

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Sampah**

Ada bermacam macam definisi mengenai pengertian sampah tetapi masing-masing definisi tersebut mempunyai makna yang sama. Hal ini dapat dilihat dari beberapa pendapat mengenai pengertian sampah antara lain :

Menurut Sudarso (1985) menyatakan “Sampah adalah bahan buangan sebagai aktifitas manusia dan binatang yang merupakan bahan yang sudah tidak digunakan lagi sehingga dibuang sebagai barang yang tidak berguna” Sedangkan menurut Apriadji (1992) menyatakan “Sampah alias *waste* adalah zat-zat atau benda-benda yang sudah tidak dipakai lagi, baik berupa bahan buangan yang berasal dari rumah tangga maupun dari pabrik sebagai sisa proses industri”

Berdasarkan beberapa pernyataan diatas dapat dirangkum sampah merupakan bahan atau barang atau zat yang tidak digunakan lagi sebagai akibat dari kegiatan manusia.

#### **B. Jenis Sampah**

Jenis sampah menurut Sudarso (1985) sampah-sampah yang dibuang oleh si penghasil sampah dapat di klasifikasikan dalam beberapa jenis, yang meliputi :

##### *1. Sisa makanan atau sampah basah (garbage)*

Sampah yang termasuk jenis ini adalah sampah basah yang dihasilkan dari proses pengolahan makanan. Karakteristik sampah jenis ini ialah dapat membusuk dan dapat terurai dengan cepat khususnya bila cuaca panas. Proses pembusukan menimbulkan bau busuk. Bahanp-bahan yang dapat membusuk sangat penting

diketahui dalam usaha pengumpulan dan pengolahan sampah secara berdaya guna. Sampah jenis ini bisa dihasilkan ditempat pemukiman, rumah makan, rumah sakit, pasar dan sebagainya.

## 2. Sampah kering (*rubbish*)

Sampah kering terdiri dari sampah yang dapat terbakar ataupun sampah yang tidak dapat terbakar, yang dihasilkan oleh rumah tangga, kantor-kantor, perdagangan dan sebagainya. Jenis sampah yang bisa dibakar misalnya: kertas, plastik, tekstil, karet, kulit, kayu, daun-daunan kering. Jenis sampah kering yang tidak dapat terbakar misalnya kaca, kaleng dan logam lainnya.

## 3. Sampah berbahaya (*hazardous waste*)

Bahan kimia, biologi, bahan yang dapat terbakar, dapat meletus ataupun mengandung radioaktif. Sampah tersebut dapat menimbulkan bahaya baik dalam waktu singkat maupun dalam jangka waktu panjang terhadap manusia, tumbuhan atau binatang hidup, sering di jumpai dalam bentuk cair, tetapi juga dalam bentuk gas atau padat. Sampah berbahaya harus mendapat perhatian secara khusus.

## 4. Bangkai binatang (*dead animal*)

Sampah biologis yang berupa bangkai binatang kecil atau binatang percobaan di laboratorium.

### **C. Sampah Rumah Sakit dan dampak yang ditimbulkan**

#### 1. Pengertian sampah rumah sakit

Menurut Departemen Kesehatan R I (1998) yang dimaksud dengan sampah rumah sakit adalah : “ bahan yang tidak berguna, tidak digunakan ataupun yang

terbuang yang dapat dibedakan menjadi sampah medis dan non medis dan dikategorikan sampah radioaktif, sampah infeksius, sampah sitotoksik dan sampah umum (domestik).”

## 2. Sumber-sumber sampah rumah sakit

Rumah sakit merupakan suatu lembaga yang fungsinya memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dimana sampah adalah salah satu akibat yang ditimbulkan dari akhir kegiatan tersebut. Sumber-sumber sampah di rumah sakit meliputi :

### a. Kantor / Administrasi

Sampah dihasilkan berupa kertas, karbon, pita, dan sampah non medis lainnya.

### b. Poliklinik

Sampah yang dihasilkannya berupa kertas, kapas, verban, jarum suntik, botol obat dan lain-lain.

### c. Unit Obstetri dan ruang perawatan obstetri

Sampah yang dihasilkan pada unit ini adalah *dressing, sponge, placenta, jarum syringe, masker disposable, blood lancet disposable, disposable diaper* dan *underpad*, sarung tangan dan lain-lain.

### d. Unit perawatan

Sampah yang dihasilkan berupa kertas, plastik, jarum suntik yang sekali pakai harus dibuang, kapas, verban, syringe dan lain-lain.

### e. Unit pelayanan

Sampah yang dihasilkan berupa kertas, kaleng, botol, karton, sisa makanan dan lain-lain.

f. Unit laboratorium, ruang mayat, pathologi dan autopsi

Pada unit ini biasanya dihasilkan sampah berupa gelas terkontaminasi, pipet, petri disk, wadah specimen, slide specimen, tulang dan jaringan tubuh manusia.

g. Apotik

Sampah yang dihasilkan biasanya berupa kapas kering, kardus obat, dan botol-botol obat.

h. Unit Radiologi

Sampah yang dihasilkan berupa kertas-kertas dan plastik.

i. Unit gizi / dapur

Sampah yang dihasilkan berupa sisa makanan/sisa bahan makanan, potongan sayur yang tidak terpakai dan lain sebagainya.

j. Unit Isolasi

Sampah yang dihasilkan berupa kertas yang mengandung buangan nasal dan sputum, dressing, masker disposable, sisa makanan dan lain-lain.

k. Unit Gawat Darurat

Sampah yang dihasilkan berupa gips, botol infus, selang transfusi darah, kapas, verban, jarum suntik, kertas, plastik dan lain sebagainya

3. Karakteristik sampah rumah sakit

Dalam kaitannya dengan pemilihan cara pengelolaan sampah rumah sakit yang baik dan benar, perlu diketahui klasifikasi sampah rumah sakit, antara lain meliputi jenis sampah, komposisi sampah, dan banyaknya sampah yang dihasilkan.

a. Jenis-jenis sampah rumah sakit

Jenis sampah rumah sakit meliputi beberapa bahan buangan yang tidak digunakan lagi, diantaranya :

1) Sampah non medis

a) Sampah basah

Sampah jenis ini berupa sisa bahan makanan, sisa makanan, potongan sayur dan lain-lain. Sampah jenis ini banyak dihasilkan dari dapur, ruang perawatan. Sampah basah mudah membusuk dan menimbulkan bau.

b) Sampah kering

Sampah kering terdiri dari sampah yang dapat terbakar. Pada umumnya sampah jenis ini dihasilkan dari ruang tunggu, ruang perawatan, halaman parkir, taman, gudang dan lain-lain. Termasuk jenis ini kertas, pecahan gelas, kaca dan lain-lain.

2) Sampah medis

Sampah medis adalah bahan buangan yang dihasilkan dari pelayanan medis. Sampah medis ini dapat berasal dari ruang bedah/operasi, ruang perawatan, poli gigi, poli umum, ruang apotik, ruang isolasi, ruang pendidikan, ruang penelitian/laboratorium.

b. Komposisi sampah rumah sakit

Komposisi sampah rumah sakit merupakan hal yang perlu diketahui, karena akan bermanfaat untuk menentukan cara serta alat yang akan digunakan dalam pengelolaannya. Komposisi sampah dapat dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu :

#### 1) Komposisi fisik

Susunan sampah secara fisik di rumah sakit sangat diperlukan untuk merencanakan penyediaan peralatan, metode pengangkutan dan pengelolaan selanjutnya. Komposisi fisik ini tentunya akan berbeda antara satu ruangan dengan ruangan yang lainnya. Komposisi sampah dari rumah sakit di satu kota juga akan berbeda dengan sampah rumah sakit di kota lain. Komposisi fisik sampah meliputi kertas, plastik, karet, kulit, kayu, kaca, kaleng, logam, besi dan lain-lain.

#### 2) Komposisi kimia

Mengetahui susunan kimia sampah sangat diperlukan terutama dalam hal pemusnahan melalui pembakaran (*incenerator*). Komposisi kimia sampah rumah sakit meliputi unsur karbon, hidrogen, oksigen, nitrogen, sulfur dan lain-lain.

#### c. Banyaknya sampah yang dihasilkan

Kegunaan mengetahui jumlah sampah yang dihasilkan adalah sebagai dasar perencanaan selanjutnya, merencanakan biaya dan fasilitas yang diperlukan, misalnya untuk menentukan volume tempat pengumpulan sementara, jumlah tempat sampah yang diperlukan dan besarnya *incenerator* yang harus dibuat.

#### 4. Dampak sampah rumah sakit

Menurut Departemen Kesehatan R.I. (1992) sampah rumah sakit dapat dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular. Sampah bisa menjadi tempat tertimbunnya organisme penyakit dan menjadi sarang serangga juga tikus. Sampah juga mengandung berbagai bahan kimia beracun dan benda tajam yang

dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan cedera. Partikel debu dalam sampah dapat menimbulkan pencemaran udara yang akan menyebarkan kuman dan mengkontaminasi peralatan medis dan makanan

Apabila sampah tersebut terjangkau oleh serangga penular penyakit maka serangga tersebut dapat memindahkan kuman patogen dari sampah yang penanganannya kurang baik kepada manusia melalui makanan atau alat-alat rumah tangga atau pakaian, alat-alat dapur dan makanan serta alat-alat medis. Ini dapat menimbulkan gangguan penyakit-penyakit infeksi pada kelompok masyarakat rumah sakit yang rentan misalnya penyakit saluran pencernaan atau diare karena makanan yang terkontaminasi oleh kuman, infeksi pada luka atau saluran dalam tubuh karena penularan alat-alat ataupun pakaian yang terkontaminasi oleh bakteri patogen, misalnya infeksi pada luka bakar, infeksi pada saluran kencing.

Disamping itu sampah juga menimbulkan masalah terhadap lingkungan yaitu pencemaran air, udara dan tanah. Dari segi estetika sampah rumah sakit menimbulkan kesan kotor terhadap kondisi rumah sakit.

#### **D. Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit**

Sesuai dengan Pasal 7 Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit terdiri dari

1. Rencana Blok Bangunan;
2. Massa Bangunan;
3. tata letak bangunan (site plan);
4. pemanfaatan Ruang; dan

5. desain tata Ruang dan komponen bangunan.

Selanjutnya pada Pasal 8 ayat (2) bahwa Rencana Blok Bangunan Rumah

Sakit harus memenuhi persyaratan:

1. peruntukan lokasi bangunan;
2. kepadatan bangunan;
3. ketinggian bangunan; dan
4. jarak bebas bangunan.

Sementara prasarana rumah sakit diatur pada pasal 16 Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit bahwa bangunan rumah sakit terdiri atas:

1. Ruang rawat jalan;
2. Ruang rawat inap;
3. Ruang gawat darurat;
4. Ruang operasi;
5. Ruang perawatan intensif;
6. Ruang kebidanan dan penyakit kandungan;
7. Ruang rehabilitasi medik;
8. Ruang radiologi;
9. Ruang laboratorium;
10. bank darah Rumah Sakit;
11. Ruang sterilisasi;
12. Ruang farmasi;
13. Ruang rekam medis
14. Ruang tenaga kesehatan;



15. Ruang pendidikan dan latihan;
16. Ruang kantor dan administrasi;
17. Ruang ibadah;
18. Ruang tunggu;
19. Ruang penyuluhan kesehatan masyarakat Rumah Sakit;
20. Ruang menyusui;
21. Ruang mekanik;
22. Ruang dapur dan gizi;
23. laundry;
24. kamar jenazah;
25. taman;
26. pengelolaan sampah;
27. pelataran parkir yang mencukupi.

#### **E. Pengelolaan sampah rumah sakit**

##### **1. Pengertian pengelolaan sampah**

Menurut Sudarso (1985) pengertian pengelolaan sampah adalah “Pengelolaan sampah dapat diartikan sebagai suatu pengetahuan tentang pengendalian bagaimana sampah dihasilkan penyimpanan, pengumpulan, pengolahan dan pembuangan sampah dengan menggunakan suatu cara yang sesuai dengan prinsip-prinsip kesehatan masyarakat, ekonomi, tehnik pelestarian lingkungan, keindahan dan dengan mengindahkan tanggung jawab dan sikap masyarakat”

Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui bahwa pengelolaan sampah meliputi kegiatan-kegiatan yang dimulai dari sumber timbulan sampah,

pengumpulan sampah, pengangkutan sampah sampai pembuangan akhir agar tidak mencemari lingkungan

## 2. Proses pengelolaan sampah rumah sakit

Dalam proses pengelolaan sampah diperlukan beberapa tahap dari sampah tersebut dihasilkan, dikumpulkan, diangkut sampai dikelola di tempat pembuangan akhir/proses pemusnahan. Tahap-tahap tersebut adalah :

### a. Proses yang menghasilkan sampah

Penimbunan sampah rumah sakit ( *waste generation* ) meliputi aktivitas pembuangan barang-barang yang tidak digunakan dalam waktu yang tidak lama, baik dibuang seenaknya maupun dikumpulkan terlebih dahulu.

### b. Penyimpanan sampah sementara

Sampah yang dihasilkan dari setiap kegiatan di rumah sakit biasanya di tampung atau disimpan sementara di tempat produksi sampah untuk beberapa lama. Setiap unit hendaknya disediakan tempat penampungan atau penyimpanan sampah dengan bentuk, ukuran dan jumlah yang disesuaikan dengan jenis dan jumlah sampah serta kondisi setempat. Hendaknya sampah tidak dibiarkan lama di tempat penyimpanan tersebut.

#### 1) Tempat penyimpanan sampah non medis

Menurut Departemen Kesehatan R.I. (1992) tempat sampah hendaknya memenuhi persyaratan minimal sebagai berikut

- a) Bahan tidak mudah berkarat
- b) Kedap air terutama untuk menampung sampah basah
- c) Tertutup rapat

- d) Mudah dibersihkan
- e) Mudah dikosongkan
- f) Tidak menimbulkan bising
- g) Tahan terhadap benda tajam

Menurut Departemen Kesehatan R.I. (1992) untuk memudahkan pengosongan dan pengangkutan, penggunaan kantong plastik pelapis dalam bak sampah sangat disarankan. Kantong plastik tersebut membantu membungkus sampah waktu pengangkutan sehingga mengurangi kontak langsung mikroba dengan manusia dan mengurangi bau, tidak terlihat sehingga dapat diperoleh rasa estetik dan memudahkan pencucian bak sampah.

## 2) Tempat penyimpanan sampah medis

Sarana pembuangan sampah medis harus memadai, diletakan di tempat yang pas, aman dan higienis. Supaya lebih mudah mengenal berbagai jenis sampah medis yang akan dibuang adalah dengan cara menggunakan kantong berlabel umumnya menggunakan kantong berkode (umumnya menggunakan kode warna). Adapun warna yang dipergunakan adalah :

- a) Hitam untuk sampah rumah tangga biasa, tidak dipergunakan untuk menyimpan atau mengangkut sampah klinis.
- b) Kuning untuk semua jenis sampah yang akan dibakar.
- c) Kuning dengan strip hitam untuk jenis sampah yang sebaiknya dibakar tetapi bisa juga dibuang disanitari landfill bila dilakukan pengumpulan terpisah dan pengaturan pembuangan.

- d) Biru muda atau transparan dengan strip biru tua untuk sampah yang diautoclaving (pengolahan sejenis) sebelum pemusnahan/pembuangan akhir.

Penampungan sampah medis dapat dilakukan sesuai dengan kelompoknya yaitu :

- a) Kelompok A

Pembungkus pakaian, sisa lap dan benda lain yang terkontaminasi yang berasal dari ruang operasi harus diletakkan pada tempat penampungan yang telah dipersyaratkan atau wadah yang bagian dalamnya dilapisi dengan kantong plastik.

Kantong plastik beserta isinya harus diangkat setiap hari atau telah berisi tiga perempat bagiannya. Kantong tersebut diikat bagian atasnya dengan tali, sebelum diangkat dan dikumpulkan pada tempat pengumpulan.

Semua bekas bagian tubuh manusia (potongan anggota tubuh, placenta dan lain-lain) harus diletakkan pada kantong bahan buangan/pemusnahan di incenerator.

Bahan buangan yang berupa bekas binatang percobaan dari laboratorium, harus dibuang/dimusnahkan di incenerator.

- b) Kelompok B

Bahan buangan medis yang termasuk kelompok ini, misalnya sepuit bekas, jarum suntik bekas dan lain-lain, harus dibuang dan ditampung dalam wadah khusus yang bila penuh (atau tidak boleh lebih dari

seminggu) harus dikumpulkan pada tempat pengumpulan sampah medis untuk di angkut dan dibuang/dimusnahkan pada incenerator.

c) Kelompok C

Bahan buangan yang termasuk dalam kelompok ini seperti bahan kimia, mikrobiologi dan ruang persalinan harus ditampung dalam tempat tertentu, untuk selanjutnya dibuang/dimusnahkan di incenerator.

d) Kelompok D

Bahan buangan dari kelompok ini berupa bekas atau sisa obat-obatan dan bahan kimia, penanganan dan pembuangannya di atur tersendiri dalam pembuangan sampah toksis.

e) Kelompok E

Bahan buangan yang berasal dari selain ruang resiko tinggi, dapat dibuang melalui saluran air buangan atau tempat-tempat khusus. Sampah yang tidak dapat dibuang melalui saluran atau tempat khusus tersebut harus ditampung dalam tempat tertentu untuk dibuang/dimusnahkan dalam incenerator

c. Pengangkutan dan pengumpulan sampah rumah sakit

Pengumpulan sampah adalah kegiatan yang dimulai dari mengambil bahan buangan/sampah dari tempat penampungan yang ada dari setiap ruangan yang ada di rumah sakit untuk kemudian dibawa dan dikumpulkan pada tempat yang telah ditentukan untuk diproses lebih lanjut dengan efektif, efisien dan aman.

Dalam membuat suatu perencanaan pengangkutan sampah rumah sakit, perlu dipertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Penyebaran tempat penampungan sampah.
- 2) Jalur jalan rumah sakit.
- 3) Jenis dan jumlah sampah yang diangkut.
- 4) Jumlah tenaga dan sarana yang tersedia.

Alat yang dipergunakan untuk mengangkut sampah rumah sakit, harus dipisahkan antara alat untuk mengangkut sampah medis dan non medis.

Hal ini berhubungan dengan metode pembuangan dan pemusnahan

Alat untuk mengangkut sampah di rumah sakit dapat berupa gerobak dan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- 1) Permukaan bagian dalam harus kedap air
- 2) Kontruksi bagian dalamnya harus rata
- 3) Mudah untuk membersihkan
- 4) Mudah untuk diisi dan dikosongkan

Setelah sampah diangkut, dikumpulkan pada suatu tempat sebelum sampah ini dimusnahkan di incenerator atau diangkut oleh Dinas Kebersihan dan pertamanan. Tempat pengumpulan sampah ini harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- 1) Tersedia tempat khusus untuk jenis sampah medis dan non medis.
- 2) Lokasi tidak mudah banjir
- 3) Tersedia fasilitas pencucian (kran dan tersedianya air untuk pembersihan).
- 4) Di area tersebut dilengkapi dengan pagar untuk menjaga agar orang lain selain petugas tidak dapat masuk.

5) Bebas terhadap serangga dan tikus.

6) Mudah dijangkau oleh kendaraan pengangkut sampah.

d. Pengolahan dan pemanfaatan kembali sampah rumah sakit

Dalam pengolahan dan pemanfaatan kembali termasuk semua tehnik, perlengkapan dan prasarana untuk meningkatkan efisiensi dari semua unsur yang lain dan untuk memanfaatkan, serta usaha untuk memperoleh manfaat dari sampah rumah sakit misalnya mendapatkan energi dari sampah tersebut.

e. Pembuangan/pemusnahan sampah rumah sakit

Penampungan sampah belum dikatakan berhasil keseluruhannya dengan baik, tanpa menyelesaikan persoalan sampai tahap pembuangan akhirnya dengan baik.

Sampah yang telah terkumpul, perlu dibuang untuk dimusnahkan dan merupakan tahap terakhir yang harus dilakukan terhadap sampah. Pembuangan sampah biasanya dilakukan didaerah tertentu sedemikian rupa sehingga tidak mengganggu kesehatan manusia.

Menurut Departemen Kesehatan R. I. (1992) pemusnahan sampah rumah sakit dapat dilakukan dengan dua alternatif yaitu :

1) Pembuangan/pemusnahan sampah medis dan non medis secara terpisah.

Pemisahan ini dimungkinkan bila dinas kebersihan dapat diandalkan.

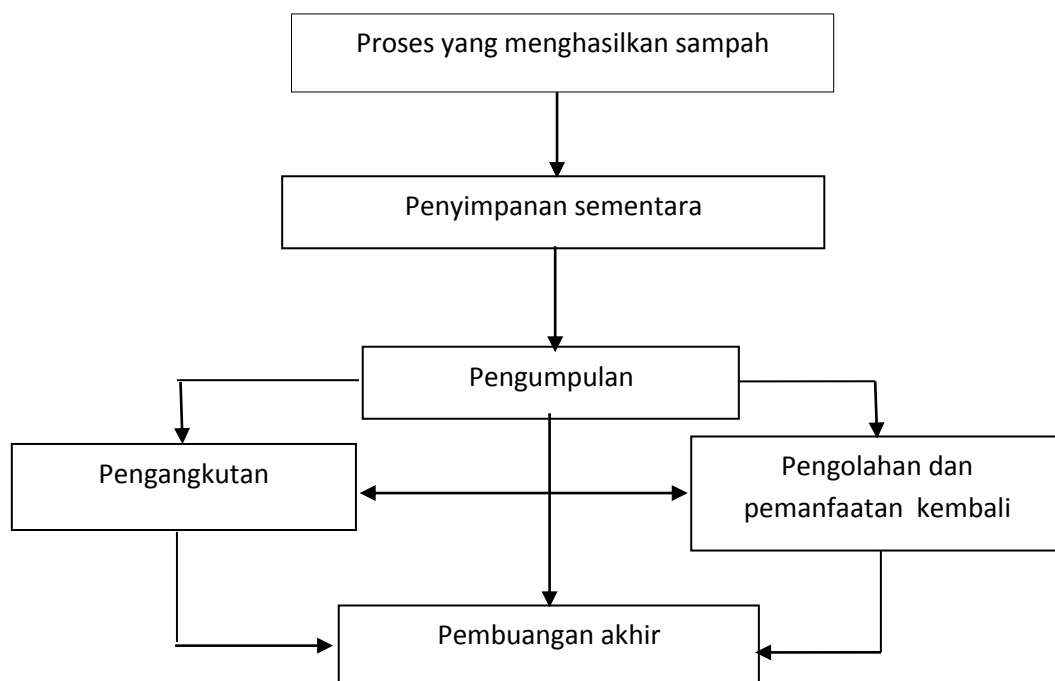
2) Pembuangan/pemusnahan sampah medis dan non medis dijadikan satu,

dengan demikian rumah sakit harus menyediakan sarana yang memadai.

Menurut sudarso (1985) pembakaran sampah dengan incenerator selain untuk mengurangi volume, bila mungkin dapat diambil energinya, dengan hasil akhir tidak mencemari lingkungan.

Incenerator yang akan digunakan di rumah sakit yang perlu dipertimbangkan adalah ukuran, desain yang sesuai dengan peraturan pengendalian pencemaran udara, penempatan lokasi yang berkaitan dengan jalur pengangkutan sampah dalam kompleks rumah sakit dan jalur pembuangan abu dan sarana gedung untuk melindungi incenerator dari bahaya kebakaran.

Metode lain yang digunakan adalah metode landfill. Jika menggunakan metode landfill, hendaknya area dipagar dengan baik, jauh dari penglihatan masyarakat, secara fisik berada di daerah dengan lapisan padat, dan untuk mencegah limbah ke air tanah sekitarnya dapat dicegah dengan lapisan kedap seperti tanah liat. Lokasi harus di daftar oleh instansi yang berwenang dan operator mencatat setiap limbah yang dibuang dan limbah harus segera ditutup dengan tanah. Untuk lebih jelasnya unsur-unsur pokok pengolahan sampah dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 1 : Unsur-unsur pokok pengelolaan sampah



## **F. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses pengelolaan sampah**

Menurut Departemen Kesehatan R. I. (1987) dalam proses pengelolaan sampah di rumah sakit perlu diperhatikan faktor-faktor penunjang, antara lain :

### **1. Pengorganisasian**

Alasan mendasar dari penyusunan struktur organisasi adalah menentukan hubungan-hubungan dan tugas-tugas serta tanggung jawab individu untuk mencapai tujuan dari organisasi. Hal ini sangat diperlukan dalam pengelolaan sampah kompleksnya kegiatan yang ada.

### **2. Ketenagaan**

Berhasil tidaknya pelaksanaan pengelolaan sampah sangat tergantung dari proses atau seleksi tenaga, supervisi, dan adanya latihan-latihan yang diberikan terhadap petugas. Dalam hal ini yang dipersiapkan antara lain tenaga yang berkemampuan dasar sanitasi, penempatan tenaga tersebut sebagai pengawas, penanggung jawab serta peningkatan kemampuan tenaga yang ada untuk mendapatkan spesialisasi.

### **3. Dana/Pembiayaan**

Sumber dana untuk pengelolaan sampah, di Indonesia pada umumnya berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dari Anggaran pendapatan dan Belanja Negara, swdaya dan sumber lain.

Dana tersebut dipergunakan untuk pembangunan sarana, pengawas, pengadaan peralatan, latihan dan penyuluhan, administrasi dan lain-lain.

4. Sumber Daya Sarana/Perlengkapan

Sarana yang diperlukan antara lain sarana perbaikan dan pemeliharaan, sarana pengawasan, sarana pengembangan teknologi, sarana kebersihan dan lain-lain.

5. Perencanaan

Semua Instalasi pelayanan kesehatan seharusnya melaksanakan pengelolaan sampah secara baik. Petugas yang profesional harus mampu membuat rencana yang jelas. Pelaksanaan harus secara berkala dan tetap serta diadakan penilaian agar dapat mengetahui hambatan-hambatan yang dihadapi dan dapat mengadakan perbaikan-perbaikan. Rencana kerja sebaiknya tertulis, dapat dipahami atau dimengerti oleh semua staf pelaksana atau pekerja. Rencana kerja dapat diperbaiki bilamana dalam pelaksanaan di jumpai kejanggalan-kejanggalan. Adanya rencana yang baik, pelaksanaan yang bertanggung jawab dan penilaian atau pengawasan yang kontinue akan menjamin lingkungan rumah sakit yang bersih aman dan sehat.

6. Peraturan perundang-undangan

Untuk menjamin keberhasilan penanganan sampah perlu ada pedoman atau peraturan yang dibuat oleh pemerintah daerah atau Dinas Kesehatan setempat, disamping peraturan intern yang dibuat rumah sakit.

Undang-undang dan peraturan yang dapat digunakan sebagai landasan kerja dalam pengelolaan sampah di Indonesia antara lain :

- a. UU No 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- b. UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

- c. UU No 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah.
- d. Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 5 Tahun 2011 tentang Pengelolaan Sampah
- e. Peraturan Daerah Kabupaten Gianyar Nomor 11 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan sejenisnya.

7. Peran serta masyarakat rumah sakit dalam pengelolaan sampah

Pencapaian efektivitas pengelolaan sampah di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh partisipasi aktif masyarakat, diharapkan mereka ikut beramai-ramai gotong royong membersihkan dan membuang sampah pada tempatnya dan selalu mematuhi peraturan-peraturan yang berlaku.

Peraturan yang dibuat harus mudah dimengerti oleh masyarakat dan dilaksanakan secara konsekuen serta dengan pengawasan yang ketat.

Peningkatan peran serta masyarakat rumah sakit dalam pengelolaan sampah di rumah sakit dilakukan dengan penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat rumah sakit, yaitu penderita, petugas dan pengunjung.