

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT NON MEDIS DI RSUD I. A. MOEIS
SAMARINDA**

**SOLID WASTE MANAGEMENT SYSTEM IN NON MEDICAL HOSPITAL
I.A.MOEIS SAMARINDA**



Disusun Oleh:

INTAN FITRIANTI

11.113082.2.0175

**PROGRAM STUDI DIII KESEHATAN LINGKUNGAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2014

LEMBAR PENGESAHAN

**SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT NON MEDIS
DI RSUD I.A. MOEIS SAMARINDA TAHUN 2014**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

INTAN FITRIANTI

11.113082.2.0175

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal 2 Juli 2014

Penguji I

Penguji II

Yannie Isworo, SKM
NIDN. 11.22.06.79.02

Vita Pramaningsih, ST. M. Eng
NIDN. 11.21.05.83.02

Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan

Yannie Isworo, SKM
NIDN: 1122067902

SISTEM PENGELOLAAN SAMPAH PADAT NON MEDIS DI RSUD I. A. MOEIS SAMARINDA

Intan Fitrianti

E-mail : i.fitrianti@ymail.com

Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan, STIKES Muhammadiyah Samarinda

Intisari

Dengan melihat kenyataan yang ada dalam pengelolaan sampah di RSUD I.A. Moeis masih kurang maksimal. Unit-unit penghasil sampah di RSUD I. A. Moeis Samarinda menghasilkan sampah medis dan non medis. Adapun sampah-sampah tersebut berasal dari seluruh ruangan di rumah sakit. Pemilahan sampah dibedakan menjadi 3 (tiga), yaitu sampah medis menggunakan kantong plastik warna kuning, sampah benda tajam menggunakan *safety box*, dan sampah non medis menggunakan kantong plastik berwarna hitam. Pada pengumpulan sampah, disediakan bak sampah di tiap-tiap ruangan, dengan kondisi bak sampah yang sudah sesuai dengan persyaratan yang berlaku. Dalam pengangkutan sampah, sampah diangkut 2 (dua) kali sehari ke TPS dengan menggunakan kereta pengangkut sampah. Untuk pembuangan akhir sampah, sampah medis dibakar di insenerator sedangkan sampah non medis dikumpulkan ke TPS kemudian dibuang ke TPA 1 (satu) kali sehari. Upaya yang dapat dilakukan antara lain pemberian tutup pada tempat penampungan sampah sementara, melengkapi kantong plastik berwarna hitam, penambahan petugas pengangkut sampah, penambahan gerobak sampah, membuat tulisan larangan membuang sampah sembarangan, serta melakukan pemanfaatan kembali terhadap sampah yang dihasilkan.

Kata Kunci : Sampah, Pengelolaan Sampah, Rumah Sakit

**SOLID WASTE MANAGEMENT SYSTEM IN NON MEDICAL HOSPITAL
I.A.MOEIS SAMARINDA**

Intan Fitrianti

E-mail : i.fitrianti@ymail.com

Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan, STIKES Muhammadiyah Samarinda

Abstract

Given the fact that there are in waste management in hospitals I.A.Moeis still less than the maximum. Waste generating in hospitals I.A.Moeis Samarinda generate medical and non-medical waste. The waste came from every room in the hospital. The average number of non-medical waste generation is handled by the hospitals. Sorting of waste is divided into 3 (three), namely medical waste using a yellow plastic bag, sharps bins using safe, non-medical use and trash black plastic bag. In garbage collection, garbage bin sare provided in each room, with bins conditions that are in accordance with the applicable requirements. In transporting waste, garbage transported two (2) times a day to the polling station by train garbage. For waste disposal, medical waste is burned in an incinerator while the non-medical garbage collected to the polls then dumped into landfill 1(one) times a day. Efforts to do, among others, the provisionlidon trash temporary shelters, complement a black plastic bag, adding officers garbage, trash carts addition, make writing a ban on littering, as well as recovering the waste generated.

Keywords : *waste, management waste, hospital*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Derajat kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang sehat akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing manusia. (Depkes RI, 2010).

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya di kota-kota besar semakin meningkat pendirian rumah sakit (RS). Sebagai akibat kualitas efluen limbah rumah sakit tidak memenuhi syarat. Limbah rumah sakit dapat mencemari lingkungan penduduk di sekitar rumah sakit dan dapat menimbulkan masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan dalam limbah rumah sakit dapat mengandung berbagai jasad renik penyebab penyakit pada manusia termasuk demam typhoid, cholera, disentri dan hepatitis sehingga limbah harus diolah sebelum dibuang ke lingkungan. (BAPEDAL, 1999).

Rumah Sakit yang mana sebagai sarana pelayanan kesehatan yang mempunyai fasilitas rawat inap dan rawat jalan diantaranya pelayanan,

UGD, poliklinik gigi dan mulut, poliklinik penyakit dalam, poliklinik kesehatan anak, poliklinik kebidanan dan kandungan, fisio, radiologi, ruang operasi/ bedah, laboratorium, poliklinik kulit dan kelamin, dan patologi klinik. Dalam kegiatannya sehari-hari menghasilkan sampah.

RSUD I. A. Moeis Samarinda memilih untuk tidak bekerja sama dengan Dinas Kebersihan Kota Samarinda dan dalam hal pengangkutan sampah pihak rumah sakit melakukan pengangkutan sendiri. Dengan jumlah tenaga pengelola sampah yang hanya ada 1 orang. Selain itu, ketersediaan bak sampah yang dirasa masih kurang mencukupi diruang-ruang perawatan serta letak bak sampah yang agak sulit untuk dijangkau sehingga sering terjadi peningkatan volume sampah sehingga terjadi penimbunan sampah yang banyak diruang-ruang perawatan.

Mengingat pentingnya pengelolaan sampah terutama sampah padat non medis rumah sakit, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi tentang operasional pengelolaan sampah yang ada di RSUD I. A. Moeis Samarinda.

TINJAUAN PUSTAKA

Karakteristik Sampah Rumah Sakit

Karakteristik sampah rumah sakit perlu diketahui dalam kaitannya pada pengelolaan sampah yang baik dan benar. Secara garis besar sampah rumah sakit dibedakan menjadi sampah medis dan non medis.

a. Sampah Medis adalah sampah yang berasal dari perawatan medis, perawatan gigi, *veterinary*, farmasi atau sejenis, pengobatan, perawatan, penelitian atau pendidikan yang menggunakan bahan-bahan beracun, infeksius berbahaya atau bisa membahayakan kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu.

- 1) Sampah infeksius (bahan yang berpotensi untuk menjadi infeksius).
- 2) Kapas, perban, pembalut dan lain-lain bahan yang berhubungan dengan penderita.
- 3) Jarum suntik dan infuse, lancet, dak glas, objek gelas, spuit dan botol-botol bekas spesiment.

b. Sampah Non Medis adalah sampah yang berasal dari kantor/administrasi, unit pelayanan, sampah dari ruang pasien, sisa makanan buangan, sampah dapur.

- 1) Basah : sisa-sisa makanan nasi, sayur, buah, dan lain-lain.

- 2) Kering : sampah kantor, kertas, puntung rokok, bahan yang tidak kontak langsung dengan penderita, missal : tempat infus.

Pengelolaan Sampah Rumah Sakit

Dalam Kepmenkes RI No. 1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit dijelaskan persyaratan dan tata laksana pengelolaan sampah padat non medis sebagai berikut.

1. Persyaratan

a. Pemilahan dan Pewadahan

- 1) Pewadahan limbah padat non-medis harus dipisahkan dari limbah padat medis dan ditampung dalam kantong plastik warna hitam.

2) Tempat pewadahan

- a) Setiap tempat pewadahan limbah padat harus dilapisi kantong plastik warna hitam sebagai pembungkus limbah padat dengan lambang “domestik” warna putih.

- b) Bila kepadatan lalat disekitar tempat limbah padat melebihi 2 (dua) ekor per-black grill, perlu dilakukan pengendalian padat.

b. Pengumpulan, Penyimpanan, dan Pengangkutan

- 1) Bila di tempat pengumpulan sementara tingkat kepadatan lalat lebih dari 20 ekor per-black grill atau tikus terlihat pada siang hari, harus dilakukan pengendalian.
- 2) Dalam keadaan normal harus dilakukan pengendalian serangga dan binatang pengganggu yang lain minimal 1 (satu) bulan sekali.

c. Pengolahan dan Pemusnahan

Pengelolaan dan pemusnahan limbah padat non-medis harus dilakuakn sesuai persyaratan kesehatan.

2. Tata Laksana

a. Pemilahan Limbah Padat non Medis

- 1) Dilakukan pemilahan limbah padat non-medis antara limbah yang dapat dimanfaatkan dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali.
- 2) Dilakukan pemilahan limbah padat non-medis antara limbah basah dan limbah kering.

b. Tempat Pewadahan Limbah Padat non Medis

- 1) Terbuat dari bahan yang kuat, cukup ringan, tahan karat, kedap air, dan mempunyai

permukaan yang mudah dibersihkan pada bagian dalamnya, misalnya fiberglass.

- 2) Mempunyai tutup yang mudah dibuka dan ditutup tanpa mengotori tangan.
- 3) Terdapat minimal 1 (satu) buah untuk setiap kamar atau sesuai dengan kebutuhan.
- 4) Limbah tidak boleh dibiarkan dalam wadahnya melebihi 3x24 jam atau apabila 2/3 bagian kantong sudah terisi oleh limbah, maka harus diangkut supaya tidak menjadi perindukan vektor penyakit atau binatang pengganggu.

c. Pengangkutan

Pengangkutan limbah padat domestik dari setiap ruangan ke tempat penampungan sementara menggunakan troli tertutup.

d. Tempat Penampungan Sementara Limbah Padat non Medis

- 1) Tersedia tempat penampungan limbah padat non-medis sementara dipisahkan antara limbah yang dapat dimanfaatkan dengan limbah yang tidak dapat dimanfaatkan kembali. Tempat tersebut tidak merupakan sumber bau dan lalat bagi lingkungan

sekitarnya dilengkapi saluran untuk cairan lindi.

- 2) Tempat penampungan sementara limbah padat harus kedap air, bertutup dan selalu dalam keadaan tertutup bila sedang tidak diisi serta mudah dibersihkan.
 - 3) Terletak pada lokasi yang mudah dijangkau kendaraan pengangkut limbah padat.
 - 4) Dikosongkan dan dibersihkan sekurang-kurangnya 1x24 jam.
- e. Pengolahan Limbah Padat
- Upaya untuk mengurangi volume, mengubah bentuk atau memusnahkan limbah padat dilakukan pada sumbernya. Limbah yang masih dapat dimanfaatkan hendaknya dimanfaatkan kembali untuk limbah padat organik dapat diolah menjadi pupuk.
- f. Lokasi Pembuangan Limbah Padat Akhir
- Limbah padat umum (domestik) dibuang ke lokasi pembuangan akhir yang dikelola oleh pemerintah daerah (Pemda), atau badan lain sesuai dengan peraturan yang berlaku.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian yang akan dilakukan yaitu memberikan gambaran mengenai sistem pengelolaan sampah padat non medis di RSUD I. A. Moeis Samarinda dalam upaya pengelolaan sampah rumah sakit.

Objek Penelitian

Objek penelitian yang diteliti yaitu Sistem Pengelolaan Sampah Padat RSUD I. A. Moeis Samarinda yang meliputi, penimbunan, pengumpulan, pengangkutan, dan pembuangan akhir.

Sumber Data

a. Data Primer

Adalah data yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara untuk Sistem Pengelolaan Sampah Padat Non Medis RSUD I. A. Moeis Samarinda.

b. Data Sekunder

Adalah data penunjang yang diperoleh dari pihak RSUD I. A. Moeis Samarinda.

Teknik Pengumpul Data

a. Data Primer

- 1) Observasi lapangan dan melihat secara langsung kondisi Sistem Pengelolaan Sampah Padat Non

Medis RSUD I. A. Moeis Samarinda.

- 2) Wawancara kepada petugas Pengelolaan Sampah Padat Non Medis RSUD I. A. Moeis Samarinda.

b. Data Sekunder

Diperoleh dari catatan atau arsip yang dimiliki oleh RSUD I. A. Moeis Samarinda.

Prosedur Analisis Data

Data yang diperoleh dari observasi dan wawancara lapangan dengan menggunakan lembar observasi dan lembar wawancara data diolah secara manual.

Dalam analisa data ini dapat dikatakan memenuhi syarat jika:

1. Penimbunan sampah dengan memisahkan sampah sesuai dengan kategorinya.
2. Penyimpanan sementara dengan konstruksi yang memenuhi syarat dan penyimpanan bak sampah yang berbeda antara sampah medis dan non medis, dan konstruksi bak sampah yang tertutup, kedap air dan terhadap benda tajam.
3. Pengangkutan dengan alat pelindung diri, peralatan yang memenuhi syarat dan mempunyai jalur sendiri.

HASIL PENELITIAN

Pengelolaan Sampah Padat Non Medis

Pengelolaan limbah padat non medis yang dilakukan RSUD I.A Moeis Samarinda bertujuan untuk meminimalisir zat-zat pencemar yang terkandung dalam limbah padat non medis (domestik) agar tidak menimbulkan pencemaran dan tidak menimbulkan suatu penyakit yang disebabkan oleh limbah tersebut. Pengelolaan limbah padat non medis ditampung pada bak-bak sampah yang terdapat diseluruh ruangan dan lorong rumah sakit dan kemudian diangkut ke TPS sementara yang terletak dibelakang rumah sakit sebelum dibuang ke TPA.

Timbulan Sampah

Berdasarkan observasi yang dilakukan di RSUD I.A. Moeis Samarinda ditemukan sumber/lokasi penghasil sampah padat non medis yang setiap harinya berpotensi menghasilkan sampah. Adapun ruangan-ruangan tersebut adalah R. Perawatan, R. Laboratorium, R. Operasi, R. Tunggu Umum, R. ICU, Toilet & Kamar Mandi, R. Poliklinik, R. Perkantoran, R. Instalasi Gizi & Dapur, R. Apotik/farmasi, R. Radiologi, dan Kantin.

Dalam pelaksanaan pengelolaan sampah dilakukan pemilahan antara sampah medis dan sampah non medis. Untuk sampah medis disimpan dalam bak sampah yang ditandai dengan kantong plastik berwarna kuning sedangkan untuk sampah non medis disimpan dalam bak sampah yang diberi kantong plastik berwarna hitam, seperti terlihat pada tabel berikut ini

TABEL 4.1
WARNA KANTONG DALAM
PEMILAHAN SAMPAH

Kategori	Warna Kantong	Keterangan
Sampah medis	Kuning	Sampah medis berupa botol ampul, selang infus, alat semprot, pembalut, dan lain-lain.
Sampah benda tajam	<i>Safety box</i>	Sampah berbentuk benda tajam seperti jarum ditampung dalam kotak tertutup.
Sampah non medis	Hitam	Sampah domestik, kertas, botol, plastik, dan lain-lain.

Sumber: Data Primer

Pengumpulan Sampah

Hasil dari timbulan sampah tersebut dikumpulkan dan disimpan dalam tempat sampah yang telah disediakan di setiap ruangan. Bak sampah yang tersedia sudah memenuhi syarat yaitu tersedia di setiap ruangan, bak sampah memiliki tutup, kedap air, tidak mudah berkarat, tahan terhadap

benda tajam, serta dipisahkan antara bak sampah medis dan non medis. Namun, bak sampah tidak didesinfeksi setelah dibersihkan. Hanya dilakukan pencucian manual saja. Selain itu juga terdapat beberapa bak sampah yang tidak memiliki tutup dan diberi kantong plastik.

Pengangkutan Sampah

Pengangkutan sampah setiap harinya dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu pada jam 7 pagi dan jam 2 siang atau jika $\frac{3}{4}$ bagian bak sampah telah penuh. Sampah kemudian diangkut ke Tempat Penampungan Sampah (TPS) sementara yang terletak di belakang gedung rumah sakit dengan menggunakan kereta/gerobak dorong yang tertutup. Untuk jalur pengangkutan sampah belum memiliki jalur sendiri.

Peralatan yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan sampah padat non medis di RSUD I.A. Moeis Samarinda adalah Baju kerja, Gerobak sampah, Masker, Sapu lidi, Sarung tangan, Sekop, Serok sampah, Timbangan sampah.

Pembuangan Akhir Sampah

Sampah padat non medis diangkut 1 kali sehari. Pengangkutan dilakukan sendiri oleh pihak rumah sakit. Tidak dilakukan kerjasama oleh DKP atau dinas terkait.

PEMBAHASAN

Timbulan Sampah

Sampah yang dihasilkan pada setiap ruangan bervariasi sesuai dengan kegiatan yang berlangsung di ruangan tersebut. Sampah yang dihasilkan pada ruang perawatan, laboratorium, OKA, ICU, poliklinik, apotik/farmasi, dan radiologi didominasi dengan sisa bungkus obat, kapas, kasa, plastik, sisa perban, kertas, dan lain-lain. Selain itu pada ruang perawatan juga terdapat sisa bungkus makanan dan minuman. Sedangkan untuk ruang tunggu umum, perkantoran, instalasi gizi dan dapur serta kantin didominasi oleh sampah bekas bungkus makanan dan minuman, sisa makanan/bahan makanan, sisa sayuran, plastik, dan lain-lain.

Kegiatan pemilahan sampah di RSUD I. A. Moeis Samarinda untuk sampah non medis menggunakan plastik berwarna hitam hal ini sesuai dengan Kepmenkes RI No. 1204 tahun 2004 dan SK Dirjen PPM PLP No.HK.00.06.6.44 tanggal 18 Februari 1993. Sedangkan untuk sampah infeksius (sampah medis) menggunakan plastik berwarna kuning, dalam hal ini menunjukkan bahwa untuk sampah medis dalam pemilahan kantong plastik berdasarkan kategori sudah sesuai dengan Kepmenkes RI No. 1204 tahun 2004. Serta untuk sampah benda

tajam seperti bekas jarum suntik dan jarum infus dikumpulkan dalam safety box agar tidak tercampur dengan sampah lainnya sehingga menghindari terjadinya infeksi.

Pengumpulan Sampah

Dari kegiatan pengumpulan sampah di RSUD I.A.Moeis Samarinda sudah memenuhi syarat, yaitu tersedia bak sampah di tiap-tiap ruangan, tempat penampungan dilapisi kantong plastik sesuai dengan kategorinya, tempat penampungan sampah kuat, kedap air, tahan karat, tahan terhadap benda tajam, mudah dibersihkan, dan memiliki tutup. Selain itu juga tempat penampungan sampah dibedakan antara sampah medis dan sampah non medis. Akan tetapi, masih ada beberapa bak sampah yang tidak dilapisi dengan kantong plastik hitam serta beberapa bak sampah yang tidak memiliki tutup.

Selain itu, setelah dikosongkan bak sampah hanya dibersihkan tanpa menggunakan desinfektan tertentu. Jumlah bak sampah yang tersedia adalah 114 buah. Kemudian, bak sampah pada ruang perawatan terletak di luar kelas-kelas perawatan yang berada di ujung lorong ruang perawatan yang sulit dijangkau oleh pengunjung atau pasien, sedangkan di setiap ruangan hanya tersedia 1 bak sampah yang berukuran

kecil. Hal ini sering menyebabkan sampah tidak tertampung karena jumlah sampah yang terlalu banyak, apalagi ketika jumlah pasien dan pengunjung banyak.

Pengangkutan Sampah

Kegiatan pengangkutan sampah di RSUD I. A. Moeis Samarinda dilakukan oleh 1 orang petugas sampah dan 2 orang es yang pengangkutannya dilakukan 2 kali sehari yaitu pada pagi dan siang/sore hari. Dalam pengoperasian insenerator dilakukan oleh karyawan bagian kesling. Sampah medis yang dihasilkan dimusnahkan di insenerator sedangkan sampah non medis dikumpulkan dalam bak sampah disetiap unit penghasil sampah yang kemudian diangkut ke TPS dan setelah itu dibuang ke TPA.

Alur pengangkutan sampah tidak terpisah dari jalur umum. Akan tetapi gerobak pengangkut sampah tertutup, kedap air, tidak bocor, dan tidak menimbulkan bising. Sehingga dirasa tidak mengganggu aktifitas dirumah sakit. Dan juga jam pengangkutan tidak bersamaan dengan jam pengangkutan makanan pasien sehingga tidak menimbulkan terjadinya pencemaran terhadap makanan.

Fasilitas dan peralatan yang digunakan dalam pengelolaan sampah di RSUD I. A. Moeis Samarinda terdiri

dari gerobak sampah, sapu lidi, serok sampah, sekop, sarung tangan, masker, baju kerja, dan timbangan sampah. Untuk kereta/gerobak sampah hanya tersedia 1 buah yang digunakan untuk mengangkut sampah medis dan non medis. Dalam pengangkutannya dilakukan secara bergantian agar tidak terjadinya kontaminasi antara sampah medis dan non medis. Didalam pengelolaan sampah dan kebersihan RSUD I. A. Moeis Samarinda untuk tenaga pengumpul sampahnya sudah memenuhi persyaratan karena sudah menggunakan peralatan seperti masker, sepatu boot dan sarung tangan.

Pembuangan Akhir

Kegiatan pembuangan akhir/pemusnahan sampah di RSUD I. A. Moeis Samarinda sudah memenuhi syarat berdasarkan Kepmenkes RI dan SK Dirjen PPM dan PLP No. HK. 00. 06. 6. 44 Tahun 1993 tentang pemusnahan sampah yaitu sampah non medis yang terdiri dari sampah domestik, botol bekas, plastik, kertas, dan lain-lain yang berasal dari seluruh ruangan di rumah sakit dibuang ke TPA.

Di TPS sampah dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu sampah basah dan sampah kering. Dan untuk sampah basah dilengkapi dengan pipa pembuangan air lindi. Kapasitas TPS mencukupi untuk menampung sampah setiap harinya.

Akan tetapi, terkadang pada saat pengangkutan sampah tidak diletakkan di TPS, dan diletakkan di bak mobil pengangkutan terbuka untuk memudahkan proses pengangkutan sampah. Walaupun di TPS sampah dilakukan pemilahan antara sampah kering dan dan sampah basah. Tetapi tidak dilakukan pengolahan atau pemanfaatan kembali. Dikarenakan kurangnya tenaga yang dapat melakukan pengelolaan sampah di TPS sebelum sampah dibuang ke TPA.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Unit-unit penghasil sampah di RSUD I. A. Moeis Samarinda menghasilkan sampah medis dan non medis. Adapun sampah-sampah tersebut berasal dari seluruh ruangan di rumah sakit.
2. Pemilahan sampah dibedakan menjadi 3 (tiga), yaitu sampah medis menggunakan kantong plastik warna kuning, sampah benda tajam menggunakan *safety box*, dan sampah non medis menggunakan kantong plastik berwarna hitam. Pada pengumpulan sampah, disediakan bak sampah di tiap-tiap ruangan, dengan kondisi bak sampah yang

sudah sesuai dengan persyaratan yang berlaku. Dalam pengangkutan sampah, sampah diangkut 2 (dua) kali sehari dengan menggunakan kereta pengangkut sampah. Untuk pembuangan akhir sampah, sampah medis dibakar di insenerator sedangkan sampah non medis dikumpulkan ke TPS kemudian dibuang ke TPA.

SARAN

1. Kepada pihak pengelola sampah
 - a. Perlu penambahan tenaga kerja pengangkut sampah agar lebih meringankan dan lebih efektif dalam bekerja.
 - b. Tempat penampungan sampah sebaiknya seluruhnya diberi tutup dan dilapisi plastik dan kode warna sesuai dengan kriterianya agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan lingkungan dan estetika.
 - c. Pada tempat yang menghasilkan sampah sebaiknya diberi tanda untuk memisahkan sampah medis dan non medis serta tanda larangan membuang sampah sembarangan.
 - d. Sebaiknya dilakukan pengolahan/pemanfaatan sampah karena sampah yang dihasilkan

masih dapat dimanfaatkan dan bernilai ekonomis.

2. Kepada pengunjung

Agar dapat membantu untuk menjaga kebersihan rumah sakit dan pengelolaan sampah yang dilakukan di RSUD I. A. Moeis Samarinda. Dan diharapkan agar pengunjung dapat membuang sampah pada tempat yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit dan tidak membuang sampah sembarangan agar tidak mencemari lingkungan dan merusak estetika.

3. Kepada pihak instansi

Perlu adanya kerjasama dengan instansi terkait masalah pelaksanaan sistem pengelolaan sampah seperti Dinas Kebersihan dan Pertamanan (DKP).

DAFTAR PUSTAKA

- Andriano, Yudistya. 2010. Sistem Operasional Pengelolaan Sampah Non Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Insan Sendawar Tahun 2010. Karya Tulis Ilmiah Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan, STIKES Muhammadiyah Samarinda Samarinda
- Azrul, Anwar. 1970. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 1997. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta
- Depkes. R.I., 2002. Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia. Bakti Husada: Jakarta
- Depkes. RI. 1994. Pedoman Sanitasi Rumah Sakit. Dirjen PPM dan PLP. Jakarta
- Depkes. RI. 1996. Petunjuk pelaksanaan pengawasan dan pengendalian dampak sampah. Jakarta
- Didik Saruji. 1985. Pengelolaan Sampah. Akademi Penilik Kesehatan. Surabaya
- [http : //Pengolahan Limbah Rumah Sakit «Blog Archive» dwioktavia.htm](http://PengolahanLimbahRumahSakit«BlogArchive»dwioktavia.htm) : Pengelolaan Limbah Rumah Sakit
- Kepmenkes RI No. 1204. 2004. Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit . Jakarta.
- Keputusan Kepala Bapedal Nomor 01 Tahun 1995 Tentang Tata-Cara Dan Persyaratan Teknis Penyimpanan Teknis Penyimpanan Dan Pengumpulan Limbah B3.
- Kusnopranto, H. 1993. Kualitas Limbah Rumah Sakit dan Dampaknya terhadap lingkungan dan kesehatan dalam Seminar Rumah Sakit. Pusat Penelitian Sumberdaya Manusia

- dan Lingkungan, Universitas Indonesia Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1993. Mikrobiologi Kedokteran.
- Mardiyansyah. 2008. Pengelolaan Sampah Padat Non Medis Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan Tahun 2008. Karya Tulis Ilmiah, Akademi Kesehatan Lingkungan Muhammadiyah Samarinda Samarinda
- Maria Septi Ulina Siahaan. 2010. Pelaksanaan Pengelolaan Sampah Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20297/4/Chapter%20II.pdf>. Diakses tanggal 22 November 2013
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya
- PerMenKes RI No. 986/MenKes/Per/XI/1992 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta
- Reksosubroto, Soebagio. 1971. Ilmu Hygiene dan Sanitasi. Samarinda
- Satmoko Wisaksono. 2001. Karakteristik Limbah Rumah Sakit <http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/17KarakteristikLimbahRumahSakit130.pdf> <http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/17KarakteristikLimbahRumahSakit130.html>. Diakses pada tanggal 16 November 2013
- Undang-undang Nomor 18 tahun 2008, Tentang Pengelolaan Sampah. Jakarta