RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG
DINAS KESEHATAN
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR : 501 TAHUN 2026

TENTANG
PEMBERLAKUAN PANDUAN PENGELOLAAN SAMPAH DOMESTIK
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka melaksanakan Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung Nomor 20 Tahun 2026 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Kesehatan Lungkungan, maka dipandang perlu memberlakukan Panduan Pengelolaan Sampah Domestik pada Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung;
b. bahwa dalam meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung maka dipandang perlu untuk memberlakukan Panduan Pengelolaan Sampah Domestik pada Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung;
c. bahwa dalam rangka untuk mewujudkan Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung serta dalam rangka menghadapi tuntutan akan pelayanan kesehatan yang

berkualitas serta mengutamakan keselamatan pasien, antisipasi situasi kondisi yang sangat dinamis baik internal maupun eksternal maka diperlukan Pemberlakuan Panduan Pengelolaan Sampah Domestik di Rumah Sakit;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, b dan c di atas, perlu menetapkan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung tentang Pemberlakuan Panduan Pengelolaan Sampah Domestik Pada Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung.

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja;

2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun tentang 2023 tentang penetapan peraturan Pemerintah pengganti Undang-undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang – undang;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Sejenis Sampah Rumah Tangga;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Peta Jalan Pengurangan Sampah oleh Produsen;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;

12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
16. Keputusan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 45 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Laporan Pelaksanaan Rencana Pengelolaan Lingkungan Hidup (RKL) dan Rencana Pemantauan Lingkungan Hidup (RPL)
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1596/2024 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
18. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Sampah;
19. Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik;
20. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 20 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah;
21. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 124 Tahun 2020 tentang Rencana Bisnis Anggaran Badan Layanan Umum Daerah;
22. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 102 Tahun 2021 tentang Kewajiban Pengelolaan Sampah Di Kawasan Dan Perusahaan;
23. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 33 Tahun 2021 tentang Bank Sampah;

24. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 114 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah;
25. Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 993 Tahun 2017 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 846 Tahun 2018;
26. Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 263 Tahun 2019 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung sebagai Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang Menetapkan Pola Penglolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
27. Instruksi Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Jakarta Nomor 5 Tahun 2026 tentang Gerakan Pemilahan Sampah dan Pengolahan Sampah dari Sumber;
28. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 461 Tahun 2018 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung;
29. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 166 Tahun 2023 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung;
30. Innstruksi Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 14 Tahun 2026 tentang Pelaksanaan Gerakan Pemilahan Sampah dari Sumber di Lingkungan Dinas Kesehatan;
31. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung Nomor 20 Tahun 2026 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Kesehatan Lingkungan pada Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung;
32. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung Nomor 306 Tahun 2026 tentang Perubahan kelima Struktur Organisasi dan Tata Kerja Pada Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung; dan

33. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung Nomor 473 Tahun 2026 tentang Pedoman Peningkatan mutu dan Keselamatan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung;

M E M U T U S K A N :

Menetapkan	:	KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG TENTANG PEMBERLAKUAN PANDUAN PENGELOLAAN SAMPAH DOMESTIK PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG.
KESATU	:	Memberlakukan panduan pengelolaan sampah domestik di Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung, sebagaimana tercantum dalam lampiran Keputusan ini.
KEDUA	:	Semua biaya yang timbul akibat diterbitkan Keputusan ini dibebankan pada Anggaran BLUD Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung.
KEEMPAT	:	Segala sesuatu yang tidak diatur di dalam keputusan ini maka dapat mengacu pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
KELIMA	:	Apabila ternyata dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diubah/diperbaiki sebagaimana mestinya.
KEENAM	:	Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta,
Pada tanggal, 3 Agustus 2026
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH CIPAYUNG

AGUSTINA

Rumah Sehat
untuk Jakarta
RSUD Cipayung

PANDUAN PENGELOLAAN SAMPAH DOMESTIK DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG

Jl. Mini III RT. 04 RW.03, Kel. Bambu Apus, Jakarta Timur Telp. (021) 85506588
E-mail: rsudcipayung@jakarta.go.id

DAFTAR ISI

BAB I DEFINISI 2
BAB II RUANG LINGKUP 4
BAB III TATA LAKSANA 7
BAB IV DOKUMENTASI, PENCATATAN DAN PELAPORAN 12

BAB I DEFINISI

1. Sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat.
2. Sampah sejenis sampah rumah tangga adalah sampah yang tidak berasal dari rumah tangga dan berasal dari kawasan permukiman, Kawasan komersial, kawasan industri, kawasan khusus, fasilitas umum, fasilitas sosial dan/atau fasilitas lainnya.
3. Sampah organik adalah jenis sampah yang mudah terurai.
4. Sampah anorganik adalah yang dapat digunakan kembali, sampah yang dapat didaur ulang, dan sampah lainnya.
5. Residu Sampah adalah sampah yang tidak diperlukan lagi baik untuk pengomposan maupun sebagai bahan lapak.
6. Sumber sampah adalah setiap orang, badan usaha dan/atau kegiatan yang menghasilkan timbulan sampah.
7. Pengelolaan sampah adalah kegiatan yang sistematis, menyeluruh dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah.
8. Pengurangan Sampah adalah kegiatan pembatasan timbulan Sampah, pendauran ulang Sampah dan/atau pemanfaatan kembali Sampah.
9. Penanganan Sampah adalah kegiatan Pemilahan Sampah, Pengumpulan Sampah, Pengangkutan Sampah, Pengolahah Sampah, dan pemrosesan akhir Sampah.
10. Reduce, Reuse dan Recycle yang selanjutnya disingkat dengan 3R, adalah kegiatan pengurangan sarnpah dengan cara rnengurangi, memakai atau rnernanfaatkan kernbali dan rnendaur ulang.
11. Pengumpulan Sampah adalah kegiatan mengambil dan memindahkan Sampah dari sumber Sampah ke Wadah Sampah, Tempat Penampungan Sementara (TPS) atau Tempat Pengolahan Sampah dengan prinsip 3R (TPS 3R).
12. Pengangkutan Sampah adalah kegiatan membawa Sampah dani tempat penampungan sementara (TPS) menuju tempat pengolahan Sampah dengan prinsip 3R (TPS 3R) atau tempat pengelolaan Sampah terpadu (TPST) atau tempat pemrosesan akhir (TPA) dengan menggunakan kendaraan bermotor atau tidak bermotor yang didesain untuk mengangkut Sampah.
13. Pengolahan Sampah adalah kegiatan mengubah karakteristik, komposisi dan/atau jumlah Sampah.
14. Pengolahan Sampah Mudah Terurai adalah kegiatan penguraian Sampah organik melalui metode pengomposan menjadi unsur hara.

15. Pendauran Ulang adalah kegiatan mengubah karakteristik, komposisi dan/atau jumlah Sampah secara biologi dan/atau thermal sehingga menghasilkan bahan baku primer produksi antara lain seperti bijih plastik, bijih kaca, bijih logam, energi, bioenergi, dan sejenisnya.
16. Wadah Sampah adalah tempat penampungan Sampah secara terpilah sesuai jenis Sampah.
17. Tempat Penampungan Sementara yang selanjutnya disingkat TPS adalah tempat sebelum Sampah diangkut ke tempat pendauran ulang, pengolahan dan/atau tempat pengolahan Sampah terpadu.
18. Tempat Pengolahan Sampah dengan prinsip 3R yang selanjutnya disebut TPS 3R adalah tempat dilaksanakan kegiatan pengumpulan, pemilahan, pengomposan, penggunaan ulang, pendauran ulang, dan pengolahan skala kawasan.
19. Tempat Pemrosesan Akhir yang selanjutnya disebut TPA adalah tempat untuk memproses dan mengembalikan Sampah ke media lingkungan.
20. Petugas kebersihan adalah orang yang diberi tugas menjalankan pelayanan kebersihan oleh Pemerintah Daerah dan/atau badan usaha.
21. Biaya Pengelolaan Sampah adalah biaya yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah kepada Badan Usaha dalam rangka Pengelolaan Sampah di Daerah sebagaimana telah ditetapkan dalam Anggaran Biaya Pengelolaan Sampah.

BAB II RUANG LINGKUP

Panduan Pengelolaan Sampah Domestik Rumah Sakit meliputi penyelenggaraan pengelolaan sampah sejak dari sumber sampai dengan pemrosesan akhir, yang terdiri atas kegiatan pengurangan sampah dan penanganan sampah, sesuai dengan karakteristik sampah dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ruang lingkup pengelolaan sampah domestik meliputi:

1. Pengurangan sampah

   Pengurangan sampah dilakukan melalui:

   a. Pembatasan timbulan sampah;
   b. Pemanfaatan kembali barang dan/atau kemasan yang masih dapat digunakan; dan
   c. Pendauran ulang sampah.

   Pengurangan dilakukan dengan mengupayakan penggunaan barang dan/atau kemasan yang dapat digunakan kembali, dapat didaur ulang, dan/atau mudah terurai melalui proses alam.

2. Penanganan sampah

   a. Pemilahan Sampah

      Pemilahan dilakukan sejak dari sumber timbulan dengan mengelompokkan sampah berdasarkan jenis dan karakteristiknya. Pemilahan meliputi pemisahan sampah yang dapat dimanfaatkan atau didaur ulang, sampah mudah terurai, residu, serta pemisahan dari sampah yang mempunyai karakteristik khusus dan wajib dikelola melalui sistem tersendiri sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

   b. Pewadahan sampah

      Pewadahan meliputi penyediaan, penempatan, pemberian tanda/label, pemeliharaan, dan pengosongan wadah sampah sesuai jenis sampah yang telah dipilah.

   c. Pengumpulan sampah

      Pengumpulan meliputi kegiatan pengambilan dan pemindahan sampah dari sumber dan/atau wadah sampah menuju TPS, TPS 3R, fasilitas pengolahan sampah, atau tempat pengelolaan lainnya sesuai dengan sistem yang ditetapkan rumah sakit. Pengumpulan dilakukan dengan tetap mempertahankan pemilahan sampah.

d. Pengangkutan Sampah

Pengangkutan sampah meliputi pemindahan sampah dari tempat pengumpulan, TPS, TPS 3R, dan/atau fasilitas pengelolaan menuju fasilitas pengolahan atau fasilitas pemrosesan akhir sesuai ketentuan. Pengangkutan dilaksanakan dengan memperhatikan jenis sampah, jadwal, rute, sarana pengangkutan, keselamatan petugas dan pencegahan terjadinya pencemaran lingkungan.

e. Pengolahan sampah

Pengolahan meliputi kegiatan untuk mengubah karakteristik, komposisi, dan/atau jumlah sampah sehingga dapat dimanfaatkan atau dikelola lebih lanjut. Pengolahan dapat dilakukan terhadap:

1) Sampah mudah terurai melalui pengolahan organik sesuai fasilitas yang tersedia;
2) Sampah yang dapat digunakan kembali dan/atau didaur ulang melalui kegiatan pemilahan, pembersihan, pengeringan, pengepresan, pencacahan, pengemasan, dan/atau metode lain yang sesuai; dan
3) Jenis sampah lainnya sesuai karakteristik dan teknologi pengolahan yang tersedia.

f. Pemrosesan Akhir

Pemrosesan akhir meliputi pengelolaan sampah yang tidak dapat dimanfaatkan atau diolah lebih lanjut setelah melalui tahapan pengurangan, pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, dan/atau pengolahan, sesuai ketentuan yang berlaku.

3. Penyediaan dan Pengelolaan TPS dan/atau TPS 3R

Ruang lingkup meliputi penyediaan dan pengelolaan tempat penampungan sementara dan/atau fasilitas pengelolaan sampah yang digunakan rumah sakit, termasuk:

a. Pemisahan sampah secara terpilah;
b. Pencatatan berat dan/atau volume sampah terpilah;
c. Pemantauan operasional;
d. Evaluasi pengelolaan;
e. Pencatatan hasil pengolahan; dan
f. Pengaturan jadwal pengangkutan.

4. Pencatatan, Monitoring, dan Evaluasi

   Meliputi pencatatan dan pemantauan paling sedikit terhadap:

   a. Timbulan sampah;
   b. Berat dan/atau volume sampah berdasarkan hasil pemilahan;
   c. Jumlah sampah yang dimanfaatkan dan/atau didaur ulang;
   d. Jumlah sampah yang diolah;
   e. Jumlah residu;
   f. Pengangkutan sampah;
   g. Hasil pengolahan; dan
   h. Ketidaksesuaian dalam pelaksanaan pengelolaan sampah.

5. Edukasi dan Partisipasi

   Meliputi pemberian edukasi dan peningkatan partisipasi seluruh pihak yang berada di lingkungan rumah sakit dalam pengurangan, pemilahan dan pengolahan sampah dari sumber.

6. Keselamatan dan Perlindungan Lingkungan

   Seluruh kegiatan pengelolaan sampah dalam panduan ini dilaksanakan dengan memperhatikan keselamatan petugas, pasien, pengunjung, masyarakat, serta pencegahan pencemaran dan gangguan terhadap lingkungan.

7. Batasan Ruang Lingkup

   Panduan ini secara khusus mengatur sampah domestik/sejenis sampah rumah tangga yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit. Limbah medis, limbah B3, benda tajam, limbah cair, air limbah dan jenis limbah lain yang mempunyai karakteristik serta ketentuan pengelolaan tersendiri tidak termasuk dalam alur pengelolaan sampah domestik dan dikelola berdasarkan ketentuan khusus yang berlaku.

BAB III TATA LAKSANA

A. Prinsip Pengelolaan

Pengelolaan sampah domestik di rumah sakit dilaksanakan secara terpadu mulai dari sumber sampah sampai dengan pengelolaan akhir. Setiap tahapan dilakukan dengan memperhatikan prinsip kebersihan, kesehatan lingkungan, keselamatan kerja, pencegahan pencemaran, serta pengurangan timbulan sampah melalui prinsip 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*). Dengan menerapkan prinsip tersebut, pengelolaan sampah domestik di rumah sakit diharapkan dapat mengurangi timbulan sampah, meningkatkan pemanfaatan sampah yang masih bernilai guna dan mendukung terciptanya lingkungan rumah sakit yang aman, bersih, dan nyaman.

B. Pengelolaan Sampah Domestik

1. Pengurangan Sampah

Program pengurangan sampah memuat target pengurangan timbulan sampah dan prioritas jenis sampah secara bertahap. Pengurangan sampah wajib dilakukan oleh setiap orang pada setiap unit kerja dengan cara, antara lain:

Bentuk Pengurangan	Implementasi di RS	Contoh Kegiatan
Pembatasan timbulan	Digitalisasi dokumen	Pengurangan pemakaian kertas
	Pengurangan plastik sekali pakai	Penggunaan wadah reusable untuk kegiatan nonmedis
	Pengendalian makanan	Penyesuaian porsi makanan
	Pengurangan air minum kemasan sekali pakai	Penyediaan dispenser dan wadah minum
Pemanfaatan kembali	Reuse kertas	Kertas satu sisi untuk kebutuhan internal
	Reuse wadah	Wadah yang memang reusable digunakan Kembali
Pendauran ulang	Pengolahan organik	Sisa makanan/daun menjadi kompos
	Kerja sama pengolah	Penyerahan material kepada bank sampah/pengolah

2. Penanganan Sampah

a. Pemilahan Sampah

1) Pemilahan dilakukan pada saat sampah dihasilkan dengan memisahkan sampah berdasarkan jenisnya, yaitu:
   - Sampah organik, seperti sisa makanan, sisa sayuran, buah, daun, dan rumput.

- Sampah anorganik yang dapat didaur ulang, seperti botol plastik, kardus, kertas, dan kaleng.
- Sampah residu, yaitu sampah yang tidak dapat didaur ulang, diuraikan secara alami, atau dikomposkan, seperti tisu bekas nonmedis, styrofoam, kemasan metalik, dan debu hasil penyapuan.

2) Limbah medis, benda tajam, limbah farmasi, dan limbah B3 tidak boleh dicampurkan dengan sampah domestik dan harus dikelola melalui jalur pengelolaan masing-masing.

b. Pewadahan Sampah

1) Sampah yang telah dipilah dimasukkan ke dalam wadah sesuai jenisnya. Persyaratan pewadahan meliputi:
   - Wadah dalam kondisi baik, kuat, dan tidak mudah bocor.
   - Wadah memiliki pedal dan penutup
   - Wadah mudah dibersihkan.
   - Wadah memiliki label atau tanda jenis sampah.
   - Kapasitas wadah disesuaikan dengan jumlah sampah yang dihasilkan
   - Wadah ditempatkan pada lokasi yang mudah dijangkau dan tidak mengganggu aktivitas pelayanan.
2) Penyediaan wadah disetiap unit sesuai dengan jenisnya
   - Organik : sisa makanan
   - Anorganik : botol plastic, kaleng, dll
   - Residu : tissue, kemasan yang tidak dapat didaur ulang

c. Pengumpulan Sampah

1) Pengumpulan dilakukan oleh petugas kebersihan/*cleaning service* secara rutin sesuai jadwal atau sampah sudah terisi ¾ penuh dan maksimal 1 x 24 Jam dengan menggunakan APD yang sesuai.
2) Pengumpulan dilakukan dengan mempertahankan pemilahan.
3) Tahapan pengumpulan meliputi:
   - Mengambil sampah sesuai dengan jenisnya dan tidak mencampurkan sampah yang telah dipilah.
   - Menggunakan sulo khusus untuk mengangkut limbah ke TPS.
   - Membersihkan area apabila terdapat sampah yang tercecer
   - Membawa sampah ke tempat pengumpulan/TPS domestik.

d. Pengangkutan Sampah (Internal)

Pengangkutan sampah dari unit pelayanan menuju TPS dilakukan menggunakan alat angkut (Sulo) yang sesuai.

Ketentuan pengangkutan meliputi:

1) Petugas menggunakan APD yang sesuai
2) Alat angkut harus dalam kondisi baik dan bersih.
3) Sampah tidak boleh tercecer selama pengangkutan.
4) Pengangkutan dilakukan melalui jalur yang telah ditentukan.
5) Pengangkutan sampah dilakukan pada waktu yang telah ditentukan atau sampah sudah terisi ¾ penuh dan maksimal 1 x 24 Jam
6) Sampah domestik tidak boleh dicampur dengan limbah medis atau limbah B3.

a. Petugas melakukan penimbangan dan pencatatan timbulan sampah
b. Setelah digunakan, alat angkut dibersihkan secara berkala.

e. Pengangkutan Sampah (Eksternal)

1) Sampah anorganik yang dapat didaur ulang diserahkan kepada pengelola daur ulang/bank sampah.
2) Sampah residu diangkut menuju fasilitas pemrosesan akhir melalui pihak ke-3 (transporter).
3) Rumah sakit melakukan pencatatan berat/volume dan bukti serah terima.

f. Pengolahan Sampah

Pengolahan dilakukan untuk mengubah karakteristik, komposisi, dan/atau jumlah sampah sehingga dapat dimanfaatkan atau dikelola lebih lanjut.

Sampah Organik

1) Sisa makanan → komposting
2) Daun dan ranting → pencacahan/komposting.
3) Sampah taman → pengolahan menjadi kompos.

Sampah Anorganik

1) Kardus → dipilah dan disalurkan ke pengolah.
2) Kertas → dipilah dan disalurkan ke pengolah.
3) Botol plastik → dipilah dan disalurkan kepada pengolah.
4) Kaleng/logam → dipilah untuk didaur ulang.

g. Pemrosesan Akhir

Pemrosesan akhir merupakan tahapan untuk sampah yang sudah tidak dapat dimanfaatkan atau diolah lebih lanjut. Sampah yang telah dikumpulkan ditempatkan di TPS domestik sesuai dengan jenisnya. Sampah domestik diangkut setiap hari oleh pihak ke 3 (tiga) menggunakan kendaraan yang berizin untuk diolah ke TPA (Tempat Pengelolaan Akhir) yang berizin.

h. Pengelolaan di TPS Sampah Domestik

Kegiatan di TPS meliputi:

1) Rumah sakit menyediakan TPS dan/atau fasilitas pengelolaan sampah sesuai kebutuhan dan kapasitas timbulan sampah.
2) TPS digunakan untuk menampung sampah domestik yang telah dipilah sebelum diangkut atau diolah lebih lanjut.
3) Sampah organik, anorganik yang dapat didaur ulang, dan residu ditempatkan secara terpisah.
4) TPS dilengkapi dengan wadah atau sarana yang sesuai untuk masing-masing jenis sampah.
5) Lokasi TPS dijaga kebersihannya dan tidak mengganggu pelayanan rumah sakit.
6) TPS dilakukan pembersihan secara berkala.
7) Dilakukan pengendalian terhadap potensi bau, vektor, ceceran, dan pencemaran lingkungan.
8) Rumah sakit melakukan pencatatan jumlah/berat sampah yang masuk dan keluar dari TPS.

i. Pencatatan, Monitoring dan Evaluasi

1) Rumah sakit mencatat sekurang-kurangnya: sumber/unit penghasil sampah, jenis sampah, berat dan/atau volume sampah, jumlah sampah yang dimanfaatkan, didaur ulang dan diolah, tanggal pengangkutan, pihak/fasilitas penerima dan hasil serah terima.
2) Monitoring dan evaluasi dilakukan terhadap: kepatuhan pemilahan di sumber, ketersediaan dan kondisi wadah, kondisi TPS, pelaksanaan pengumpulan dan pengangkutan, jumlah sampah yang dimanfaatkan/diolah, jumlah residu, kebersihan area, potensi bau, vektor, dan ceceran.

j. Edukasi dan Patisipasi

1) Rumah sakit memberikan edukasi mengenai pengurangan dan pemilahan sampah dari sumber kepada tenaga kesehatan, tenaga nonkesehatan, petugas kebersihan, pasien, keluarga pasien dan pengunjung sesuai kebutuhan.
2) Edukasi dapat dilakukan melalui:
   - Orientasi pegawai;
   - Briefing;
   - Sosialisasi;
   - Poster/flyer;
   - Stiker pada tempat sampah;
   - Media informasi digital;
   - Pelatihan petugas, dll
3) Petugas kebersihan diberikan pelatihan mengenai jenis sampah, pemilahan, pewadahan, pengumpulan, pengangkutan, dan penanganan salah pilah.
4) Unit kerja berpartisipasi dalam upaya pengurangan timbulan sampah.
5) Rumah sakit melakukan evaluasi pemahaman/kepatuhan setelah edukasi.

k. Keselamatan dan Perlindungan Lingkungan

1) Petugas pengelola sampah menggunakan APD sesuai risiko pekerjaan.
2) Pengangkutan dilakukan untuk mencegah ceceran, kebocoran, bau, dan gangguan terhadap lingkungan.
3) Alat angkut (sulo) dibersihkan secara berkala.
4) TPS dijaga kebersihannya agar tidak menjadi tempat berkembang biaknya lalat, tikus, kecoa, atau vektor lainnya.
5) Apabila terjadi tumpahan, dilakukan pengamanan area, pengumpulan sampah, pembersihan dan pelaporan.
6) Apabila ditemukan limbah medis, B3, atau benda tajam tercampur dalam sampah domestik, dilakukan pemisahan dan pengelolaan melalui jalur yang sesuai.
7) Setiap kejadian yang menimbulkan risiko keselamatan atau pencemaran dilaporkan dan dievaluasi.

BAB IV DOKUMENTASI, PENCATATAN DAN PELAPORAN

Dokumentasi, pencatatan, dan pelaporan merupakan bagian dari pengelolaan sampah domestik yang dilakukan untuk memastikan setiap kegiatan terlaksana secara tertib, terpantau, dan dapat dievaluasi. Dokumentasi dilakukan terhadap kegiatan pengelolaan sampah domestik mulai dari pemilahan, pewadahan, pengumpulan, pengangkutan, pengelolaan di TPS, pemanfaatan sampah yang dapat didaur ulang, hingga penanganan sampah residu. Dokumentasi dapat berupa foto kegiatan, formulir, *checklist, logbook*, dan dokumen pendukung lainnya.

Pencatatan dilakukan secara rutin oleh petugas yang ditunjuk dan meliputi jenis serta sumber sampah, jumlah atau volume sampah, hasil pemilahan, pengumpulan dan pengangkutan, pemanfaatan atau daur ulang, pengelolaan sampah residu, kondisi sarana dan prasarana, serta hasil monitoring dan tindak lanjut terhadap permasalahan yang ditemukan.

Pelaporan disusun berdasarkan hasil pencatatan dan monitoring pengelolaan sampah domestik. Laporan disampaikan secara berkala kepada penanggung jawab terkait sebagai bahan monitoring, evaluasi, dan perbaikan pengelolaan sampah domestik di rumah sakit. Seluruh dokumen hasil pencatatan, pelaporan, dan dokumentasi disimpan secara tertib dalam bentuk hardcopy dan/atau softcopy sesuai dengan sistem pengelolaan dokumen yang berlaku di rumah sakit dan dapat digunakan sebagai bukti pelaksanaan kegiatan.