

KAJIAN
PENGELOLAAN SAMPAH DOMESTIK
(PEMINDAHAN TPS INTERNAL)

Disusun sebagai dasar usulan kepada pimpinan



Disusun oleh:

Tim Kesling

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CICALENGKA
KABUPATEN BANDUNG

2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, dokumen *Kajian Pemindahan TPS Internal Rumah Sakit Umum Daerah Cicalengka Kabupaten Bandung Tahun 2026* ini dapat disusun dengan baik.

Kajian ini disusun sebagai dasar usulan kepada pimpinan dalam rangka meningkatkan kualitas pengelolaan limbah rumah sakit, khususnya terkait Tempat Penampungan Sementara (TPS). Pengelolaan limbah yang tidak optimal berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan pasien, tenaga medis, serta lingkungan rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi TPS eksisting serta perencanaan pemindahan ke lokasi yang lebih sesuai dengan standar dan regulasi yang berlaku.

Dokumen ini memuat analisis kondisi eksisting, permasalahan yang dihadapi, kajian teori, serta rekomendasi teknis dan strategis dalam pemindahan TPS. Diharapkan hasil kajian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna mewujudkan pengelolaan limbah yang lebih aman, higienis, dan berkelanjutan.

Kami menyadari bahwa penyusunan dokumen ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kami mengharapkan saran dan masukan yang konstruktif untuk penyempurnaan ke depan.

Akhir kata, kami berharap kajian ini dapat memberikan manfaat bagi peningkatan mutu pelayanan dan lingkungan di RSUD Cicalengka.

Cicalengka, April 2026

Tim Kesling

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang**
- B. Rumusan Masalah**
- C. Tujuan**
- D. Manfaat**
- E. Dasar Hukum**
- F. Metodologi**

BAB II KAJIAN TEORI

- A. Pengertian TPS Rumah Sakit**
- B. Jenis Limbah Rumah Sakit**
- C. Persyaratan TPS**
- D. Jarak Aman TPS**
- E. Dampak TPS yang Tidak Sesuai**
- F. Dampak Pengangkutan Sampah > 2 x 24 Jam**

BAB III PERMASALAHAN

- A. Kondisi Eksisting TPS**
- B. Permasalahan Utama**
- C. Dampak Permasalahan**

BAB IV AJUAN REKOMENDASI

- A. Masukan dari Petugas**
- B. Kriteria Lokasi TPS Baru**
- C. Alternatif Lokasi TPS Baru**
- D. Pemilihan Lokasi Terbaik**
- E. Rencana Teknis TPS**
- F. Dampak Pemandahan**
- G. Rencana Mencari TPA Alternatif**

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan**
- B. Saran**

LAMPIRAN

- **Lokasi TPS**
 - **Rencana Anggaran Biaya (RAB)**
-

BAB I.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menghasilkan berbagai jenis limbah setiap hari, baik limbah medis maupun non-medis. Limbah tersebut berasal dari aktivitas pelayanan seperti perawatan pasien, tindakan medis, laboratorium, serta kegiatan penunjang lainnya. Oleh karena itu, pengelolaan limbah rumah sakit harus dilakukan secara sistematis dan sesuai standar untuk mencegah dampak negatif terhadap kesehatan manusia dan lingkungan.

Pengelolaan limbah rumah sakit terdiri dari beberapa tahapan, mulai dari pemilahan, pengumpulan, penyimpanan sementara, hingga pengangkutan dan pemusnahan. Salah satu tahapan penting dalam proses tersebut adalah penyimpanan sementara di Tempat Penampungan Sementara (TPS). TPS berfungsi sebagai lokasi penampungan limbah sebelum diangkut ke fasilitas pengolahan atau pemusnahan yang berizin.

Berdasarkan ketentuan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, TPS di rumah sakit harus memenuhi persyaratan teknis yang meliputi aspek lokasi, konstruksi bangunan, serta operasional. TPS harus ditempatkan di area khusus (zona servis), tidak berdekatan dengan area pelayanan pasien, serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung seperti ventilasi, drainase, dan sistem keamanan yang memadai.

Namun demikian, kondisi eksisting TPS di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cicalengka diduga belum sepenuhnya memenuhi persyaratan tersebut. Salah satu permasalahan utama adalah lokasi TPS yang berada dekat dengan area pelayanan, seperti ruang rawat inap atau fasilitas umum lainnya. Selain itu, frekuensi pengangkutan limbah dari TPS ke lokasi pengolahan eksternal hanya dilakukan sekali dalam seminggu, sehingga sampah menumpuk lebih lama dari waktu aman yang dianjurkan. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan keluhan dari petugas, tetapi juga dari DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) yang mengkhawatirkan

dampaknya terhadap keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan.

Keberadaan TPS yang tidak sesuai standar dan waktu penyimpanan yang terlalu lama dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, antara lain munculnya bau tidak sedap, meningkatnya risiko penyebaran vektor penyakit seperti lalat dan tikus, serta potensi kontaminasi lingkungan sekitar. Kondisi ini juga menurunkan kenyamanan pasien, pengunjung, dan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit, serta berpotensi mengganggu proses pelayanan medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan suatu kajian pemindahan TPS internal di RSUD Cicalengka. Kajian ini bertujuan untuk mengevaluasi kondisi TPS eksisting, termasuk masalah lokasi dan frekuensi pengangkutan, serta menentukan lokasi baru yang sesuai dengan standar teknis dan regulasi yang berlaku. Dengan demikian, pengelolaan limbah rumah sakit dapat berjalan lebih optimal, aman, dan berkelanjutan.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kondisi TPS eksisting di RSUD Cicalengka?
2. Apakah TPS sudah memenuhi standar yang berlaku dari sisi lokasi, konstruksi, dan operasional?
3. Bagaimana pengaruh frekuensi pengangkutan limbah oleh truk (hanya seminggu sekali) terhadap penumpukan dan risiko lingkungan di TPS?
4. Di mana lokasi TPS yang sesuai standar agar pengelolaan limbah lebih aman dan efektif?

C. Tujuan

1. Mengidentifikasi kondisi TPS eksisting di RSUD Cicalengka, termasuk kapasitas dan tata letak.
2. Menganalisis kesesuaian TPS dengan regulasi yang berlaku dari sisi lokasi, konstruksi, dan operasional.
3. Mengevaluasi pengaruh frekuensi pengangkutan limbah oleh truk (seminggu sekali) terhadap penumpukan sampah dan risiko lingkungan.
4. Menentukan lokasi TPS baru yang ideal agar pengelolaan limbah lebih aman, higienis, dan efisien.

D. Manfaat

1. Sebagai bahan evaluasi manajemen rumah sakit, terutama terkait pengelolaan TPS dan jadwal pengangkutan limbah.
2. Meningkatkan kualitas lingkungan rumah sakit dengan pengelolaan limbah yang sesuai standar.
3. Mengurangi risiko kesehatan bagi pasien, tenaga medis, dan pengunjung akibat penumpukan sampah di TPS yang jarang diangkut.
4. Memberikan dasar bagi pengambilan keputusan terkait perbaikan jadwal pengangkutan limbah dan relokasi TPS.

E. Dasar Hukum

Kajian pemindahan TPS internal di RSUD Cicalengka mengacu pada peraturan perundangan yang berlaku, yaitu:

1. Permenkes No. 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, yang mengatur persyaratan teknis dan operasional TPS serta pengelolaan limbah rumah sakit secara aman dan higienis.
2. PP No. 22 Tahun 2021 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, yang menjadi pedoman dalam mencegah pencemaran lingkungan akibat pengelolaan limbah.
3. PermenLHK No. P.56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3 dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, yang mengatur pengelolaan limbah medis berisiko tinggi dan persyaratan TPS.

F. Metodologi

Kajian pemindahan TPS internal di RSUD Cicalengka dilakukan dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif melalui beberapa tahap berikut:

1. Observasi Lapangan
Dilakukan pengamatan langsung terhadap kondisi TPS eksisting, termasuk lokasi, kapasitas, kebersihan, dan infrastruktur pendukung. Observasi ini bertujuan untuk mendapatkan data riil terkait kondisi TPS saat ini.

2. Wawancara Petugas

Dilakukan wawancara dengan petugas pengelola limbah, cleaning service, dan kepala instalasi terkait. Wawancara bertujuan untuk memperoleh informasi tentang praktik operasional TPS, jadwal pengangkutan limbah, serta kendala yang dihadapi.

3. Pengukuran Volume Limbah

Dilakukan pengukuran dan pencatatan volume limbah domestik dan medis yang dihasilkan setiap hari. Data ini digunakan untuk menentukan kapasitas TPS yang dibutuhkan dan frekuensi pengangkutan yang ideal.

4. Analisis Lokasi & Jarak

Dilakukan analisis lokasi TPS eksisting dan calon lokasi baru dengan mempertimbangkan jarak aman dari area rawat inap, IGD, dapur, dan fasilitas umum lainnya. Analisis ini juga memperhitungkan akses kendaraan pengangkut limbah.

5. Perbandingan dengan Standar Regulasi

Data hasil observasi, wawancara, pengukuran, dan analisis lokasi dibandingkan dengan standar dan regulasi yang berlaku, seperti Permenkes No. 7 Tahun 2019, PP No. 22 Tahun 2021, dan PermenLHK No. P.56 Tahun 2015, untuk menilai kesesuaian TPS eksisting dan merencanakan lokasi baru yang optimal.

BAB II.

KAJIAN TEORI

A. Pengertian TPS Rumah Sakit

Tempat Penampungan Sementara (TPS) rumah sakit adalah fasilitas yang digunakan untuk menampung limbah rumah sakit—baik limbah medis maupun non-medis sebelum diangkut ke fasilitas pengolahan atau pemusnahan yang berizin. TPS berfungsi sebagai titik sementara untuk mengelola limbah secara aman, mencegah pencemaran lingkungan, serta meminimalkan risiko kesehatan bagi pasien, tenaga medis, dan masyarakat sekitar.

TPS harus dirancang dengan memperhatikan aspek teknis, seperti:

1. Konstruksi bangunan: kedap air, tertutup, dengan ventilasi yang memadai
2. Lokasi: jauh dari area pelayanan pasien, IGD, ruang rawat inap, dapur, dan fasilitas umum
3. Operasional: dilengkapi sistem pemisahan limbah, pengangkutan rutin, serta pengendalian vektor dan sanitasi

Dengan demikian, TPS berperan penting dalam pengelolaan limbah rumah sakit agar sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan dan peraturan lingkungan yang berlaku.

B. Jenis Limbah Rumah Sakit

Limbah rumah sakit dikategorikan menjadi dua jenis utama berdasarkan karakteristik dan potensi risikonya:

1. Limbah Medis

Limbah medis merupakan limbah yang berasal dari aktivitas pelayanan kesehatan dan memiliki potensi risiko infeksi atau bahaya kimia/farmasi. Jenis limbah medis meliputi:

- a. Limbah infeksius: darah, jaringan, cairan tubuh, dan bahan yang terkontaminasi patogen.
- b. Limbah tajam: jarum, pisau bedah, dan benda tajam lainnya yang dapat melukai atau menularkan penyakit.
- c. Limbah farmasi: obat kadaluarsa, sisa obat, dan bahan kimia medis yang berpotensi berbahaya jika tidak dikelola dengan benar.

2. Limbah Non-Medis (Domestik)

Limbah non-medis adalah limbah rumah tangga yang dihasilkan dari kegiatan administratif, kantin, ruang istirahat, dan fasilitas umum rumah sakit. Limbah ini umumnya tidak berisiko infeksi, tetapi tetap harus dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan bau, hama, atau pencemaran lingkungan. Contoh limbah non-medis termasuk kertas, plastik, sisa makanan, dan sampah organik lainnya.

Dengan pemisahan yang jelas antara limbah medis dan non-medis, pengelolaan limbah rumah sakit menjadi lebih aman, higienis, dan sesuai standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan peraturan lingkungan.

C. Persyaratan TPS

Tempat Penampungan Sementara (TPS) rumah sakit harus memenuhi persyaratan teknis dan operasional sesuai dengan ketentuan dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, agar pengelolaan limbah dapat dilakukan dengan aman, higienis, dan sesuai regulasi. Persyaratan tersebut meliputi:

1. Lokasi

- a. TPS harus tidak dekat dengan area pelayanan pasien, seperti ruang rawat inap, IGD, atau fasilitas umum, untuk mengurangi risiko paparan penyakit dan gangguan kenyamanan.
- b. TPS sebaiknya berada di zona servis atau area terpisah dari bangunan utama rumah sakit, dengan akses kendaraan pengangkut limbah yang aman dan mudah dijangkau.

2. Bangunan

- a. TPS harus memiliki lantai dan dinding kedap air untuk mencegah kebocoran dan kontaminasi tanah atau air.
- b. Bangunan TPS harus tertutup untuk mengurangi bau dan paparan limbah ke lingkungan sekitar.
- c. TPS harus memiliki ventilasi yang baik agar udara di dalamnya tetap sirkulatif, meminimalkan kelembapan, dan mengurangi risiko pertumbuhan mikroorganisme.

3. Operasional

- a. TPS harus menerapkan pemisahan limbah sesuai jenisnya (medis dan non-medis) untuk mempermudah pengelolaan dan pengangkutan.
- b. Pengangkutan limbah dari TPS ke fasilitas pengolahan atau pemusnahan harus dilakukan secara rutin dan tepat waktu, sehingga tidak terjadi penumpukan yang berlebihan.

Dengan memenuhi persyaratan tersebut, TPS rumah sakit dapat berfungsi optimal sebagai titik penampungan sementara yang aman dan

higienis, serta meminimalkan dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan masyarakat.

D. Jarak Aman TPS

Penentuan lokasi TPS harus memperhatikan jarak aman dari berbagai area pelayanan rumah sakit untuk mencegah risiko kesehatan, gangguan kenyamanan, dan kontaminasi lingkungan. Mengacu pada standar dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, jarak aman TPS adalah sebagai berikut:

1. Ruang Rawat Inap: $\pm 20\text{--}30$ meter, untuk meminimalkan paparan bau dan risiko infeksi bagi pasien.
2. Instalasi Gawat Darurat (IGD): ± 20 meter, agar tidak mengganggu aktivitas pelayanan darurat.
3. Dapur/Kantin: $\pm 25\text{--}50$ meter, untuk mencegah kontaminasi dan menjaga kualitas kebersihan makanan.

Penerapan jarak aman ini penting agar TPS dapat berfungsi optimal sebagai tempat penampungan sementara tanpa menimbulkan dampak negatif terhadap pasien, pengunjung, maupun staf rumah sakit.

E. Dampak TPS yang Tidak Sesuai

TPS yang tidak memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, atau operasional dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, baik bagi lingkungan maupun kesehatan manusia. Beberapa dampak utama antara lain:

1. Penyebaran Bau dan Gangguan Kenyamanan
TPS yang terlalu dekat dengan area pasien atau fasilitas umum dapat menyebabkan bau tidak sedap, mengganggu kenyamanan pasien, pengunjung, dan tenaga kesehatan.
2. Risiko Penyebaran Penyakit
Penumpukan limbah, terutama limbah medis dan domestik, dapat menjadi sumber vektor penyakit seperti lalat, tikus, dan nyamuk. Hal ini meningkatkan risiko infeksi nosokomial dan penularan penyakit di lingkungan rumah sakit.
3. Kontaminasi Lingkungan

Limbah yang tersimpan terlalu lama atau tersalurkan secara tidak tepat dapat mencemari tanah, air, dan udara di sekitar rumah sakit. TPS yang tidak kedap air atau tidak memiliki drainase yang baik memperbesar potensi pencemaran lingkungan.

4. Ketidaksesuaian dengan Regulasi

TPS yang tidak memenuhi standar dapat membuat rumah sakit tidak sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, yang berpotensi menimbulkan sanksi administratif atau reputasi rumah sakit yang buruk.

5. Gangguan Operasional

TPS yang tidak strategis atau penuh dapat menghambat alur pengelolaan limbah, termasuk pengangkutan rutin oleh truk sampah, sehingga menimbulkan backlog dan risiko penumpukan sampah lebih lama dari batas aman.

6. Komplain dari Petugas

Dampak sampah yang menumpuk dapat menyebarkan vektor yang sangat berbahaya untuk kesembuhan pasien. Hal diatas menyebabkan DPJP komplain

Dengan demikian, pemenuhan standar lokasi, konstruksi, dan operasional TPS sangat penting untuk menjaga kesehatan, kenyamanan, dan keamanan lingkungan rumah sakit.

F. Dampak Pengangkutan Sampah di TPS lebih dari 2 x24 Jam

Sesuai dengan standar pengelolaan limbah rumah sakit, sampah domestik dan limbah non-medis sebaiknya tidak disimpan di TPS lebih dari 2 x 24 jam. Penyimpanan yang melebihi batas waktu ini dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, antara lain:

1. Penumpukan Sampah

Sampah yang tidak segera diangkut akan menumpuk di TPS, mengurangi kapasitas penampungan, dan berpotensi meluas ke area sekitarnya.

2. Pertumbuhan Mikroorganisme dan Vektor Penyakit

Sampah yang tersimpan lebih lama dapat menjadi media berkembang biak bakteri, jamur, dan virus. Hal ini juga meningkatkan keberadaan

vektor penyakit seperti lalat, tikus, dan nyamuk yang dapat menularkan penyakit ke pasien, pengunjung, dan tenaga medis.

3. Pencemaran Lingkungan

Limbah yang menumpuk dalam waktu lama dapat mencemari udara melalui bau dan gas berbahaya, serta berisiko mencemari tanah dan air di sekitarnya.

4. Gangguan Kenyamanan

Bau yang timbul dari sampah yang terlalu lama tersimpan mengurangi kenyamanan pasien, pengunjung, dan tenaga kesehatan, dan dapat menimbulkan keluhan masyarakat.

5. Ketidaksesuaian Regulasi

Menyimpan limbah lebih dari 2 x 24 jam melanggar pedoman Kementerian Kesehatan dan peraturan lingkungan yang berlaku, yang dapat berdampak pada sanksi administratif dan penurunan reputasi rumah sakit.

Oleh karena itu, pengangkutan limbah dari TPS harus dilakukan secara rutin dan tepat waktu, minimal setiap 1–2 hari, untuk menjaga kebersihan, kesehatan, dan keselamatan lingkungan rumah sakit.

BAB III.

PERMASALAHAN

A. Kondisi Eksisting TPS

Berdasarkan observasi lapangan dan wawancara dengan petugas pengelola limbah, kondisi TPS di RSUD Cicalengka saat ini memiliki beberapa permasalahan yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Lokasi Dekat Area Pelayanan

TPS saat ini berada cukup dekat dengan ruang rawat inap, IGD, dan area umum lainnya. Posisi ini berpotensi menimbulkan gangguan kenyamanan bagi pasien, pengunjung, dan tenaga medis, serta meningkatkan risiko penyebaran bau dan penyakit.

2. Sanitasi Kurang Optimal

TPS belum sepenuhnya memenuhi standar sanitasi. Drainase dan kebersihan area TPS kurang terjaga, ventilasi terbatas, dan

pengendalian vektor seperti lalat dan tikus belum maksimal. Kondisi ini memperbesar risiko kontaminasi lingkungan dan paparan bagi petugas maupun pasien.

Kondisi eksisting ini menunjukkan perlunya evaluasi dan pemindahan TPS ke lokasi yang lebih aman, dengan kapasitas memadai dan standar sanitasi yang sesuai regulasi.

B. Permasalahan Utama

Berdasarkan kondisi eksisting TPS di RSUD Cicalengka, terdapat beberapa permasalahan utama yang perlu menjadi perhatian dalam pengelolaan limbah rumah sakit, antara lain:

1. TPS Tidak Sesuai Standar Lokasi

TPS saat ini berada terlalu dekat dengan ruang rawat inap, IGD, dan fasilitas umum lainnya. Posisi ini tidak memenuhi persyaratan jarak aman yang ditetapkan oleh regulasi, sehingga berpotensi mengganggu kenyamanan pasien, pengunjung, dan tenaga kesehatan.

2. Pengangkutan Sampah dari TPS ke TPA Lebih dari 2 x 24 Jam

Pengangkutan limbah yang dilakukan lebih dari 2 x 24 jam menyebabkan sampah menumpuk di TPS, memperbesar risiko bau, menjadi media berkembang biak vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, dan tikus, yang meningkatkan risiko infeksi nosokomial dan penyebaran penyakit di lingkungan rumah sakit dan kontaminasi lingkungan, serta tidak sesuai dengan pedoman pengelolaan limbah rumah sakit.

Permasalahan utama tersebut menjadi dasar penting untuk melakukan kajian pemindahan TPS dan perbaikan manajemen pengelolaan limbah di RSUD Cicalengka, agar proses pengelolaan limbah menjadi lebih aman, higienis, dan sesuai regulasi.

C. Dampak Permasalahan

Permasalahan utama TPS di RSUD Cicalengka memberikan dampak negatif yang signifikan, baik bagi lingkungan rumah sakit maupun bagi pasien, pengunjung, dan tenaga kesehatan. Dampak tersebut antara lain:

1. Lingkungan Tidak Higienis

TPS yang kapasitasnya terbatas, sanitasi kurang optimal, dan pengangkutan limbah terlambat menyebabkan sampah menumpuk, memunculkan bau tidak sedap, serta meningkatkan risiko kontaminasi lingkungan, termasuk tanah, air, dan udara di sekitar rumah sakit.

2. Keluhan Petugas, Pasien dan Pengunjung

Lokasi TPS yang dekat dengan area pelayanan serta bau dan kondisi sampah yang tidak terkelola dengan baik menurunkan kenyamanan petugas, pasien dan pengunjung. Hal ini dapat berdampak pada citra rumah sakit dan kepuasan layanan.

Salah satu keluhan petugas datang dari dokter spesialis bedah, mengaku sangat terganggu dengan adanya banyak lalat yang masuk ke ruangan rawat inap akibat berdekatan dengan TPS. dan mengancam akan menutup layanan jika lalat tidak dikendalikan (pest control).

3. Tidak Memenuhi Regulasi

TPS eksisting yang tidak sesuai standar lokasi, kapasitas, sanitasi, dan frekuensi pengangkutan limbah melanggar ketentuan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. Hal ini berpotensi menimbulkan sanksi administratif dan risiko hukum bagi rumah sakit.

Dampak-dampak tersebut menegaskan perlunya evaluasi menyeluruh dan pemindahan TPS ke lokasi yang sesuai standar, dengan kapasitas memadai dan manajemen pengangkutan limbah yang rutin.

BAB IV.

AJUAN REKOMENDASI

A. Masukan dari Petugas

Hasil wawancara dengan dr. Gus Riyadi, SpB terkait vektor lalat yang banyak masuk ke ruangan kinanti 1B, diperoleh masukan perlu adanya penambahan sarana dan prasarana, antara lain:

1. Menambah RAM pada setiap ventilasi masuk ruangan Kinanti 1B
2. Membuat double Door di pintu masuk ruangan Kinanti 1B
3. Memasang Close door pada pintu masuk ruangan Kinanti 1B

4. Semua yang masuk ke ruang Kinanti 1B, dipastikan kebersihannya misal di Trolley Gizi tidak nempel lalat
5. Rutin dilakukan treatment pest control

B. Kriteria Lokasi TPS Baru

Pemindahan TPS di RSUD Cicalengka harus mempertimbangkan beberapa kriteria utama agar pengelolaan limbah menjadi lebih aman, higienis, dan sesuai regulasi. Berdasarkan analisis kondisi eksisting dan standar yang berlaku, kriteria lokasi TPS baru meliputi:

1. Zona Servis (Belakang Rumah Sakit)

TPS sebaiknya ditempatkan di area belakang rumah sakit atau zona servis yang terpisah dari area pelayanan pasien, untuk meminimalkan gangguan kenyamanan dan risiko paparan limbah.

2. Jauh dari Area Pasien

Lokasi TPS harus berada pada jarak aman dari ruang rawat inap, IGD, dapur, dan fasilitas umum lainnya, sesuai standar jarak aman $\pm 20-50$ meter, untuk mengurangi risiko infeksi, bau, dan gangguan lingkungan.

3. Akses Kendaraan Mudah

TPS harus memiliki akses yang baik untuk truk pengangkut limbah agar proses pengangkutan rutin dapat dilakukan dengan efisien tanpa mengganggu aktivitas rumah sakit.

4. Tidak Rawan Banjir

TPS harus ditempatkan di area yang tidak rawan banjir atau genangan air, sehingga risiko kontaminasi lingkungan, kerusakan bangunan TPS, dan penyebaran limbah dapat diminimalkan.

5. Tidak Searah Angin ke Bangunan Utama

Salah satu pertimbangan penting dalam pemilihan lokasi TPS adalah arah angin. TPS harus ditempatkan sedemikian rupa sehingga angin tidak bertiup langsung ke bangunan utama rumah sakit, termasuk ruang rawat inap, IGD, dan area pelayanan umum.

Alasan penentuan ini antara lain:

1. Mengurangi Penyebaran Bau

Sampah yang disimpan di TPS menghasilkan bau. Jika TPS searah dengan arah angin menuju bangunan utama, bau tersebut dapat mengganggu kenyamanan pasien, pengunjung, dan tenaga medis.

2. Meminimalkan Risiko Kontaminasi Udara

Limbah domestik dan medis dapat menghasilkan partikel atau mikroorganisme yang terbawa angin. Penempatan TPS yang tidak searah dengan bangunan utama mengurangi risiko kontaminasi udara di area pelayanan.

3. Mendukung Kualitas Lingkungan Rumah Sakit

Dengan memperhatikan arah angin, TPS dapat tetap berada dekat zona servis atau area operasional tanpa mengganggu kenyamanan dan kesehatan penghuni rumah sakit.

Dengan memenuhi kriteria tersebut, TPS baru dapat berfungsi optimal sebagai tempat penampungan sementara yang aman, higienis, dan mendukung pengelolaan limbah rumah sakit secara berkelanjutan.

C. Alternatif Lokasi TPS Baru

Alternatif Lokasi	Kelebihan	Kekurangan
Lokasi Parkir Mobil (Belakang RS)	Jauh dari area pasien, mengurangi gangguan kenyamanan	Akses jalan perlu perapihan dan pemadatan

Analisis alternatif lokasi ini menjadi dasar dalam menentukan posisi TPS yang optimal, mempertimbangkan keamanan, aksesibilitas, kapasitas, dan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku.

D. Pemilihan Lokasi Terbaik

Berdasarkan kriteria lokasi TPS baru, lokasi terbaik untuk pemindahan TPS di RSUD Cicalengka adalah area parkir mobil belakang rumah sakit. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada beberapa pertimbangan utama:

1. Jauh dari Pasien

Lokasi ini berada pada jarak aman dari ruang rawat inap, IGD, dapur, dan fasilitas umum, sehingga meminimalkan gangguan bau, risiko

infeksi, dan ketidaknyamanan bagi pasien, pengunjung, dan tenaga medis.

2. Akses Mudah

Area belakang rumah sakit menyediakan akses yang memadai bagi kendaraan pengangkut limbah, sehingga proses pengangkutan rutin dapat dilakukan lebih efisien tanpa mengganggu aktivitas rumah sakit.

3. Risiko Rendah

Lokasi ini relatif aman dari risiko banjir dan kondisi lingkungan yang tidak stabil, sehingga meminimalkan potensi pencemaran lingkungan dan kerusakan fasilitas TPS.

Dengan pertimbangan tersebut, area belakang (zona servis) menjadi lokasi optimal untuk TPS baru, mendukung pengelolaan limbah yang aman, higienis, dan sesuai standar regulasi yang berlaku.

E. Rencana Teknis TPS

Rencana teknis TPS baru di RSUD Cicalengka dirancang untuk memenuhi standar keamanan, higienis, dan operasional sesuai regulasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. Rencana teknis ini mencakup bangunan, fasilitas, dan sistem pengelolaan limbah, sebagai berikut:

1. Bangunan

- a. Lantai Kedap Air: Mencegah kebocoran cairan limbah ke tanah dan mengurangi kontaminasi lingkungan.
- b. Dinding & Atap Tertutup: Mengurangi paparan limbah ke lingkungan sekitar dan mencegah bau menyebar.
- c. Ventilasi Cukup: Menjaga sirkulasi udara dalam TPS agar kelembapan rendah dan pertumbuhan mikroorganisme dapat dikendalikan.

2. Fasilitas Pendukung

- a. Drainase: Memastikan air limbah dan hujan dapat mengalir dengan baik tanpa menggenang di area TPS.
- b. Air Bersih: Tersedia untuk keperluan cuci tangan, pencucian kontainer, dan kebersihan umum.
- c. Tempat Cuci: Disediakan untuk petugas membersihkan peralatan dan perlengkapan yang digunakan.

- d. Desinfeksi: Fasilitas untuk melakukan sterilisasi kontainer, alat, dan area TPS secara rutin.

3. Sistem Pengelolaan Limbah

- a. Pemisahan Limbah: Limbah medis dan domestik ditampung secara terpisah sesuai kode warna dan jenis limbah.
- b. Kontainer Tertutup: Semua limbah disimpan dalam kontainer yang tertutup rapat untuk mencegah bau, tumpahan, dan akses vektor penyakit.

Rencana teknis ini bertujuan agar TPS baru dapat berfungsi optimal sebagai tempat penampungan sementara yang aman, higienis, dan sesuai standar pengelolaan limbah rumah sakit.

F. Dampak Pemindahan

Pemindahan TPS di RSUD Cicalengka memiliki dampak positif dan negatif yang perlu dipertimbangkan dalam perencanaan dan implementasi.

Dampak Positif

1. Lingkungan Lebih Bersih

Dengan TPS baru yang memenuhi standar lokasi, kapasitas, dan sanitasi, lingkungan rumah sakit menjadi lebih higienis dan nyaman bagi pasien, pengunjung, dan tenaga medis.

2. Risiko Infeksi Menurun

Pemisahan limbah yang baik, kontainer tertutup, dan pengangkutan rutin mengurangi risiko paparan limbah infeksius dan vektor penyakit di lingkungan rumah sakit.

3. Memenuhi Standar Regulasi

Pemindahan TPS sesuai kriteria regulasi memastikan rumah sakit patuh terhadap peraturan Kementerian Kesehatan dan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, sehingga meminimalkan risiko sanksi administratif dan reputasi negatif.

Dampak Negatif

1. Biaya Pembangunan dan penambahan sarana

Pemindahan TPS memerlukan biaya untuk pembangunan bangunan baru, fasilitas pendukung, dan sistem pengelolaan limbah yang memadai.

2. Penyesuaian Alur Operasional

Perubahan lokasi TPS menuntut penyesuaian rute pengangkutan limbah, jadwal petugas, dan prosedur operasional agar tetap efisien dan aman.

Dengan mempertimbangkan dampak positif dan negatif tersebut, perencanaan pemindahan TPS harus dilakukan secara matang agar manfaatnya maksimal dan risiko atau hambatan dapat diminimalkan.

G. Rencana Mencari TPA Alternatif

Agar pengangkutan limbah dari TPS rumah sakit dapat dilakukan maksimal setiap 1–2 hari, RSUD Cicalengka perlu merencanakan pemilihan Tempat Pembuangan Akhir (TPA) alternatif yang memenuhi kriteria operasional dan lingkungan. Rencana ini mencakup beberapa langkah:

1. Identifikasi TPA Terdekat

Menentukan TPA yang berada dalam jarak aman dari rumah sakit agar waktu tempuh truk pengangkut limbah menjadi lebih singkat.

Memprioritaskan TPA yang memiliki kapasitas memadai dan menerima jenis limbah domestik serta non-medis dari fasilitas kesehatan.

2. Evaluasi Kapasitas dan Fasilitas TPA

Memastikan TPA dapat menampung volume limbah harian rumah sakit tanpa menimbulkan penumpukan.

Mengecek fasilitas TPA untuk pengelolaan limbah yang aman, termasuk pengolahan awal, drainase, dan sistem pengendalian vektor penyakit.

3. Penjadwalan Pengangkutan

Menyusun jadwal pengangkutan rutin sehingga sampah di TPS diangkut setiap seminggu 2 kali, mencegah penumpukan lebih dari batas aman.

Menentukan jalur truk yang efisien dan aman, meminimalkan gangguan lalu lintas dan risiko kecelakaan.

4. Koordinasi dengan Pengelola TPA

Menjalin komunikasi dan kesepakatan operasional dengan pengelola TPA, termasuk kapasitas penerimaan, jadwal kedatangan truk, dan prosedur pembuangan limbah.

5. Tujuan

Menjamin TPS rumah sakit tetap bersih dan higienis.

Mengurangi risiko bau, kontaminasi, dan vektor penyakit.

Memastikan kepatuhan terhadap regulasi pengelolaan limbah rumah sakit.

Dengan penerapan rencana ini, pengangkutan limbah dapat dilakukan secara rutin, efisien, dan aman, mendukung pengelolaan limbah rumah sakit yang optimal serta menjaga kesehatan lingkungan dan masyarakat sekitar.

BAB V.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan kajian pemindahan TPS di RSUD Cicalengka, dapat ditarik beberapa urgensi antara lain:

1. Ruang Kinanti 1B yang diisi pasien pasca operasi dan luka-luka perlu ditambah treatment ruangan, seperti membuat double door, memasang close door, RAM, dan treatment pest control.
2. TPS Eksisting Belum Memenuhi Standar
TPS saat ini tidak sesuai dengan kriteria lokasi, kapasitas, dan sanitasi yang diatur oleh regulasi, sehingga berpotensi menimbulkan bau, gangguan kenyamanan, risiko penyebaran penyakit, dan pencemaran lingkungan.
3. Pemindahan TPS harus segera dilakukan
Pemindahan TPS menjadi langkah penting untuk meningkatkan kualitas pengelolaan limbah rumah sakit, mengurangi risiko infeksi, dan memastikan kepatuhan terhadap regulasi.
4. Lokasi Terbaik di Parkir Mobil belakang Rumah Sakit
Analisis lokasi menunjukkan bahwa area parkir mobil belakang rumah sakit merupakan lokasi optimal karena jauh dari pasien, memiliki akses kendaraan yang memadai, dan risiko lingkungan yang rendah.
5. Perlu dilakukan perataan dan pemadatan lahan di lokasi TPS baru serta akses jalan yang di beton atau di aspal.
6. Kebutuhan TPA Alternatif
Untuk memastikan pengangkutan limbah dilakukan maksimal setiap seminggu 2 kali, rumah sakit perlu mencari TPA alternatif yang dekat, memiliki kapasitas memadai, dan fasilitas pengelolaan limbah aman.

B. Saran

Berdasarkan hasil kajian, beberapa saran untuk implementasi pemindahan TPS antara lain:

1. Segera Lakukan Relokasi TPS

Pemindahan TPS ke lokasi baru harus dilakukan sesegera mungkin untuk mengurangi dampak negatif dari TPS eksisting.

2. Bangun TPS Sesuai Standar

TPS baru harus memenuhi persyaratan bangunan, fasilitas, ventilasi, drainase, serta sistem pengelolaan limbah (pemisahan limbah medis dan domestik, kontainer tertutup).

3. Tingkatkan Pengelolaan Limbah

Pengangkutan sampah dari TPS ke TPA dilakukan maksimal setiap 1–2 hari, dengan prosedur operasional yang aman dan higienis.

4. Lakukan Monitoring Rutin

Pemantauan berkala terhadap kondisi TPS, kebersihan, kapasitas, dan frekuensi pengangkutan diperlukan untuk memastikan TPS beroperasi sesuai standar dan lingkungan rumah sakit tetap aman dan nyaman.

5. Cari TPA Alternatif

Rumah sakit perlu menjalin kerja sama dengan TPA alternatif yang dekat dan memenuhi kriteria pengelolaan limbah, agar jadwal pengangkutan rutin dapat dipenuhi tanpa penumpukan sampah di TPS.

Dengan penerapan langkah-langkah tersebut, pengelolaan limbah di RSUD Cicalengka dapat menjadi lebih efektif, aman, dan sesuai regulasi, mendukung kualitas layanan kesehatan dan kesehatan lingkungan di sekitarnya.

Lampiran:

A. Lokasi TPS

Lokasi TPS



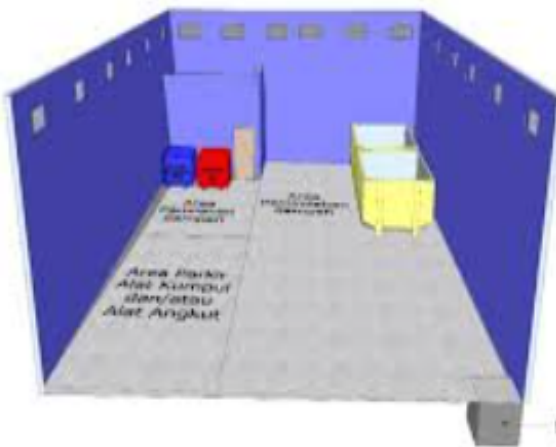
B. Rencana Anggaran Biaya (RAB)

No	Kegiatan	Jumlah	Harga	Total
1	a. Pembangunan tempat pembuangan sampah terpadu dengan luas 15 x 25 meter b. Pembangunan TPS domestik dengan ukuran 6 x 6 meter c. Pembuatan Akses jalan dengan ukuran 3x45 meter d. Instalasi listrik e. Instalasi Air f. Pengadaan Container sampah	1 Paket	Rp. 400.000.000	Rp. 400.000.000

C. Denah TPS



Gambar 1: TPS tampak luar



Gambar 2: TPS tampak dalam

Bak Kontainer Sampah 8 m³ Terbuka



Gambar 3: Bak Kontainer sampah 8 m³ terbuka

NOTA DINAS

Kepada : Direktur RSUD Cicalengka Kabupaten Bandung
Melalui : Wadir Umum dan Tata Usaha
Dari : Instalasi Kesehatan Lingkungan
Tanggal : 20 April 2026
Nomor : 01/Kesling/Ntd/IV/2026
Lampiran : -
Perihal : Usulan Pemindahan Tempat Penampungan Sementara (TPS)

Dalam rangka meningkatkan kualitas pengelolaan limbah di lingkungan RSUD Cicalengka, diperlukan pengelolaan Tempat Penampungan Sementara (TPS) yang memenuhi standar teknis dan regulasi yang berlaku. Berdasarkan hasil observasi dan kajian yang telah dilakukan oleh Tim Kesehatan Lingkungan, kondisi TPS eksisting saat ini masih memiliki beberapa kendala, antara lain lokasi yang berdekatan dengan area pelayanan pasien, sanitasi yang belum optimal, serta frekuensi pengangkutan limbah yang belum sesuai ketentuan.

Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan dampak negatif berupa gangguan kenyamanan, risiko penyebaran penyakit, serta ketidaksesuaian dengan regulasi pengelolaan limbah rumah sakit.

Dasar

1. Undang-Undang no 18 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Sampah
2. Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan
3. PP No. 22 Tahun 2021 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
4. PermenLHK No. P.56 Tahun 2015 tentang Pengelolaan Limbah B3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan
5. Hasil kajian Tim Kesling RSUD Cicalengka Tahun 2026

Nota dinas ini disampaikan sebagai usulan pemindahan TPS internal Rumah Sakit ke lokasi yang lebih sesuai standar, guna:

- Meningkatkan keamanan dan higienitas lingkungan rumah sakit
- Mengurangi risiko infeksi dan penyebaran vektor penyakit
- Meningkatkan kenyamanan pasien, pengunjung, dan tenaga kesehatan
- Memenuhi ketentuan regulasi yang berlaku

Berdasarkan hasil kajian, kami mengusulkan:

1. Pemindahan TPS ke area belakang rumah sakit (zona servis/parkir mobil belakang)
2. Pembangunan TPS sesuai standar (lantai kedap air, ventilasi, drainase, dan kontainer tertutup)
3. Perbaikan akses jalan menuju TPS (perataan dan pemadatan lahan)
4. Penambahan fasilitas pendukung (air bersih, tempat cuci, dan desinfeksi)
5. Penyesuaian jadwal pengangkutan limbah menjadi minimal 2 kali dalam seminggu
6. Pencarian dan kerja sama dengan TPA alternatif untuk mendukung pengangkutan rutin

Demikian nota dinas ini kami sampaikan. Besar harapan kami agar usulan ini dapat menjadi pertimbangan dalam pengambilan kebijakan guna meningkatkan kualitas pengelolaan limbah dan lingkungan di RSUD Cicalengka.

Atas perhatian dan arahannya, kami ucapkan terima kasih

Cicalengka, 20 April 2026

Ketua Tim Penunjang Non Medis

Instalasi Kesehatan Lingkungan
RSUD Cicalengka

Iin Hasanah, [S.Tr](#) Kes

Yuyun Siti Nurjanah, SKM

NIP. 19860929 200901 2 002

NIP. 19750825 200901 2 001

Mengetahui

Wakil Direktur Penunjang

Kepala Bidang Penunjang Non Medis

Iden Nurwahidin S.Si, Apt

PUJIANINGSIH SKM, MKM

NIP. 197702201998031001

NIP. 197303111995032001

No	Bahan	Jumlah	Harga	Total
1	Rangka	50 buah	75.000	Rp. 3.750.000
2	Bondex	20 lembar	800.000	Rp. 16.000.000
3	Lantai			
	Pasir	2 truk	1.500.000	Rp. 3.000.000
	Semen	20 sak	70.000	Rp. 1.400.000
	Paralon+Ploksok+ Drenase+knee	1	500.000	Rp. 500.000
4	Perataan dan pemadatan lahan	1 paket	10.000.000	Rp. 10.000.000
Total				Rp. 34.650.000

Cicalengka, 20 April 2026

Ketua Tim Penunjang Non Medis

Kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan

Iin Hasanah, [S.Tr](#) Kes

Yuyun Siti Nurjanah, SKM

NIP. 19860929 200901 2 002

NIP. 19750825 200901 2 001

Mengetahui

Wakil Direktur Penunjang

Kepala Bidang Penunjang Non Medis

Iden Nurwahidin S.Si, Apt

PUJIANINGSIH SKM, MKM

NIP. 197702201998031001

NIP. 197303111995032001

