

ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH PADAT PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSUD SAYANG RAKYAT MAKASSAR TAHUN 2022

ANALYSIS OF SOLID WASTE MANAGEMENT IN TIME COVID-19 PANDEMIC AT THE RSUD SAYANG
RAKYAT MAKASSAR IN 2022

Sriyani Windarti¹, Rahmawati², Rosdiana³

^{1,3}Department of Hospital Administration, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Indonesia

²Pelamonia Hospital, Makassar, Indonesia

E-mail: sriyaniwindarti@gmail.com, Rahmawatilika@gmail.com,
Rosdiana@gmail.com

ABSTRAK

Untuk mencegah penularan dan mengendalikan penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) perlu dilakukan pengelolaan limbah yang efektif. Pengelolaan limbah padat di RSUD Sayang Rakyat telah dilaksanakan, tetapi dalam pengelolaannya masih ada yang tidak sesuai dengan Permenkes No 07 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan limbah padat pada masa pandemi Covid-19 di RSUD Sayang Rakyat Makassar Tahun 2022. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 9 orang. Data penelitian ini berdasarkan pedoman wawancara, *checklist*, dan dokumentasi. Teknik analisis data dilakukan dengan cara reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk kutipan pernyataan dan narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSUD Sayang Rakyat sudah berpedoman pada Permenkes nomor 7 Tahun 2019 Tentang kesehatan lingkungan rumah sakit. Pelaksanaan pengelolaan limbah padat medis dan non medis yang meliputi pemilahan, pewadahan, dan penyimpanan sudah sesuai namun untuk pengangkutan, pengolahan akhir dan fasilitas masih ada yang tidak sesuai dengan Permenkes No 07 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Disarankan untuk rumah sakit membuat jalur khusus pengangkutan, membuat jadwal pengangkutan, mengganti TPS limbah non medis serta memberikan pelatihan kepada petugas.

Kata Kunci: Pengelolaan Limbah, Limbah Padat Medis, Limbah Padat Non Medis

ABSTRACT

To prevent transmission and control the spread of Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) it is necessary to carry out effective waste management. The management of solid waste at RSUD Sayang Rakyat has been carried out, but in its management there are still things that are not in accordance with the Minister of Health Regulation No. 07 of 2019 concerning Hospital Environmental Health. This study aims to determine the management of solid waste during the Covid-19 pandemic at RSUD Sayang Rakyat Makassar in 2022. The research design used in this study is a qualitative research type with a descriptive approach. The number of informants in this study was 9 people. The research data is based on interview guidelines, checklists, and documentation. The data analysis technique was carried out by means of data reduction, data presentation and drawing conclusions. The results of the research are presented in the form of statement quotes and narrations. The results showed that the Sayang Rakyat Hospital was guided by the Minister of Health Regulation number 7 of 2019 concerning hospital environmental health. The implementation of medical and non-medical solid waste management which includes sorting, container, and storage is appropriate but for transportation, final processing and facilities there are still some that are not in accordance with Minister of Health Regulation No. 07 of 2019 concerning Hospital Environmental Health. It is recommended for hospitals to make special transportation routes, make transportation schedules, replace non-medical waste TPS and provide training to officers.

Keywords: Waste Management, Medical Solid Waste, Non Medical Solid Waste

PENDAHULUAN

Pada Desember 2019, kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya pertama kali

dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Tanggal 30 Januari 2020, terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi

COVID-19 di China, dan 86 kasus lain dilaporkan dari berbagai negara lainnya. Di Indonesia, COVID-19 pertama kali dilaporkan pada 2 Maret 2020. Data per 31 Maret 2020 menunjukkan 1.528 kasus terkonfirmasi dan 136 kematian. Angka kematian COVID-19 Indonesia 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara (Susilo et al., 2020). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa pada Desember tahun 2021 terjadi peningkatan bertahap jumlah kasus global baru COVID-19 meningkat sebesar 11% dari minggu sebelumnya, sementara jumlah kematian baru tetap sama dari jumlah yang dilaporkan pada minggu sebelumnya. Ini sesuai dengan hanya di bawah 5 juta kasus baru dan lebih dari 44.000 kematian baru. Pada 26 Desember 2021, lebih dari 278 juta kasus dan hanya di bawah 5,4 juta kematian telah dilaporkan secara global (World Health Organization, 2021). Seiring dengan bertambahnya jumlah kasus, jumlah pasien Covid-19 yang menjalani perawatan di rumah sakit pun bertambah. Dengan demikian kegiatan pemeriksaan pasien dan limbah medis juga semakin banyak. Peningkatan volume limbah medis dari penanganan pasien dengan penyakit menular yang apabila tidak dikelola dengan baik, akan menjadi sumber penularan penyakit bagi pasien, petugas kesehatan dan masyarakat sekitar (Maryati, 2020).

Limbah medis padat di seluruh Rumah Sakit Indonesia juga turut meningkat selama pandemi Covid-19. Asian Development Bank (ADB) memprediksi DKI Jakarta saja akan menghasilkan limbah medis 212 ton/hari. Sementara itu jumlah fasilitas pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang ada di Indonesia masih terbatas. Fakta menunjukkan bahwa dari 132 rumah sakit rujukan yang ditunjuk pemerintah untuk merawat pasien Covid-19, baru 20 rumah sakit saja yang memiliki insinerator berizin. Di sisi lain, dari total 2.889 rumah sakit yang beroperasi, baru 110 rumah sakit saja yang memiliki fasilitas insinerator berizin (Soemiarno, 2020 dalam Prasetiawan, 2020).

Untuk mencegah penularan dan mengendalikan penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) serta melindungi tenaga kesehatan, tenaga non kesehatan dan masyarakat dari dampak limbah dalam penanganan COVID-19, perlu dilakukan pengelolaan limbah yang efektif dengan tetap mengutamakan keselamatan dan keamanan. Maka dari itu pemerintah melalui kementerian yang terkait mengeluarkan SE Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan dengan Nomor: SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2021 tentang Pengelolaan Limbah Infeksius (Limbah B3) dan Sampah Rumah Tangga dari Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) (Listiningrum et al., 2021).

RSUD Sayang Rakyat Makassar yang mulai beroperasi pada tanggal 1 juli 2010 merupakan rumah sakit pemerintah kelas C. Demi meningkatkan pelayanan, Pemerintah Sulawesi Selatan membangun gedung Infection Center (IC) di RSUD Sayang Rakyat pada 11 Mei 2020 sebagai upaya penanganan yang lebih baik untuk pasien yang terpapar virus Corona. Diketahui bahwa jumlah limbah padat medis pada

tahun 2020 sebanyak 23,9120 Ton dan pada tahun 2021 sebanyak 19,7208 Ton. Untuk jumlah limbah padat non medis pada tahun 2020 sebanyak 29,674 Ton dan pada tahun 2021 sebanyak 28,835 Ton.

Hasil limbah medis yang tidak dilakukan dengan pengelolaan yang tepat serta benar akan menimbulkan kerusakan lingkungan, rusaknya ekosistem, gangguan estetika dan gangguan kesehatan jika terkena oleh limbah medis yang infeksius. Penanganan limbah medis padat khususnya saat pandemi Covid-19 perlu menjadi perhatian juga mengingat risiko penularannya yang sangat tinggi.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Lebih lanjut dalam penelitian fadli, penelitian kualitatif analisis data harus dilakukan dengan teliti agar data-data yang sudah diperoleh mampu dinarasikan dengan baik, sehingga menjadi hasil penelitian yang layak. (Fadli, 2021). Pendekatan deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoadmodjo, 2005).

Metode pencarian data dan informasi yang dilakukan secara langsung dilapangan dengan melakukan observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi.

HASIL

Aspek rumah sakit

1. Regulasi

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa RSUD Sayang Rakyat mengacu terhadap Permen LHK No 56 Tahun 2015 tentang Tata Kelola, Permenkes Nomor 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dan saat pandemic Covid-19 rumah sakit berpedoman pada Surat Edaran Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB 2020. Pengelolaan Limbah Infeksius (Limbah B3) dan Sampah Rumah Tangga dari Penanganan Covid-19.

"Kalau untuk masa pandemi ada memang surat dari kementerian lingkungan hidup..."
(Kepala Seksi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana)

"Secara undang-undang saya lebih mengacu ke Permen LH No 56 tahun 2015 tentang tata kelola kemudian Permenkes nomor 7 tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit..."
(Sanitarian 1)

"Yang pasti kita ada undang-undang dari kementerian tapi saya tidak tahu nomor berapa"
(Sanitarian 2)

2. SDM

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa tenaga pengelola di RSUD Sayang rakyat untuk limbah medis sudah terpenuhi dengan kebutuhan rumah sakit, akan tetapi tenaga pengelola untuk limbah non medis belum sepenuhnya mencukupi kebutuhan rumah sakit.

"Kalau dari segi ilmuwan ee.. Sudah ada orang kesling, jumlah cleaning service juga sudah cukup"

(Kepala Seksi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana)

"Kalau limbah padat secara domestik ee menurut saya secara pribadi itu belum terpenuhi karena masih ada beberapa biasa bagian yang belum bisa tercover yah yang terutama itu yang bagian-bagian taman, kalau bicara domestik ya, kalau bicara medis ee.. Alhamdulillah saya lihat sejauh ini terpenuhi"

(Sanitarian 1)

"Iya sudah sesuai"
(Sanitarian 2)

3. Sarana prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa penyediaan peralatan sudah mencukupi kebutuhan dalam pengelolaan limbah padat karena dengan sedikitnya limbah yang dihasilkan sehingga fasilitas dari peralatan yang disediakan sudah mencukupi kebutuhan rumah sakit.

"Alhamdulillah untuk saat ini sudah mencukupi karena kami kan juga skala rumah sakit tipe C dan untuk limbahnya tidak sebanyak rumah sakit rumah sakit besar lainnya"
(Direktur Rumah Sakit)

"Peralatan, itu yang saya bilang tadi secara garis besar ya mencukupi.."
(Sanitarian 1)

"Cukup lah, inikan masih kurangji pasien jadi selama ini cukupji untuk peralatan yah"
(Sanitarian 3)

Pengelolaan Limbah Padat :

1. Pemilahan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa wadah untuk limbah padat sudah memenuhi kriteria dari jumlah limbah yang dihasilkan dari RSUD Sayang Rakyat. Pemilahan limbah padat sudah sesuai menurut jenis dan sumbernya sehingga sudah tidak ada lagi limbah padat yang tercampur antara medis dan non medis.

"Iya memenuhi, disini ndak banyak toh pasien nya maksudnya limbahnya ngak banyak juga tergantung pasiennya"
(Sanitarian 4)

"Ndak ada, selama ini timbang pasti udah beda kantongnya sendiri sendiri"
(Sanitarian 4)

"Medis ndak adami, sudah dipisah"
(Sanitarian 3)

2. Pewadahan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sampah dilapisi sesuai dengan masing-masing kantong plastik. Pewadahan limbah padat medis yang tersedia sudah cukup dan sesuai dengan karakteristiknya. Kondisi pewadahan sudah berfungsi dengan baik yang apabila terjadi kerusakan akan segera dilakukan perbaikan.

"Ya sudah sesuai dengan karakteristiknya..."
(Sanitarian 1)

"Berfungsi dengan baik kalau rusak pasti diganti sejauh ini semua yang kita gunakan itu baik."
(Sanitarian 1)

"Ada, ada kantong kuning, ada kantong hitam, sudah sesuai prosedur rumah sakit"
(Cleaning Service 1)

3. Pengangkutan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui RSUD Sayang Rakyat tidak ada jadwal khusus, limbah domestik diangkut setiap hari sedangkan limbah padat medis waktu pengangkutan dari sumber limbah ke TPS dilakukan tergantung dari jumlah limbah yang dihasilkan tiap ruangan, jika limbah sudah penuh maka akan segera diangkut. Jumlah peralatan pengangkutan sudah cukup bagi cleaning service yang akan melakukan pengangkutan. Petugas juga taat menggunakan APD saat melakukan pengangkutan.

"Tiap hari, kalau domestik tiap hari, medis tergantung sesuai sop 3/4 dari isi tempat.."
(Sanitarian 1)

"Kalau sekarang ndak pake mi APD, sekarang APD sederhana saja seperti boot sarung tangan"
(Kepala Seksi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana)

"Untuk peralatan di bagian pengangkutan yang cleaning service iya mencukupi karena dia kan dari ruang masing-masing dia punya kontainer sampah yang besar itu yang diangkut ke TPS"
(Sanitarian 2)

4. Penyimpanan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui penyimpanan RSUD Sayang Rakyat sudah sesuai dengan SOP yang berlaku. Serta TPS untuk limbah padat medis sudah memenuhi kriteria, sudah memiliki APAR dan wastafel akan tetapi untuk TPS limbah padat non medis rusak dan masih dalam pengusulan pergantian dengan yang baru. diketahui bahwa di TPS tempat penyimpanan limbah medis dari pelayanan biasa dipisahkan dengan limbah medis Covid-19.

"Sesuai karena kita punya izin yang pertama yang dikeluarkan oleh lingkungan hidup masyarakat kedua kita sudah melakukan pemilahan yang mana limbah medis yang mana limbah B3 yang mana limbah benda tajam.."
(Sanitarian 1)

"Sesuai, iya sesuai karena ndk pernahji full limbahnya didalam, ini juga kita disini kurangji toh"

pasien kemarin juga waktu ada Covid diangkut tiap 2 minggu..."
(Sanitarian 2)

"Di TPS dipisah"
(Cleaning Service 2)

5. Pengolahan Akhir

Berdasarkan hasil wawancara di RSUD Sayang Rak diketahui bahwa untuk pengolahan limbah padat medis di RSUD Sayang Rakyat bekerja sama dengan PT. Berkah Rahayu Indonesia dengan masa penyimpanan di TPS tidak lebih dari satu bulan. Untuk limbah padat non medis diketahui bahwa pengolahan limbah padat non medis rumah sakit memilih bekerja sama dengan pihak kelurahan dan diambil hampir tiap hari dan tidak pernah terjadi keterlambatan.

"Diangkut oleh Kelurahan yang bekerja sama sama pihak rumah sakit. Untuk limbah padat medis dilakukan penyimpanan sesuai karakteristiknya yah, tidak dilakukan pencampuran kemudian setelah itu diangkut oleh pihak ketiga yang bekerja sama yakni Transporter Berkah Rahayu Indonesia..."
(Sanitarian 1)

"Kalau medis itu diambil dari pihak ketiga jadi kita enggak melakukan pengolahan cuma pengelolaan saja, yah diangkut dari tiap ruangan yang hasilkan limbah medis, ditimbang, ditaruh di TPS nanti ditelpon dari pihak ketiga koordinasikan diambil kalau limbah padat domestiknya itu sih bukan dibawah kita jadi setahu saya yah pengangkutannya diambil dari pihak kelurahan"
(Sanitarian 4)

"Biasa menumpuk di belakang ditelpon pi baru datang iya itu sampah rumah tangga, kalau medis ndak"
(Cleaning Service 1)

PEMBAHASAN

Regulasi

RSUD Sayang Rakyat sudah memiliki SOP disetiap kegiatan dalam melakukan pengelolaan limbah padat baik medis maupun non medis, dalam setiap kegiatan petugas sudah melakukan pelaksanaan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

SDM

Petugas yang ada di RSUD Sayang Rakyat telah diberikan pelatihan mengenai limbah padat, akan tetapi masih cukup kurang. Tenaga pengelolaan limbah padat medis yang tersedia di RSUD Sayang Rakyat sudah sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, akan tetapi tenaga pengelola untuk limbah non medis belum sepenuhnya mencukupi kebutuhan rumah sakit. Terdapat permasalahan dalam pelaksanaan pengelolaan limbah padat, tenaga *cleaning service* yang bukan dibawah kesling melainkan dibawah umum sehingga sulit untuk melakukan

pengontrolan. Hal tersebut diharapkan untuk segera memindahkan *cleaning service* ke kesling.

Sarana Prasarana

Fasilitas / peralatan yang tersedia di RSUD Sayang Rakyat yang digunakan untuk pewadahan limbah medis disediakan safety box untuk limbah benda tajam, tempat sampah dengan diberikan kantong kuning untuk limbah medis dan kantong hitam untuk limbah non medis. Adapun fasilitas lainnya seperti TPS untuk limbah padat medis dan non medis, akan tetapi limbah padat non medis tidak difungsikan karena rusak. Dalam hal ini, TPS limbah padat non medis Di RSUD Sayang Rakyat tidak memenuhi persyaratan.

Pemilahan

RSUD Sayang Rakyat dari pelaksanaan pemilahan limbah padat medis dan non medis dilakukan oleh masing-masing unit penghasil limbah. Pemilahan limbah padat medis sudah diidentifikasi sesuai karakteristiknya masing-masing. Pemilahan yang dilakukan di RSUD Sayang Rakyat dikerjakan dari awal dengan menyediakan tempat sampah yang berbeda-beda sesuai dengan jenisnya dan tidak ada lagi limbah padat yang tercampur antara medis dan non medis, kantong kuning untuk limbah padat medis, kantong hitam untuk limbah padat non medis, dan safety box untuk limbah benda tajam. Sehingga dalam proses pemilahan di RSUD Sayang Rakyat Makassar sudah tidak ada kendala. Hal ini juga sudah sesuai dengan Permenkes No 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa pemilahan limbah medis yang diidentifikasi meliputi jenis limbah, karakteristik dan sumber.

Pewadahan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tersedianya bak sampah di tiap-tiap ruangan, selain itu limbah dipisahkan antara medis dan non medis dengan diberi pembedaan warna tong sampah RSUD Sayang Rakyat sudah menyediakan pewadahan yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan dalam keadaan yang baik. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, mudah dibersihkan, dilengkapi penutup dan rapat serangga.

Pengangkutan

Di RSUD Sayang Rakyat pengangkutan dilakukan bila $\frac{3}{4}$ dari wadah yang disediakan dan juga tergantung dari jumlah limbah yang dihasilkan dari sumber ruangan. Rute pengangkutan di RSUD Sayang Rakyat tidak memiliki jalur khusus akan tetapi berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa pengangkutan dilakukan pada pagi hari sebelum padat pasien dan pada siang ataupun sore setelah jam operasional selesai serta tidak melalui

jalur yang padat pasien hal tersebut sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Penyimpanan

Penyimpanan RSUD Sayang Rakyat dan terletak di belakang IPAL sehingga tidak mengganggu aktivitas rumah sakit. Hal tersebut sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yang menyatakan Lokasi TPS limbah padat domestik tempatkan di area service (*services area*). Untuk TPS domestik di RSUD Sayang Rakyat menggunakan kontainer namun tidak digunakan karena rusak, tanggapan pihak rumah sakit terkait kerusakan TPS domestik akan dilakukan penggantian segera mungkin dengan yang baru.

Pengolahan akhir

RSUD Sayang Rakyat belum memiliki pemusnahan sendiri sehingga rumah sakit melakukan kerjasama dengan pihak ketiga. Untuk limbah padat medis rumah sakit bekerja sama dengan PT Rahayu Berkah Indonesia. Pengangkutan limbah padat non medis dilakukan oleh pihak kelurahan. Jadwal pengambilan di RSUD Sayang Rakyat untuk limbah padat medis dari pihak ketiga dilakukan sekali sebulan sedangkan pengambilan limbah padat non medis dari pihak kelurahan hampir setiap hari atau biasanya dua kali dalam seminggu. PT Rahayu Berkah Indonesia sudah memiliki izin MOU, hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

KESIMPULAN

1. RSUD Sayang Rakyat sudah berpedoman pada Permenkes nomor 7 tahun 2019 tentang kesehatan lingkungan rumah sakit dan surat edaran Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2021 tentang Pengelolaan Limbah Infeksius (Limbah B3) dan Sampah Rumah Tangga dari Penanganan Covid-19.
2. Tenaga pengelolaan limbah padat medis yang tersedia di RSUD Sayang Rakyat sudah sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, akan tetapi tenaga pengelola untuk limbah non medis belum sepenuhnya mencukupi kebutuhan rumah sakit.
3. Fasilitas yang disediakan RSUD Sayang Rakyat Makassar masih ada beberapa yang tidak memenuhi persyaratan dengan Permenkes RI No 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan lingkungan rumah sakit karena dalam keadaan rusak.
4. Pemilahan limbah padat di RSUD Sayang Rakyat Makassar telah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes RI No 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan lingkungan rumah

sakit karena telah dilakukan pemilahan antara limbah padat medis, non medis.

5. Pawadahan limbah padat di RSUD Sayang Rakyat Makassar telah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes RI No 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan lingkungan rumah sakit karena sudah menyediakan pawadahan yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan dalam keadaan yang baik.
6. Pengangkutan limbah padat di RSUD Sayang Rakyat Makassar tidak memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes RI No 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan lingkungan rumah sakit karena tidak memiliki jalur khusus untung pengangkutan.
7. Tempat penyimpanan sementara untuk limbah medis yang disediakan RSUD Sayang Rakyat Makassar telah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes RI No 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan lingkungan rumah sakit karena masa penyimpanan tidak lebih dari 90 hari. Sedangkan tempat penyimpanan untuk limbah padat non medis tidak sesuai dengan Permenkes RI No 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan lingkungan rumah sakit karena tidak difungsikan lagi.
8. Pengolahan akhir limbah padat di RSUD Sayang Rakyat Makassar telah memenuhi syarat sesuai dengan Permenkes RI No 07 Tahun 2019 tentang Kesehatan lingkungan rumah sakit karena sudah bekerja sama dengan pihak ketiga yang telah memiliki izin MOU..

SARAN

1. Petugas cleaning service perlu diberikan pelatihan tentang bagaimana proses pengelolaan limbah padat medis dan non medis yang baik dan benar menurut undang-undang yang berlaku.
2. Pengangkutan yang ada di RSUD Sayang Rakyat makassar perlu membuat jalur khusus baik limbah padat medis maupun limbah padat non medis. Hendaknya RSUD Sayang Rakyat membuat jadwal pengangkutan dari sumber ruangan ke tempat penimbangan untuk memudahkan monitoring.
3. Penyimpanan limbah padat non medis di RSUD Sayang Rakyat Perlu segera diganti.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadli, M. R. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika, Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>
- Listiningrum, P., Firdaus, R. S., Annamalia, Q., & Mayarana, A. (2021). Optimasi Regulasi , Fasilitas , dan Public Awareness Penanganan Limbah Infeksius di Masa Pandemi Covid-19. *Pengabdian Hukum Kepada Masyarakat*, 1(3), 202–219.
- Maryati. (2020). Pandemi COVID-19 meningkatkan kekhawatiran soal dampak limbah medis. *Antara*.

- <https://www.antaranews.com/berita/1430504/pandemi-covid-19-meningkatkan-kekhawatiran-soal-dampak-limbah-medis>
- Notoadmodjo, S. (2005). Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Prasetyawan, T. (2020). Permasalahan Limbah Medis Covid-19 di Indonesia. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI, 12, 13–18.
- Soemiarno, S. S. (2020). Penanganan Limbah B3 Infeksius Covid-19: Analisa Gap Kapasitas dan Alternatif Solusi. Disampaikan pada Webinar Pengelolaan Limbah Medis B3 Covid-19.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- World Health Organization. (2021). Statistics, Indonesia Coronavirus (COVID-19). WHO. <https://covid19.who.int/region/searo/country/id>
- Kriyantono, R. (2008). Teknik Praktis Riset Komunikasi. Kencana.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia,