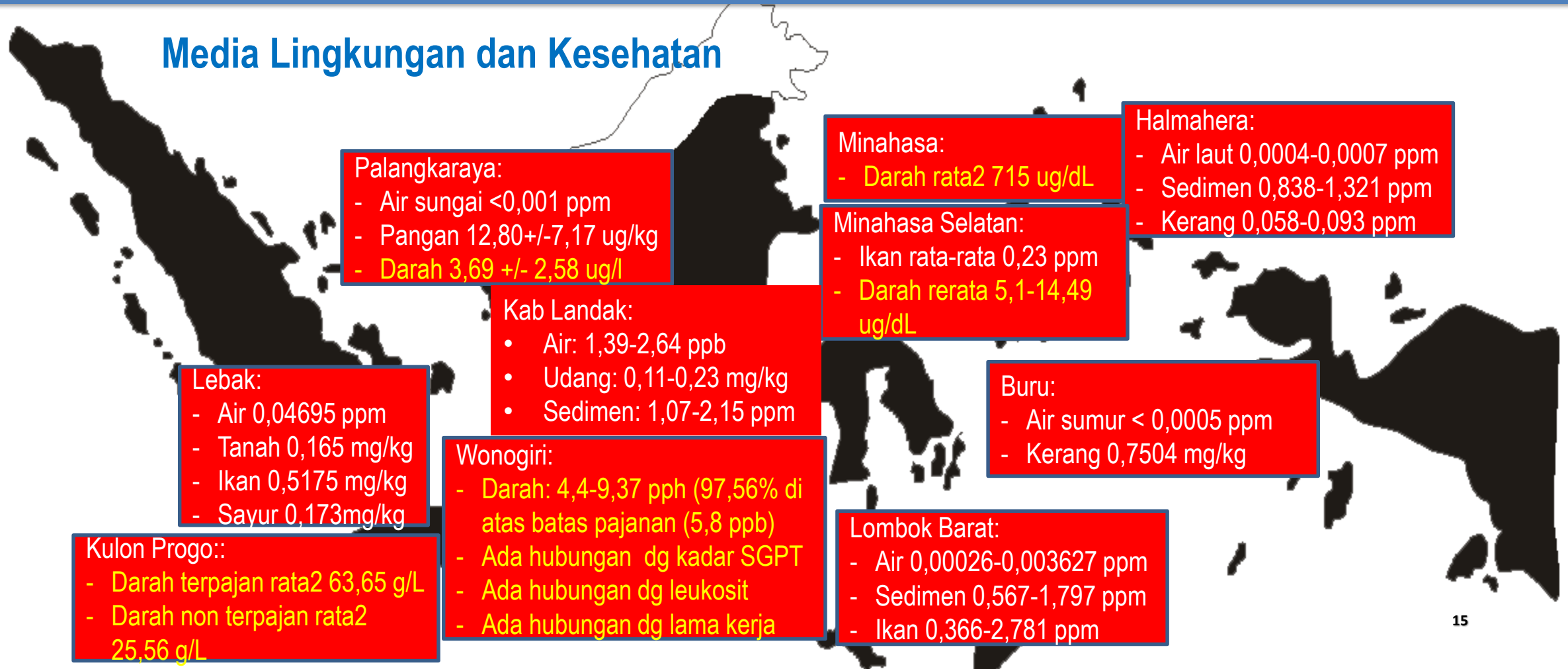
Telah teridentifikasi 478 Puskesmas di 235 Kabupaten dan 32 Provinsi Per Juni 2017 (Sumber: Kementerian ESDM dan Dinas Kesehatan)



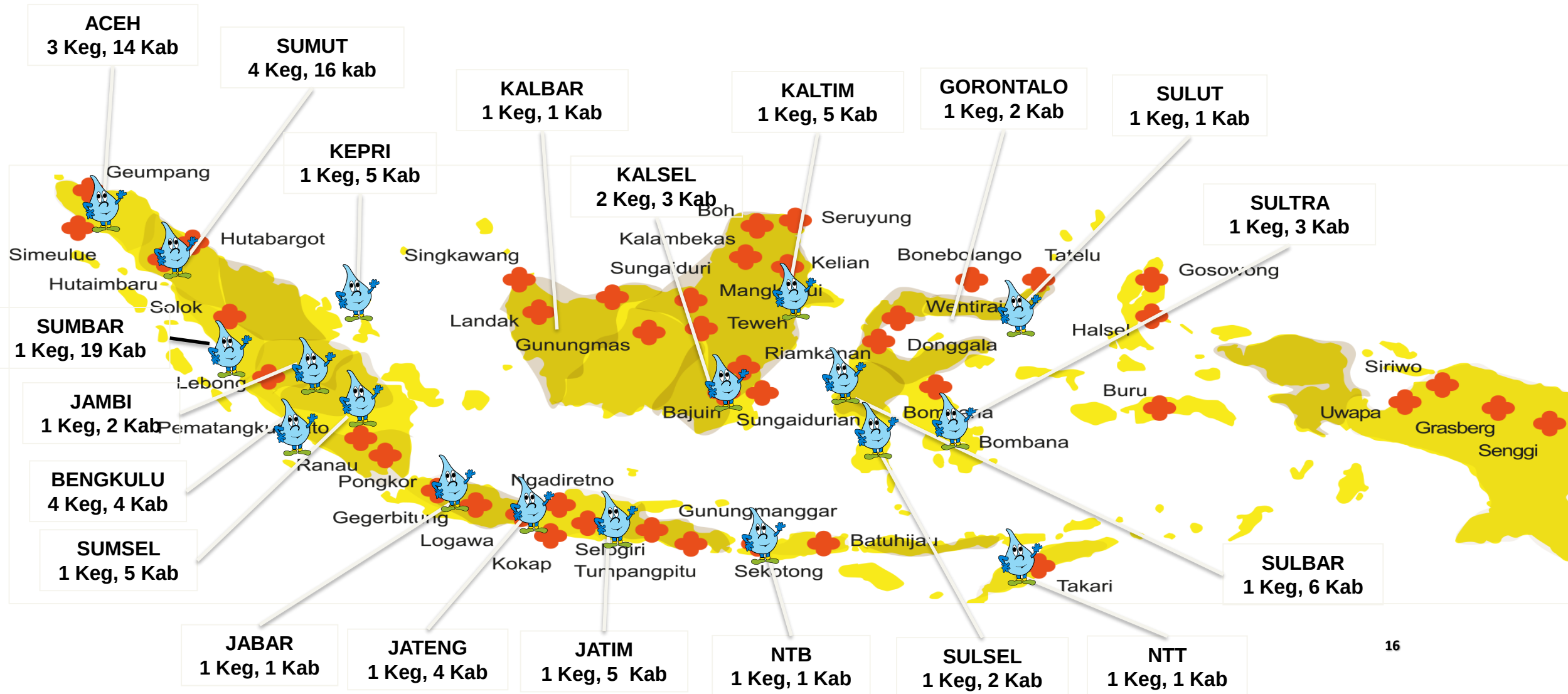
Pemberian Pemahaman Kepada Masyarakat

Pengumpulan dan Review Hasil Penelitian/Kajian Terkait Merkuri di Perguruan Tinggi

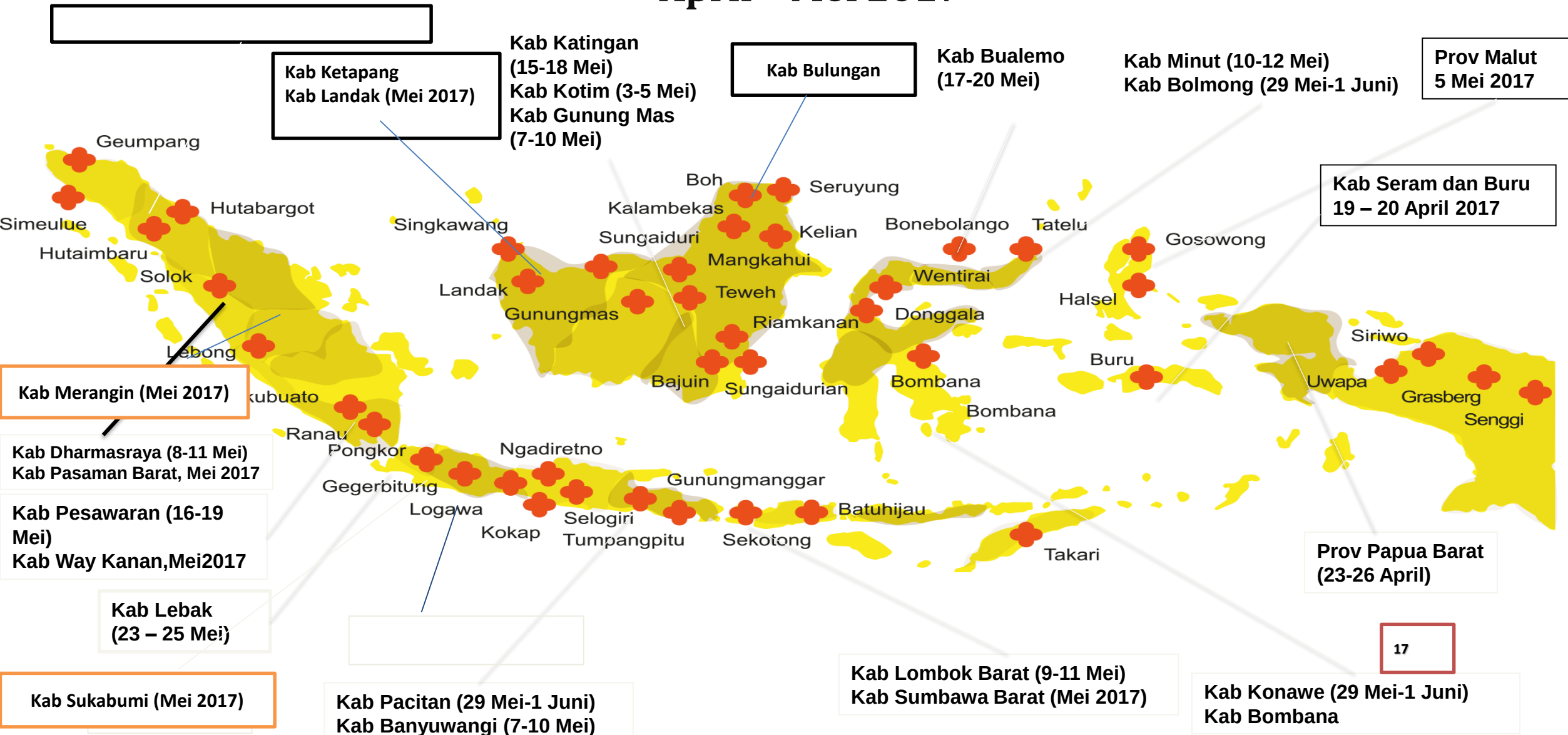
Media Lingkungan dan Kesehatan



ORIENTASI TERPADU KESEHATAN LINGKUNGAN (Petugas Puskesmas) SOSIALISASI DAMPAK MERKURI DI 20 PROVINSI APRIL – MEI 2017



Sosialisasi dampak merkuri pada masyarakat dan petugas yang telah dilaksanakan di 18 Provinsi dan 28 Kab/kota terkait GERMAS April – Mei 2017



3. Melakukan Kajian Epidemiologi Merkuri di 2 Provinsi, yakni Provinsi Banten dan Provinsi Nusa Tenggara Barat bekerjasama dengan WHO dan Universitas Indonesia

Hasil Penelitian Merkuri di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten

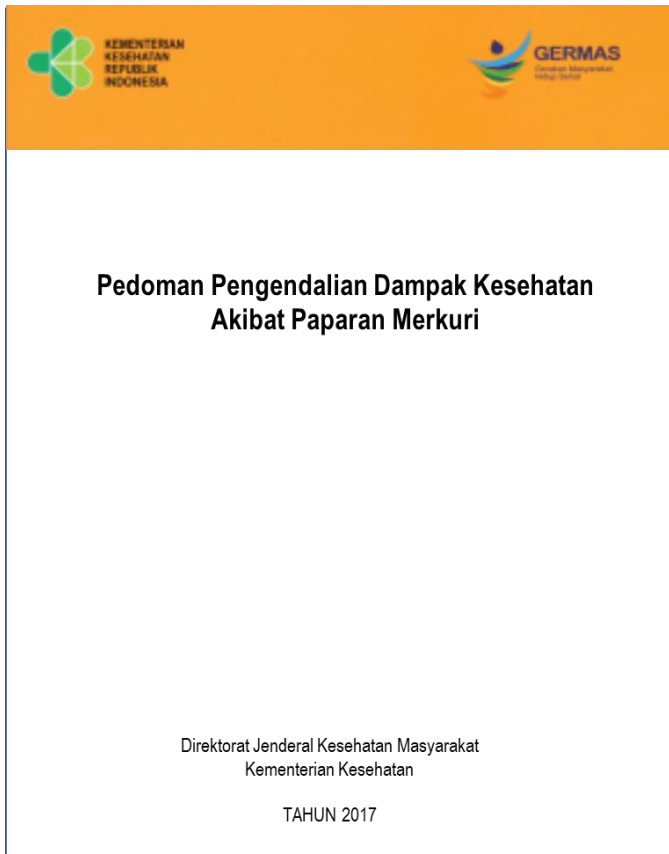
Variabel	Mean	Median	SD	Minimum	Maksimum
Tinggi badan	154,9	156,0	8,300	124,5	175,5
Berat badan	57,07	55,59	9,984	35,9	84,0
Tekanan darah	118/75	120/75	17,5/10,29	80/60	175/105
Lama tinggal	32,89	35	16,66	0	75
Lama paparan	13,39	10,0	11,819	0	51
Kadar merkuri di rambut	7,8253	4,7264	9,44	0,98	66,25

Kesimpulan:

1. Kadar merkuri di rambut berkisar 0,98 – 66,25 ug/g
2. 77,9% berada diatas normal, dengan Nilai Indeks Paparan Biologi yang dipersyaratkan $\leq 3 \mu\text{g/g}$ (ACGIH, 2005)
3. Responden mempunyai 2,82 kali lebih besar risiko gangguan system syaraf pusat

Upaya Kementerian Kesehatan

Tersusunnya Pedoman Pengendalian Dampak Kesehatan



Pedoman Pengendalian Dampak Kesehatan Akibat Paparan Merkuri (Tahun 2017)

Pedoman Pengendalian Dampak Kesehatan Lingkungan Akibat Penggunaan Merkuri Pada PESK dengan Metode Partisipatori



Pedoman Pengendalian Dampak Kesehatan Lingkungan Akibat Penggunaan Merkuri Pada PESK dengan Metode Partisipatori



Direktur Kesehatan Lingkungan
Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Tahun 2018

Pemberian Pemahaman Kepada Masyarakat

Pembuatan media promosi kesehatan tentang bahaya merkuri

MEDIA KIE



UPAYA YANG DILAKUKAN DALAM PENGHAPUSAN ALAT KESEHATAN BERMERKURI

Surat Edaran Dirjen Farmalkes Nomor HK.02.02/V/0720/2018 Tentang Penetapan Masa Berlaku Izin Edar dan Peredaran Alat Kesehatan yang Mengandung Merkuri





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4 - 9 Jakarta 12950

Telepon : (021) 5201590 Pesawat 2029, 8011

Faksimile : (021) 5296-4838 Kotak Pos : 203



Yth.

1. Pimpinan Produsen Alat Kesehatan
2. Pimpinan Penyalur Alat Kesehatan

SURAT EDARAN

NO. HK.02.02/V/0720/2018

TENTANG

PENETAPAN MASA BERLAKU IZIN EDAR DAN PEREDARAN ALAT KESEHATAN
YANG MENGANDUNG MERKURI

Dalam rangka menjamin terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat Indonesia serta melindungi sumber daya generasi yang akan datang akibat dampak negatif karena penggunaan merkuri, termasuk alat kesehatan yang mengandung merkuri maka perlu diatur suatu kebijakan tentang masa berlaku izin edar dan peredaran alat kesehatan yang mengandung merkuri.

Berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 2017 tentang Pengesahan Minamata Convention on Mercury (Konvensi Minamata mengenai Merkuri) maka perlu diatur sebagai berikut :

1. Merkuri dan senyawa merkuri merupakan salah satu logam berat yang sangat berbahaya bagi kesehatan dan lingkungan hidup karena bersifat toksik, persisten, bioakumulasi dan dapat berpindah dalam jarak jauh di atmosfer.
2. Negara Indonesia mengatur peredaran alat yang mengandung merkuri, salah satunya adalah alat kesehatan.
3. Alat kesehatan yang mengandung merkuri hanya boleh beredar atau diperjualbelikan di Indonesia sampai dengan 31 Desember 2018.
4. Izin edar alat kesehatan yang mengandung merkuri yang memiliki masa berlaku lebih dari tanggal 31 Desember 2018 dinyatakan tidak berlaku lagi setelah tanggal tersebut (akan dibekukan secara otomatis oleh sistem registrasi online) dan pemilik izin edar harus mengembalikan izin edar kepada Kementerian Kesehatan RI cq. Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
5. Apabila setelah tanggal 31 Desember 2018 masih terdapat alat kesehatan yang mengandung merkuri di pasaran maka distributor atau Penyalur Alat Kesehatan (PAK) pemilik izin edar harus melakukan penarikan kembali terhadap produk tersebut.
6. Apabila distributor atau PAK masih memiliki produk tersebut di gudang penyimpanan setelah tanggal 31 Desember 2018 maka harus melakukan pemusnahan dengan cara

Sekretariat Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan : 5214678, 5214671, 5214688

Direktorat Tata Kelola Obat, Pabrik dan Perbekalan Kesehatan : 5214672

Direktorat Pelayanan Kefarmasian : 5203528

Direktoral Produk dan Distribusi Kefarmasian : 5214673

Direktoral Penelitian Alas dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga : 5214674

Direktoral Pengawasan Alas dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga : 5213881

Surat Edaran Dirjen Yankes
Nomor HK.02.02/V/0361/2019
tentang Kewajiban Memiliki TPS-
LB3 dan **Kewajiban tidak
melakukan pembelian dan
penghentian penggunaan alkes
bermerkuri di Fasilitas
Pelayanan Kesehatan**



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X5 Kavling 4-9 Jakarta 12950

Telepon: (021) 5201590 (*Hunting*), Faksimile: (021) 5261814, 5203872

Website: www.yankes.kemkes.go.id



Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
3. Para Direktur Utama/Direktur Rumah Sakit
4. Para Kepala Klinik/Balai/Puskesmas/Laboratorium Klinik di seluruh Indonesia

SURAT EDARAN

NOMOR HK.02.02/V/ 0361 /2019

TENTANG

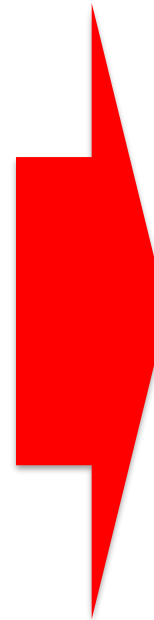
KEWAJIBAN MEMILIKI TEMPAT PENYIMPANAN SEMENTARA
LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (TPS-LB3)
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan atau masyarakat.

Dalam rangka menjamin kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dan perlindungan hukum dalam pengelolaan limbah B3 fasilitas pelayanan kesehatan sesuai:

1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
2. Undang-Undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Pasal 59;
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2017 tentang Pengesahan Minamata Convention On Mercury, Bagian Penjelasan;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, Pasal 3 Ayat 1 dan Pasal 12 Ayat 1;
6. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/MENLKH-SETJEN/2015 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pasal 5 dan 7;

Surat Edaran Dirjen Yankes Nomor HK.02.02/I/2899/2019 tentang **Penghapusan dan Penarikan Alat Kesehatan Bermerkuri**



Yth,

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi di Seluruh Indonesia
2. Direktur Utama/Direktur Rumah Sakit di Seluruh Indonesia
3. Ketua Asosiasi: PERSI, ARVI, ARSADA, ARSSI, ARSPI, ADINKES

SURAT EDARAN

NOMOR: HK.02.02/I/2899/2019

TENTANG

PENGHAPUSAN DAN PENARIKAN ALAT KESEHATAN BERMERKURI

Mengingat dan memperhatikan pada Peraturan Presiden Nomor 21 tahun 2019 tentang Rencana Aksi Nasional Pengurangan dan Penghapusan Merkuri bahwa:

1. Penghapusan merkuri adalah upaya pelarangan produksi merkuri, penggunaan merkuri, dan/atau penggantian merkuri dengan bahan alternatif yang ramah terhadap kesehatan manusia dan lingkungan hidup.
2. Target penghapusan merkuri untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebesar 100 persen di tahun 2020.

Menindaklanjuti Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan nomor HK.02.02/I/0361/2019 tentang Kewajiban Memiliki Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (TPS LB3) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang di antaranya mewajibkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk melakukan langkah-langkah penghapusan alat kesehatan bermerkuri.

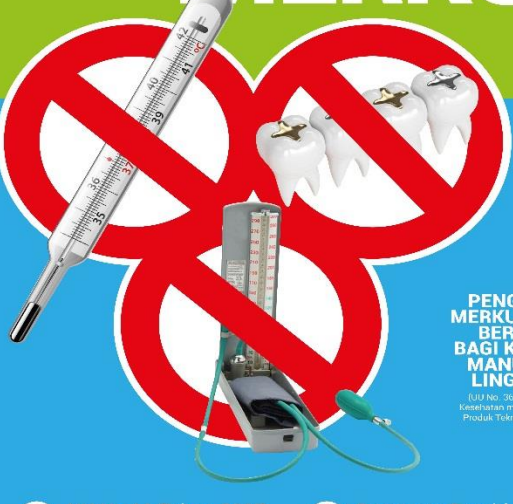
Berdasarkan hal tersebut, maka setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaksanakan penghapusan alat kesehatan bermerkuri seperti termometer, tensimeter, dental amalgam dalam waktu secepat-cepatnya dan selesai selambat-lambat pada akhir tahun 2020 dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Membuat kebijakan/keputusan tertulis yang ditandatangani oleh Direksi/pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam penghapusan alat kesehatan bermerkuri yang berisi kebijakan terkait:
 - a. Pengadaan alat kesehatan, yakni dengan tidak melakukan pembelian alat kesehatan bermerkuri dan menggantinya dengan alat kesehatan yang tidak bermerkuri,
 - b. Penetapan pelaksana kegiatan substitusi alat kesehatan bermerkuri, baik penanggung jawab maupun unsur terkait di lingkungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan masing-masing.
 - c. Pelaksanaan langkah-langkah dan mekanisme penghapusan alat kesehatan bermerkuri.
2. Melaksanakan inventarisasi jenis, jumlah, lokasi penempatan/ruangan dan kondisi alat kesehatan bermerkuri yang ada di lingkungan kerjanya, khususnya termometer, tensimeter, dan dental amalgam baik yang masih berfungsi maupun yang sudah tidak berfungsi.
3. Melaksanakan langkah-langkah substitusi penggantian alat kesehatan bermerkuri dengan yang tidak bermerkuri dan menetapkan penanggung jawab pelaksana dengan melibatkan berbagai unsur terkait di Fasilitas Pelayanan Kesehatan masing-masing.

MEDIA KIE PENGHAPUSAN ALKES BERMERKURI



HAPUS ALAT KESEHATAN BERMERKURI



PENGUNAAN MERKURI SANGAT BERBAHAYA BAGI KESEHATAN MANUSIA DAN LINGKUNGAN
(UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengenai Teknologi dan Produk Teknologi pasal 42 ayat 3)

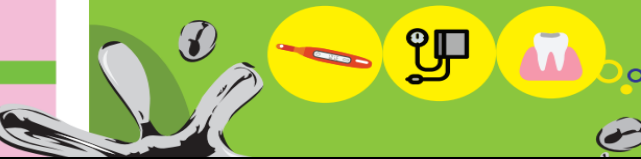
 UU No 11 Tahun 2017 tentang pengesahan Konvensi Minamata

 Peraturan Presiden No. 21 Tahun 2019 tentang Rencana Aksi Nasional Pengurangan dan Penghapusan Merkuri





Penghapusan dan Penarikan Alat Kesehatan berMERKURI



LANGKAH PENGHAPUSAN DAN PENARIKAN ALAT KESEHATAN BERMERKURI



www.promkes.kemkes.go.id

Merkuri merupakan suatu logam berat yang berbentuk elemental (metal), anorganik (garam merkuri), dan merkuri organik (*methylmercury*, yang terbentuk dari bioakumulasi dalam rantai makanan). Merkuri terjadi secara alami di kerak bumi dan dilepaskan ke lingkungan dari aktivitas gunung berapi, pelapukan batuan dan sebagai akibat dari aktivitas manusia.

Sifat Merkuri sangat beracun terhadap sistem saraf pusat dan perifer, dan dapat terdistribusi secara luas, memiliki jangkauan yang jauh, memiliki sifat bioakumulatif dan biomagnifikasi.

MENGHIRUP UAP MERKURI DAPAT MERUGIKAN:

- SARAF
- PENCERNAAN DAN SISTEM KEKEBALAN TUBUH
- PARU-PARU
- GINJAL

BAGAIMANA PAPARAN MERKURI TERJADI

Semua orang dapat berisiko terpapar merkuri, baik dalam tingkatan paparan rendah secara terus menerus dan jangka panjang (kronis) ataupun paparan tingkat tinggi selama periode waktu singkat (akut).

PENGUNAAN MERKURI SANGAT BERBAHAYA BAGI KESEHATAN MANUSIA DAN LINGKUNGAN
(UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengenai Teknologi dan Produk Teknologi pasal 42 ayat 3)

ALAT KESEHATAN YANG MENDUNGKURI YANG DIATUR DALAM KONVENSI MINAMATA ADALAH

- Thermometer yang mengandung merkuri
- Tensimeter yang mengandung merkuri
- Dental amalgam dengan penggunaan merkuri sebagai filling-nya

UNDANG-UNDANG NO. 11 TAHUN 2017 tentang Pengesahan Konvensi Minamata sudah mengatur mengenai pengelolaan merkuri

DIPERKUAT

PERATURAN PRESIDEN NO. 21 TAHUN 2019 tentang Rencana Aksi Nasional Pengurangan dan Penghapusan Merkuri, di dalam Perpres tersebut disebutkan bahwa target phase out penggunaan dental amalgam, thermometer, dan sphygmomanometer/tensimeter bermerkuri, hingga akhir tahun 2020.

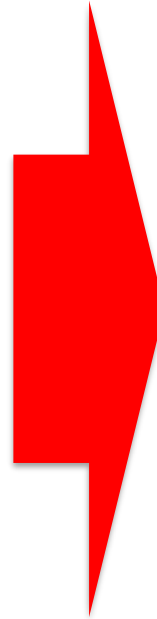
Pedoman Mekanisme Penghapusan dan Penarikan Alkes Bermerkuri di Fasyankes



Upaya Kementerian Kesehatan

Surat Edaran kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota

Surat Edaran Nomor Sekjen
Kemenkes
HK.02.02/B.III/2535/2017
Tentang Pengendalian Dampak
Kesehatan Akibat Penggunaan
Merkuri



 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
SEKRETARIAT JENDERAL
Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon (021) 5201590 (Hunting) 

Nomor : HK.02.02/B.III/2535/2017 21 Agustus 2017
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Surat Edaran Pengendalian Dampak Kesehatan Akibat Penggunaan Merkuri

Yth.
1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Menindaklanjuti Arahkan Presiden Republik Indonesia kepada Kementerian Kesehatan dalam Rapat Terbatas tanggal 9 Maret 2017 tentang Penghapusan Penggunaan Merkuri Pada Pertambangan Rakyat/Pertambangan Emas Skala Kecil (PESK), dengan ini Menteri Kesehatan mengharapkan kepada jajaran kesehatan untuk mengambil langkah-langkah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut (FKRTL) untuk melakukan upaya kewaspadaan dampak merkuri pada masyarakat melalui upaya promosi kesehatan, deteksi dini, tata laksana awal disesuaikan dengan Pedoman Tatalaksana Penyakit Akibat Kerja Bagi Petugas Kesehatan: Penyakit Akibat Kerja Karena Paparan Logam Berat, Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga, Kementerian Kesehatan RI, tahun 2012 dan surveilans dampak kesehatan akibat paparan merkuri.
2. Melakukan upaya pencegahan melalui peningkatan surveilans dampak paparan merkuri pada masyarakat dan pendataan pencemaran merkuri di media lingkungan (air, udara, tanah) serta di masyarakat (biomarker).
3. Melakukan pengurangan/eliminasi alat kesehatan mengandung merkuri pada Fasyankes secara bertahap, dengan cara tidak lagi melakukan pembelian alat kesehatan yang mengandung merkuri namun dengan alkes alternatifnya.
4. Melakukan sosialisasi dampak merkuri kepada masyarakat melalui kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).
5. Menyediakan informasi/laporan kegiatan yang sudah dilaksanakan.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

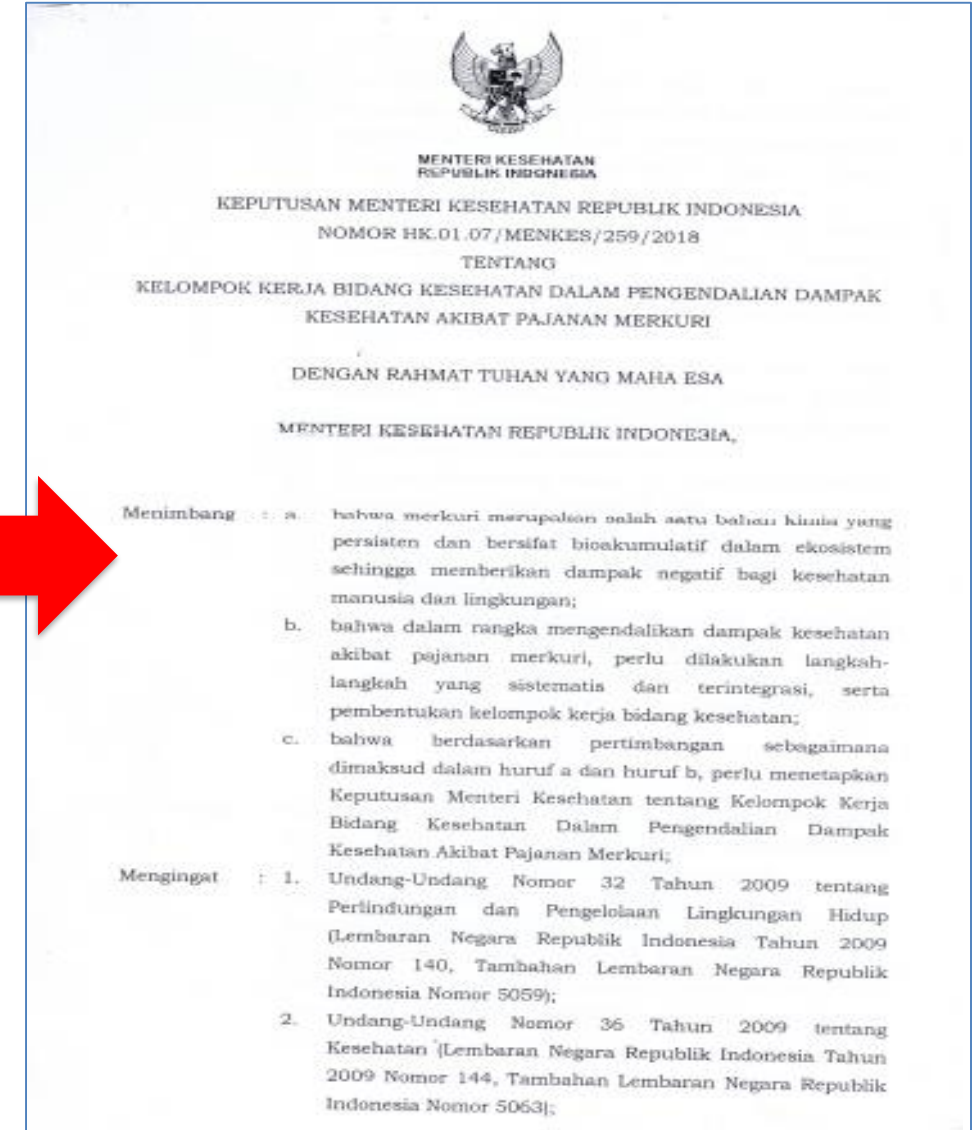
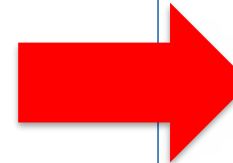
Sekretaris Jenderal,

Dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes
NIP. 195610171984031004


Upaya Kementerian Kesehatan

Pembentukan Kelompok Kerja Pengendalian Dampak Kesehatan Akibat Paparan Merkuri

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/259/2018 tentang **KELOMPOK KERJA BIDANG KESEHATAN DALAM PENGENDALIAN DAMPAK KESEHATAN AKIBAT PAJANAN MERKURI**



UPAYA PETUGAS KESEHATAN (Puskesmas)

-  1 Mengidentifikasi adanya kelompok Penambang Emas Rakyat (PESK) di wilayah kerja Puskesmas
-  2 Sosialisasi dan promosi kesehatan pada masyarakat tentang bahaya merkuri
-  3 Mewaspadaai adanya gangguan kesehatan pada masyarakat akibat merkuri dgn skrining kesmas secara proaktif dan deteksi gangguan kesehatan pada pasien yang datang ke puskesmas
-  4 Jika dicurigai ada temuan kasus, segera melakukan pertolongan medis, dan menjauhkan paparan lebih lanjut
-  5 Pemberdayaan masyarakat khususnya pada kelompok pekerja untuk berperilaku Hidup Sehat, POS UKK
-  6 Pelaporan kepada Dinas Kesehatan

PERAN DINAS KESEHATAN

1

Melakukan pemetaan kelompok penambang emas rakyat dan masyarakat yang terpapar merkuri berdasarkan data wilayah kerja puskesmas

2

Melakukan sosialisasi/orientasi/pelatihan kepada petugas di tingkat kabupaten dan kecamatan tentang dampak kesehatan akibat merkuri dan penanganannya

3

Melakukan pemantauan dan evaluasi kepada puskesmas tentang upaya pengendalian dampak kesehatan akibat merkuri

4

Melakukan pemantauan kesehatan lingkungan dari pencemaran merkuri pada sumber air minum dan rantai makanan (ikan, beras)

5

Memberikan rekomendasi pada Lintas Program dan Lintas Sektor terkait dan pemangku kepentingan untuk penghentian penggunaan merkuri

6

Pencatatan dan pelaporan adanya kecurigaan kasus



HARAPAN

1. Dinas Kesehatan Provinsi dan kabupaten/kota segera mensosialisasikan Perpres 21 tahun 2019 tentang Pengurangan dan penghapusan Merkuri kepada semua fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di daerahnya
2. Mendorong Fasilitas pelayanan kesehatan untuk segera melaksanakan penghapusan alat kesehatan bermerkuri di semua fasilitas pelayanan kesehatan
3. Melaksanakan pembinaan dan pemberian pemahaman kepada masyarakat terkait dampak merkuri dan upaya pengendaliannya
4. Berkoordinasi dengan Dinas LHK dan pemangku kepentingan dalam pelaksanaan penghapusan merkuri di fasilitas pelayanan kesehatan terkait mekanisme penyimpanan, transportasi dan penyimpanan akhir alkes bermerkuri
5. Melibatkan pemangku kepentingan dalam pembinaan pengendalian dampak kesehatan akibat paparan merkuri Ada kebijakan lintas sektor berkaitan dengan upaya penggunaan bahan lain selain merkuri
6. Dukungan dalam sumberdaya untuk pemberian pemahaman dan pembinaan kepada masyarakat di lokus penambang emas skala kecil yang ada di daerahnya

UPAYA UNIT UTAMA KEMENKES DALAM PENGHAPUSAN MERKURI DI FASYANKES

Ditjen Farmasi dan Alat Kesehatan

- Kebijakan Stop Izin Edar (Surat Edaran)
- Monitoring Peredaran

Ditjen Pelayanan Kesehatan

- Penyediaan data dasar
- Kebijakan Substitusi (Surat Edaran)
- Monitoring substitusi

Ditjen Kesehatan Masyarakat

- Kebijakan Penyimpanan Limbah
- Koordinasi program
- Pedoman penghapusan alkes bermerkuri
- Sosialisasi dan advokasi
- Kompilasi data

Badan Litbang Kesehatan

- Kajian risiko dan dampak

Badan Pengembangan SDM Kesehatan

- Peningkatan kapasitas SDM



**Salam
Sehat**

Sehat!
dimulai
dari saya

**TERIMA
KASIH**

KEMENTERIAN KESEHATAN | 2019