

**IMPLEMENTASI PERMENKES NO. 2 TAHUN 2023 DALAM PENGELOLAAN
LIMBAH MEDIS PADAT: STUDI KASUS D RSUD PADANG PARIAMAN**

Melia Memory¹⁾, Nurdin²⁾, Silvia³⁾

¹Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock Bukittinggi,
email: memorymelia@gmail.com

Abstract

Pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit merupakan aspek penting dalam menjaga kesehatan lingkungan dan keselamatan kerja. Apabila tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan berbagai kerugian manusia, lingkungan dan dapat menimbulkan penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi pengelolaan limbah medis padat berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 di RSUD Padang Pariaman. Penelitian menggunakan desain deskriptif pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dan telaah dokumen. Informan terdiri dari semua petugas yang terlibat dalam pengelolaan limbah medis padat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit telah memiliki SOP pengelolaan limbah medis padat, TPS limbah, serta bekerja sama dengan pihak ketiga berizin dalam pengangkutan dan pengolahan limbah. Namun, dalam penerapan dan pelaksanaannya masih ditemukan ketidaksesuaian dengan aturan yang ada. Dapat disimpulkan bahwa pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman Tahun 2025 sudah mengacu kepada Permenkes No.2 Tahun 2023, meskipun dalam pelaksanaannya masih menghadapi sejumlah kendala. RSUD Padang Pariaman sudah memiliki arah strategis yang jelas dalam mengelola limbah medis padat, namun keberhasilan implementasinya masih sangat bergantung pada dukungan dana, kelengkapan sarana, serta kecukupan dan kompetensi SDM.

Kata Kunci: Limbah medis padat, rumah sakit, Pengelolaan

Solid medical waste management in hospitals is a crucial aspect of maintaining environmental health and occupational safety. If not managed properly, it can cause various harm to humans and the environment, and can even lead to disease. This study aims to determine the solid medical waste management strategy based on Minister of Health Regulation No. 2 of 2023 at Padang Pariaman Regional Hospital. The study used a descriptive design with a qualitative approach through in-depth interviews, field observations, and document reviews. Informants consisted of all personnel involved in solid medical waste management. The research results indicate that the hospital has established SOPs for solid medical waste management, a waste disposal site (TPS), and collaborates with licensed third parties for waste transportation and processing. However, in its implementation, there are still discrepancies with existing regulations. It can be concluded that solid medical waste management at Padang Pariaman Regional Hospital in 2025 adheres to Minister of Health Regulation No. 2 of 2023, although its implementation still faces several obstacles. Padang Pariaman Regional Hospital has a clear strategic direction for solid medical waste management, but its successful implementation still depends heavily on financial support, complete facilities, and the adequacy and competence of human resources.

Keywords: Solid medical waste, hospitals, Management

PENDAHULUAN

Limbah rumah sakit merupakan salah satu sumber pencemar lingkungan yang perlu mendapat perhatian khusus, mengingat kandungannya yang berpotensi menularkan penyakit dan merusak ekosistem. Limbah tersebut terbagi atas limbah klinis maupun non-klinis, berbentuk padat dan cair, yang apabila tidak dikelola sesuai standar dapat menimbulkan dampak serius bagi kesehatan masyarakat serta menurunkan mutu lingkungan rumah sakit (Linda Fitrianiingsih & Mohamad Yaser, 2023). Kaitan erat antara kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat menjadikan pengelolaan limbah rumah sakit sebagai isu strategis yang harus ditangani secara komprehensif.

Kondisi lingkungan yang tidak memenuhi standar saniter di fasilitas pelayanan kesehatan meningkatkan risiko penyebaran penyakit akibat interaksi pasien, tenaga kesehatan, pengunjung, dan masyarakat sekitar (Yanik Tri Lestari & Erny Ernawati Pua Upa, 2020). Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang termasuk dalam kategori limbah medis padat menjadi ancaman nyata, meskipun jumlahnya relatif lebih sedikit dibandingkan limbah domestik. Dengan proporsi

10–20% dari total limbah rumah sakit, limbah medis menyimpan risiko kesehatan yang jauh lebih tinggi bila tidak ditangani dengan benar (Ningrum & Tualeka, 2019).

Data WHO (2024) menunjukkan rata-rata produksi limbah medis di Indonesia mencapai 225 ton per hari dengan estimasi 1–3 kg per tempat tidur per hari, sedangkan di negara maju dapat mencapai 5–8 kg per tempat tidur per hari (Shafa Aulia Hasnaningrum et al., 2023). Secara nasional, Indonesia menghasilkan sekitar 376.089 ton limbah medis padat per hari serta 48.985,70 ton limbah cair (Linda Fitriyaningsih & Mohamad Yaser, 2023). Di Sumatera Barat, 2.831 fasilitas kesehatan menghasilkan sekitar 7 ton limbah medis padat per hari.

Hasil observasi di RSUD Padang Pariaman menunjukkan bahwa pengelolaan limbah medis telah mengikuti Permenkes No. 2 Tahun 2023 melalui tahapan pemilahan, pewadahan, penyimpanan, pengangkutan, dan pengolahan. Namun, masih ditemukan beberapa ketidaksesuaian, antara lain penggunaan troli terbuka, pencampuran limbah medis dan non-medis dalam satu wadah, serta penyimpanan pada suhu yang belum sesuai standar. Kondisi ini memperlihatkan masih adanya celah yang dapat meningkatkan risiko penularan infeksi (Ismayanti et al., 2020).

Urgensi penelitian ini didasarkan pada pentingnya strategi pengelolaan limbah medis padat secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pengelolaan tidak hanya menyangkut proses pengolahan akhir, tetapi mencakup seluruh rangkaian dari pemilahan di sumber, pengangkutan, hingga penyimpanan sementara (A. Rizki Amelia et al., 2020). Kegagalan pada salah satu tahapan dapat berdampak besar terhadap keselamatan petugas, pasien, serta lingkungan sekitar. Dengan demikian, rasionalisasi penelitian ini terletak pada kebutuhan akan strategi penguatan sistem pengelolaan limbah medis padat yang sesuai dengan regulasi terbaru dan dapat diimplementasikan secara efektif di RSUD Padang Pariaman.

Beberapa penelitian terdahulu (Zuhriyani et al., 2019) (Absori & Latif, 2020) menunjukkan bahwa permasalahan utama dalam pengelolaan limbah medis di rumah sakit meliputi keterbatasan sarana prasarana, rendahnya kepatuhan terhadap regulasi, serta kurangnya kesadaran petugas. Namun, penelitian tersebut belum banyak membahas strategi terintegrasi yang dapat meningkatkan kualitas pengelolaan limbah sesuai standar. Hal ini menegaskan bahwa penelitian di RSUD Padang Pariaman tidak hanya penting sebagai evaluasi kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga sebagai upaya penyusunan strategi peningkatan mutu pengelolaan limbah.

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman Tahun 2025 berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2023. Fokus penelitian meliputi analisis komponen input (kebijakan, sumber daya manusia, dana, sarana prasarana), komponen proses (pemilahan, pewadahan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, monitoring dan evaluasi), serta komponen output yang dihasilkan dari strategi pengelolaan limbah medis padat.

Dengan demikian, hipotesis yang dikembangkan dalam penelitian ini adalah bahwa pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman belum sepenuhnya sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 2 Tahun 2023, sehingga diperlukan strategi penguatan pada aspek input, proses, dan output untuk mewujudkan sistem pengelolaan limbah medis yang aman, efektif, dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yang bertujuan menggambarkan secara mendalam fenomena pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini berusaha memahami proses, perilaku, dan persepsi informan yang terlibat langsung dalam pengelolaan limbah medis padat, melalui pengumpulan data berupa kata-kata, narasi, dan dokumen yang relevan (Moleong, 2020). Rancangan kegiatan penelitian ini mencakup tahapan observasi awal, wawancara mendalam, dokumentasi, analisis data, hingga penarikan kesimpulan.

Ruang lingkup penelitian ini adalah pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman yang mencakup pemilahan, pewadahan, penyimpanan, pengangkutan, dan pengolahan limbah medis. Objek penelitian adalah sistem pengelolaan limbah medis padat, sedangkan subjek penelitian meliputi pihak-pihak yang berperan dalam proses tersebut, seperti manajemen rumah sakit, petugas pengelola limbah, dan tenaga penunjang lainnya.

Bahan utama dalam penelitian ini berupa data primer yang diperoleh langsung dari wawancara dan observasi kegiatan pengelolaan limbah medis padat. Alat utama penelitian adalah peneliti itu sendiri sebagai instrumen pengumpulan data, didukung oleh pedoman wawancara untuk menggali informasi secara sistematis, lembar observasi untuk mencatat fenomena lapangan, serta dokumentasi berupa arsip, laporan, dan foto kegiatan yang terkait dengan pengelolaan limbah.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Padang Pariaman pada tanggal 5–29 Agustus 2025. Pemilihan lokasi didasarkan pada hasil observasi awal yang menunjukkan adanya perbedaan antara standar pengelolaan limbah medis padat berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2023 dengan praktik di lapangan.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui tiga cara utama. Pertama, wawancara mendalam dengan informan kunci (Direktur RS, Kabid Penunjang Medik, Kabid Pelayanan, dan Kasi Sarana Prasarana), informan utama (Kabid Keuangan, Kepala IPSRS, Kepala Ruangan, petugas sanitasi, dan pengelola limbah), serta informan pendukung (cleaning service). Kedua, observasi langsung terhadap tahapan pengelolaan limbah medis padat mulai dari pemilahan hingga pengolahan akhir. Ketiga, dokumentasi berupa telaah dokumen resmi, arsip, laporan kegiatan, dan data sekunder terkait.

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini meliputi: (1) Kebijakan, yakni panduan pengelolaan limbah medis padat yang mencakup pemilahan, pengumpulan, penyimpanan, pengangkutan, hingga pengolahan; (2) Sumber daya manusia (SDM), yaitu petugas yang terlibat langsung dalam pengelolaan limbah; (3) Dana, yaitu ketersediaan anggaran untuk mendukung seluruh tahapan pengelolaan; (4) Sarana dan prasarana, yaitu fasilitas dan peralatan pendukung; serta (5) Proses pengelolaan limbah medis padat, yang meliputi pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan, dan pengolahan menggunakan incinerator.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi tiga tahapan. Pertama, reduksi data dengan cara menyeleksi, merangkum, dan memfokuskan informasi sesuai tujuan penelitian (Sahir, 2022). Kedua, penyajian data dalam bentuk catatan lapangan, transkrip wawancara, dan dokumen agar lebih mudah dipahami. Ketiga, penarikan kesimpulan dan verifikasi untuk menemukan jawaban dari rumusan masalah yang diajukan. Validitas data diperkuat dengan triangulasi sumber melalui perbandingan informasi dari berbagai informan, serta triangulasi metode dengan mengombinasikan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi (Tawakkal & Subekti, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

RSUD Padang Pariaman merupakan satu-satunya rumah sakit pemerintah di Kabupaten Padang Pariaman yang mulai beroperasi sejak 23 Mei 2009. Pada tahun 2012, rumah sakit ini resmi ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C dengan kapasitas 135 tempat tidur dan berstatus

sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak 27 September 2017. Volume limbah medis padat yang dihasilkan cukup tinggi, yakni 11.450 kg pada tahun 2024. Jenis limbah yang dihasilkan mencakup limbah domestik, infeksius, patologis, benda tajam, farmasi, serta limbah kimia. Dari sisi pelayanan, rumah sakit ini menyediakan layanan gawat darurat, rawat jalan dengan 19 poli, rawat inap pada 11 ruangan, serta layanan penunjang seperti radiologi, laboratorium, farmasi, fisioterapi, kamar bedah, gizi, laundry, IPSRS, ambulans, dan CSSD.

Dari aspek ketenagaan, RSUD Padang Pariaman memiliki 446 tenaga kesehatan dengan beragam latar belakang profesi. Informan penelitian terdiri atas 10 orang yang mewakili berbagai fungsi, yaitu direktur rumah sakit, pejabat struktural, kepala ruangan, petugas sanitasi, pengelola limbah, hingga cleaning service.

Tabel 1
Pengelolaan Limbah Medis Padat RSUD Padang Pariaman

Aspek	Komponen	Uraian
Input	Kebijakan	RSUD telah memiliki SOP pengelolaan limbah medis padat sesuai Permenkes No. 2 Tahun 2023, yang telah disosialisasikan kepada seluruh petugas.
	Sumber Daya Manusia (SDM)	SDM yang terlibat antara lain dokter, perawat, bidan, apoteker, cleaning service, IPSRS, PPI, dan tenaga kesehatan lingkungan. Namun, belum ada tenaga khusus yang memiliki sertifikasi pengelolaan limbah medis.
	Dana	Anggaran sudah tersedia dan berasal dari BLUD digunakan untuk sarana, pengadaan APD, serta kontrak dengan pihak ketiga. Terkadang distribusi sarana masih terkendala.
	Sarana & Prasarana	Tersedia kantong plastik berwarna, safety box, dan TPS. Kekurangan utama terletak pada troli tertutup dan cold storage.
Proses	Pemilahan	Pemilahan sudah dilakukan di RSUD sesuai dengan jenis limbahnya
	Pewadahan	Pewadahan limbah telah sesuai standar dengan label dan simbol, namun beberapa wadah mengalami kerusakan sehingga perlu diganti.

Pengangkutan	Pengangkutan di RSUD sudah mengacu kepada Permenkes no 2 Tahun 2023 namun masih ada kendala seperti trolley terbuka serta belum adanya coldstorage
Penyimpanan sementara	Limbah disimpan di TPS, tetapi fasilitas belum sepenuhnya sesuai standar karena belum ada cold storage dan kadang terjadi pencampuran limbah.
Pengolahan	Pengolahan dilakukan melalui pihak ketiga yaitu PT Wastec, karena rumah sakit belum memiliki fasilitas pengolahan internal.
Monitoring & Evaluasi	Dilakukan dua kali dalam setahun oleh tim PPI, sanitasi, dan penunjang.
Output Hasil	Pengelolaan limbah medis padat telah mengacu pada Permenkes No. 2 Tahun 2023, namun penerapan di lapangan belum sepenuhnya sesuai standar, khususnya pada aspek pemilahan, pengangkutan, penyimpanan, serta kelengkapan sarana prasarana.

Berdasarkan hasil penelitian, aspek input dalam pengelolaan limbah medis padat meliputi kebijakan, sumber daya manusia, dana, serta sarana dan prasarana. Rumah sakit telah memiliki SOP pengelolaan limbah medis padat sesuai Permenkes No. 2 Tahun 2023 yang telah disosialisasikan kepada seluruh petugas. Sumber daya manusia yang terlibat meliputi dokter, perawat, bidan, apoteker, cleaning service, IPSRS, PPI, serta tenaga kesehatan lingkungan. Namun, belum terdapat tenaga khusus yang memiliki sertifikasi pengelolaan limbah medis. Dari segi pendanaan, sudah tersedianya dana yang bersumber dari BLUD, digunakan untuk pengadaan sarana, alat pelindung diri (APD), serta kontrak dengan pihak ketiga. Meski demikian, distribusi sarana masih menghadapi kendala. Sarana dan prasarana sudah tergolong cukup memadai, seperti kantong plastik berwarna, safety box, serta TPS, tetapi masih terdapat kekurangan pada troli tertutup dan cold storage.

Pada aspek proses, pengelolaan limbah mencakup pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan sementara, pengolahan, serta monitoring dan evaluasi. Pemilahan limbah telah dilakukan sesuai aturan, yaitu kantong kuning untuk limbah medis, kantong hitam untuk limbah non-medis, serta safety box untuk benda tajam. Namun, masih ditemukan kesalahan akibat kelalaian petugas. Pewadahan limbah sudah menggunakan wadah sesuai standar dengan label dan

simbol, tetapi sebagian wadah rusak dan perlu diganti. Pengangkutan limbah dilakukan dua kali sehari menggunakan gerobak terbuka dan belum dilengkapi dengan simbol B3. Penyimpanan sementara dilakukan di TPS, namun fasilitas tersebut belum sepenuhnya sesuai standar karena belum tersedia cold storage. Proses pengolahan limbah tidak dilakukan secara internal, melainkan melalui kerja sama dengan pihak ketiga yaitu PT Wastec. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan dua kali dalam setahun oleh tim PPI, sanitasi, serta unit penunjang.

Aspek output menunjukkan bahwa pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman telah mengacu pada Permenkes No. 2 Tahun 2023. Akan tetapi, implementasi di lapangan masih belum sepenuhnya sesuai dengan ketentuan, terutama pada aspek pemilahan, pengangkutan, penyimpanan sementara, serta penyediaan sarana pendukung. Dengan demikian, pengelolaan limbah medis padat sudah berjalan tetapi masih memerlukan peningkatan baik pada sumber daya manusia, sarana prasarana, maupun kepatuhan prosedural agar lebih optimal dan sesuai standar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang informan di RSUD Padang Pariaman, pengelolaan limbah medis padat telah mengacu pada Permenkes No. 2 Tahun 2023, meskipun implementasinya masih menghadapi berbagai kendala. Hambatan yang ditemukan terutama meliputi keterbatasan pelatihan khusus bagi petugas, keterbatasan pendanaan, belum lengkapnya sarana dan prasarana, serta belum adanya tenaga khusus yang bersertifikasi dalam pengelolaan limbah medis padat.

Dari aspek kebijakan, RSUD Padang Pariaman sudah memiliki standar operasional prosedur (SOP) yang disosialisasikan kepada petugas, namun pelaksanaan di lapangan belum sepenuhnya konsisten. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Absori dan Latif (2020) serta Sukmawati (2022) yang menyebutkan bahwa keberadaan SOP tanpa dukungan pengawasan, audit internal, dan pelatihan berkelanjutan akan sulit menjamin kepatuhan petugas. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan perlu didukung dengan mekanisme implementasi yang kuat agar dapat berjalan efektif (Absori & Latif, 2020). (Sukmawati & Dahlan, 2022).

Pada aspek sumber daya manusia, RSUD Padang Pariaman memiliki jumlah tenaga yang cukup meliputi dokter, perawat, cleaning service, petugas sanitasi, hingga tim PPI. Namun, sebagian besar belum mendapatkan pelatihan teknis khusus terkait pengelolaan limbah medis. Hasil ini mendukung penelitian Valonda (2022) dan Manoppo (2021) yang menekankan bahwa ketiadaan tenaga bersertifikat dan pelatihan berjenjang menghambat kualitas pengelolaan limbah.

Ramon (2019) juga menegaskan bahwa kompetensi tenaga berhubungan signifikan dengan efektivitas pengelolaan limbah medis di rumah sakit (Manoppo et al., 2023) (Valonda & Hermawati, 2022) (Ramon et al., 2019).

Dari aspek pendanaan, RSUD Padang Pariaman masih bergantung pada dana BLUD yang jumlahnya terbatas sehingga tidak dapat sepenuhnya memenuhi kebutuhan pengelolaan limbah. Kondisi ini berimplikasi pada keterbatasan sarana dan minimnya pelatihan bagi petugas. Temuan ini konsisten dengan penelitian Alfian (2023) dan Rochmawati (2023) yang menjelaskan bahwa keterbatasan anggaran merupakan hambatan utama dalam pengelolaan limbah medis (Alfian & Wulandari, 2023) (Rochmawati & Syarifah Has, S.KM., M.Epid, 2023). Penelitian Ismayanti (2020) juga menunjukkan bahwa kecukupan anggaran memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan implementasi SOP (Ismayanti et al., 2020).

Pada aspek sarana dan prasarana, RSUD Padang Pariaman sudah memiliki safety box, kantong plastik berwarna, alat pelindung diri (APD), dan tempat penyimpanan sementara (TPS). Akan tetapi, masih terdapat kekurangan mendasar seperti belum adanya cold storage dan trolley khusus tertutup sesuai standar limbah B3. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Oktariana (2021) dan Wulandari (2020) yang mengungkapkan bahwa banyak rumah sakit di Indonesia belum memiliki kelengkapan sarana sesuai regulasi, sehingga efektivitas pengelolaan limbah medis menjadi terhambat (Oktariana & Kiswanto, 2021) (Wulansari et al., 2020).

Proses pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman meliputi pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan sementara, pengolahan, serta monitoring dan evaluasi. Pada tahap pemilahan, prosedur sudah dijalankan sesuai ketentuan, tetapi masih terdapat kesalahan teknis akibat beban kerja tinggi. Pewadahan sudah menggunakan wadah berlabel dan berwarna, meskipun masih ditemukan beberapa wadah tanpa tutup. Pengangkutan dilakukan dua kali sehari, namun masih menggunakan trolley terbuka, belum tersedia jalur khusus, dan penggunaan APD belum konsisten. Penyimpanan limbah medis dilakukan di TPS, tetapi belum dilengkapi cold storage dan terkadang limbah medis bercampur dengan limbah non-medis. Pengolahan limbah dilakukan melalui kerja sama dengan pihak ketiga yaitu PT Wastec, namun pengawasan internal tetap perlu diperkuat. Monitoring dan evaluasi dilaksanakan dua kali setahun oleh tim PPI, sanitasi, dan petugas terkait, sesuai dengan standar regulasi. Kondisi ini konsisten dengan penelitian Rahmadani (2022), Rachmawati (2018), Sari dan Prabowo (2021), serta Yuliana (2022) yang

menemukan bahwa kelemahan dalam pemilahan, pewadahan, pengangkutan, dan penyimpanan merupakan kendala umum di banyak rumah sakit (Iswara et al., 2022).

Secara umum, penelitian ini menemukan bahwa RSUD Padang Pariaman sudah memiliki arah strategis dalam pengelolaan limbah medis padat, namun keberhasilan implementasi masih sangat bergantung pada kecukupan pendanaan, kelengkapan sarana, serta peningkatan kompetensi SDM. Hasil ini juga konsisten dengan penelitian Kurniasih (2022), Susilawati (2020), Syarif Hidayatullah (2023), dan Iswara (2022) yang menekankan pentingnya kerja sama dengan pihak ketiga disertai pengawasan internal yang ketat, serta perlunya monitoring rutin untuk memastikan kepatuhan regulasi (Syarif Hidayatullah et al., 2023).

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti berasumsi bahwa permasalahan utama dalam pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman tidak terletak pada ketiadaan regulasi, melainkan pada kapasitas pelaksana, kecukupan dana, dan kelengkapan sarana prasarana. Apabila ketiga faktor ini dapat ditingkatkan melalui pelatihan dan sertifikasi petugas, penguatan alokasi anggaran, serta penyediaan sarana sesuai standar, maka pengelolaan limbah medis padat dapat berjalan lebih efektif, aman, dan berkelanjutan sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 2 Tahun 2023.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai strategi pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman Tahun 2025 sesuai Permenkes No. 2 Tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit telah memiliki dasar kebijakan berupa SOP yang menjadi pedoman dalam pengelolaan limbah medis padat. Namun, implementasi pengelolaan masih menghadapi kendala pada aspek SDM, sarana prasarana, serta ketersediaan dana yang belum memadai. Proses pengelolaan limbah medis padat, mulai dari pemilahan, pewadahan, pengangkutan, penyimpanan, hingga pengolahan dan monitoring evaluasi, telah dilakukan tetapi sebagian besar belum sepenuhnya memenuhi standar yang ditetapkan dalam Permenkes No. 2 Tahun 2023. Kendala utama yang ditemukan antara lain pengangkutan menggunakan gerobak terbuka tanpa label B3, penyimpanan tanpa cold storage, serta pencampuran limbah medis dengan non medis. Walaupun demikian, RSUD telah menjalin kerja sama dengan pihak ketiga dalam pengolahan limbah medis padat serta melakukan monitoring dan evaluasi dua kali setahun.

Strategi pengelolaan limbah medis padat di RSUD Padang Pariaman diarahkan pada penerapan regulasi secara konsisten, peningkatan infrastruktur, penambahan alokasi anggaran, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala. Langkah ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menekankan bahwa keberhasilan sistem pengelolaan limbah medis tidak hanya ditentukan oleh aspek teknis, tetapi juga oleh dukungan regulasi, kecukupan pendanaan, kompetensi sumber daya manusia, serta kolaborasi antar lembaga. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar RSUD Padang Pariaman memperkuat aspek regulasi, infrastruktur, kecukupan dana, peningkatan kompetensi dan peningkatan monitoring dan evaluasi dalam pengelolaan limbah medis padat, sedangkan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan kajian lebih mendalam pada sistem manajemen limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk menghasilkan strategi yang lebih komprehensif.

REFERENSI

- A. Rizki, Annisa Ismayanti, & Arni Rizqiani Rusydi. (2020). Pengelolaan Limbah Medis Padat di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.33096/woh.v3i1.539>
- Absori, A., & Latif, M. (2020). Kebijakan Hukum dalam Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3): Studi Implementasi Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Salatiga. *JIL : Journal of Indonesian Law*, 1(1). <https://doi.org/10.18326/jil.v1i1.91-117>
- Alfian, L., & Wulamdari, W. (2023). Penerapan Pengelolaan Limbah Padat Medis Rumah Sakit Swasta X Sukoharjo. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 5(2). <https://doi.org/10.31539/jka.v5i2.7846>
- Ismayanti, A., Amelia, A. R., & Rusydi, A. R. (2020). Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.255>
- Iswara, D., Augia, T., & Putri, N. W. (2022). Analisis Sistem Pengelolaan Limbah B3 Medis Padat Covid-19 Di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*, 3(1). <https://doi.org/10.25077/jk3l.3.1.36-44.2022>
- Linda Fitrianiingsih, & Mohamad Yaser. (2023). Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Menurut Permenkes No. 7 Tahun 2019 Di Rumah Sakit Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(4). <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i4.1705>

- Manoppo, V. N., Riogilang, H., & Riogilang, H. (2023). Evaluasi Limbah Cair dan Limbah Padat di Rumah Sakit ADVENT Kota Manado. *Tekno*, 21(84).
- Moleong, J. L. (2020). metodologi penelitian kualitatif J lexy Moleong. *Jurnal Ilmiah*.
- Ningrum, S. S., & Tualeka, A. R. (2019). UPAYA PENGENDALIAN RISIKO PADA UNIT PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS BENDA TAJAM DI RUMAH SAKIT. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 1(2). <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v1i2.16242>
- Oktariana, R., & Kiswanto, K. (2021). EVALUASI SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH PADAT (MEDIS DAN NON MEDIS) RUMAH SAKIT TEUNGKU PEUKAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA. *Jurnal Biology Education*, 9(2). <https://doi.org/10.32672/jbe.v9i2.3634>
- Ramon, A., Husin, H., & Saputra, E. (2019). Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Mukomuko. *Jurnal Ilmiah AVICENNA*, 14(3).
- Rochmawati, E. S., & Syarifah Has, S.KM., M.Epid, D. F. (2023). ANALISIS PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT MEDIKA MULIA TUBAN. *Journal of Public Health Science Research*, 3(2). <https://doi.org/10.30587/jphsr.v3i2.5622>
- Sahir, S. H. (2022). Metodologi Penelitian. In *KBM Indonesia*.
- Shafa Aulia Hasnaningrum, Fitri Rokhmalia, Setiawan, Iva Rustanti, Demes Nurmawanti, & Taufik Anwar. (2023). Analisis Pengelolaan Sanitasi Linen di Rumah Sakit TNI AU Soemitro Surabaya. *Gema Lingkungan Kesehatan*, 21(2). <https://doi.org/10.36568/gelinkes.v21i2.80>
- Sukmawati, S., & Dahlan, M. (2022). PENGELOLAAN LIMBAH B3 MEDIS PADAT DI MASA PANDEMI COVID-19 : STUDI KASUS RSUD POLEWALI. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 13(2). <https://doi.org/10.35907/bgjk.v13i2.206>
- Syarif Hidayatullah, M. A., Afridah, W., & Adriansyah, A. A. (2023). Efektivitas Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Ngagel Rejo Kota Surabaya. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(1). <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i1.147>
- Tawakkal, G. T. I., & Subekti, T. (2023). Metodologi Penelitian Sosial Dasar. In *Metodologi Penelitian Sosial Dasar*. <https://doi.org/10.11594/ubpress9786232967496>
- Valonda, D., & Hermawati, E. (2022). PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT RUMAH SAKIT PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSUD KOJA JAKARTA. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 17(1). <https://doi.org/10.36085/avicenna.v17i1.2751>

- Wulansari, A., Sudarno, S., & Muhammad, F. (2020). Analisis Timbulan Limbah Medis Padat pada Puskesmas di Kabupaten Bantul Analysis of Medical Solid Waste Generation at Puskesmas in Bantul Regency. *Seminar Nasional Lahan Suboptimal*, 0(1).
- Yanik Tri Lestari, & Erny Ernawati Pua Upa. (2020). ANALISIS MANAJEMEN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI RUMAH SAKIT TNI AL SAMUEL J. MOEDA KUPANG. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 9(1).
<https://doi.org/10.51556/ejpazih.v9i1.52>
- Zuhriyani et al. (2019). Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat Berkelanjutan di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Jambi. *Pembangunan Berkelanjutan*, 1(1).