



OPTIMALISASI TATA KELOLA DAN PENDAMPINGAN MANAJEMEN LIMBAH MEDIS SERTA NON-MEDIS DI KLINIK PRATAMA AISYIYAH PEKANBARU

Israwati¹, Tengkoe Irawan², Mira Rosmala³, Nizamil Fadhli⁴, Frilla Degustia⁵

^{1,2,3,4,5}STIE Dharma Putra Pekanbaru

Email Corresponding: israwatii1975@gmail.com*

Article History:

Diajukan: 11 Mei 2026; Direvisi: 24 Juni 2026; Accepted: 10 Juli 2026

ABSTRAK

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk memperkuat kompetensi manajerial fasilitas kesehatan (klinik) dalam menata kelola limbah medis dan non-medis dengan menggunakan pendekatan Participatory Action Research (PAR). Upaya ini krusial agar residu operasional kesehatan tidak menimbulkan implikasi negatif terhadap status kesehatan masyarakat di lingkungan sekitar. Berdasarkan hasil observasi lapangan, proses penanganan limbah seringkali menghadapi hambatan berupa keterlambatan operasional pengangkutan oleh pihak ketiga, di mana frekuensi pengambilan rutin umumnya hanya terjadwal dua kali dalam seminggu. Menanggapi kendala tersebut, tim pengabdian memberikan kontribusi strategis berupa pendampingan teknis agar material sisa tidak berserakan sebelum proses evakuasi dilakukan. Solusi praktis yang diterapkan meliputi penyediaan dan standarisasi penggunaan tali pengikat serta kantong pembungkus berkode khusus yang ukurannya disesuaikan untuk proses pemilahan langsung di hulu. Pengondisian ini efektif meminimalisir risiko transmisi penyakit akibat tata kelola limbah yang tidak higienis. Selain itu, saat terjadi keterlambatan armada angkut, limbah non-medis yang telah tersortir diarahkan untuk pemanfaatan sekunder yang bernilai guna, seperti konversi menjadi pupuk organik.

Kata kunci: *Pengelolaan Sampah, Limbah Medis, Limbah Non-Medis, Klinik Pratama Aisyiyah*

ABSTRACT

This Community Service Program (PKM) aims to strengthen the managerial competence of healthcare facilities (clinics) in managing medical and non-medical waste using the Participatory Action Research (PAR) approach. This initiative is crucial to prevent operational health residues from causing negative implications on the health status of the surrounding community. Based on field observations, the waste handling process often faces constraints in the form of operational transportation delays by third-party carriers, where the routine pickup frequency is generally only scheduled twice a week. In response to these challenges, the service team provided strategic contributions through technical assistance to prevent waste materials from scattering before the evacuation process takes place. Practical solutions implemented include providing and standardizing the use of fasteners and color-coded packaging bags with specific sizes adapted for immediate sorting at the source. This conditioning is effective in minimizing the risk of disease transmission due to unhygienic waste management. Furthermore, when transport delays occur, sorted non-medical waste is directed toward secondary utilization, such as converting it into organic fertilizer.

Keywords: *Waste Management, Medical Waste, Non-Medical Waste, Aisyiyah Primary Clinic*

1. PENDAHULUAN

Peran Perguruan Tinggi (Konteks Makro). Pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi merupakan sebuah tanggung jawab fundamental bagi segenap civitas akademika di STIE Dharma Putra Pekanbaru. Melalui program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM), dosen berperan aktif

sebagai motor penggerak dan penyalur solusi ilmiah dalam mengintervensi berbagai problematika riil yang dihadapi oleh lembaga penunjang kesejahteraan di tengah masyarakat.

a) Pentingnya Pengelolaan Sampah dan Aspek Legalitas. Secara umum, sampah diklasifikasikan ke dalam kategori organik dan anorganik. Namun, di luar kedua jenis tersebut, terdapat kategori krusial lainnya berupa limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015, regulasi secara ketat mengatur bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan reduksi dan eliminasi terhadap karakteristik bahaya serta racun dari limbah yang dihasilkan demi menjaga kelestarian ekosistem global.

b) Kontribusi Fasilitas Kesehatan dan Masalah Spesifik di Lapangan. Klinik Pratama Aisyiyah Pekanbaru yang berlokasi di Jalan K.H. Ahmad Dahlan No.81 Sukajadi merupakan institusi yang aktif bergerak dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Konsekuensi dari aktivitas klinis yang kontinu adalah munculnya sisa operasional berupa limbah medis (seperti darah, kasa bekas, jarum suntik) dan limbah non-medis (seperti sisa makanan dan kertas kantor). Jika residu ini tidak dikelola secara manajerial, dalam jangka panjang berpotensi mengalami perubahan warna, mengeluarkan bau menyengat, serta menjadi agen penularan penyakit bagi lingkungan dan masyarakat sekitar.

c) Rumusan Solusi yang Ditawarkan. Melihat urgensi tersebut, tim pengabdian dari STIE Dharma Putra Pekanbaru hadir untuk memberikan jalan keluar melalui introduksi tata kelola yang sistematis. Solusi difokuskan pada perbaikan Standard Operating Procedure (SOP) penanganan limbah medis dan non-medis guna mengantisipasi penumpukan akibat keterlambatan jadwal penjemputan berkala. Dengan tata kelola yang optimal, diharapkan program ini mampu meningkatkan higienitas lingkungan sekaligus mendukung penguatan penilaian Akreditasi Klinik.

2. METODE

a) Bentuk dan Jadwal Kegiatan. Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada bulan April 2026. Program dirancang dalam bentuk pelatihan interaktif serta pendampingan manajerial yang bertempat langsung di Klinik Pratama Aisyiyah Pekanbaru. Metode intervensi dipilih agar para staf medis maupun tenaga kebersihan di klinik memperoleh pemahaman teoretis sekaligus kecakapan praktis dalam mengadopsi sistem pengelolaan sampah yang ramah lingkungan.

b) Tahapan Pelaksanaan. Prosedur pengabdian ini dijalankan secara sistematis melalui kerangka kerja Participatory Action Research (PAR) yang melibatkan partisipasi aktif seluruh komponen mitra melalui tahapan berikut:

- 1. Tahap Persiapan.** Mengajukan perizinan formal serta melaksanakan pertemuan koordinasi awal (Need Assessment) bersama jajaran dokter, bagian administrasi, dan tenaga kesehatan guna memetakan skema penanganan limbah yang sedang berjalan.
- 2. Tahap Pelaksanaan.** Melaksanakan pendampingan teknis operasional mengenai pemilahan sampah berdasarkan sifatnya, penyerahan stimulan sarana pembungkus berkode, serta edukasi penanganan darurat saat terjadi keterlambatan pengangkutan.
- 3. Tahap Evaluasi.** Meninjau perubahan perilaku mitra pasca-pendampingan dalam memisahkan jenis sisa operasional klinis dan menilai efektivitas penggunaan wadah penampungan darurat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan. Program pendampingan tata kelola ini berjalan kondusif dengan melibatkan kolaborasi multidisiplin dari para dosen STIE Dharma Putra Pekanbaru. Pendekatan ditekankan pada penguatan implikasi manajerial di internal organisasi klinik guna mewujudkan kemandirian dalam memelihara kebersihan lingkungan kerja yang higienis.

a) Proses Pemilahan dan Alur Operasional. Sesuai dengan cetak biru penanganan yang diadaptasi dari standar baku Dinas Kesehatan, aktivitas manajemen pengelolaan sampah distandarisasi ke dalam tiga pilar utama:

- 1. Pemilahan.** Mengelompokkan limbah sejak dari ruang tindakan berdasarkan kategorinya. Sampah medis kering (kasa, perban, spuit) dipisahkan dari sampah medis basah yang memiliki kandungan air tinggi. Wadah khusus juga disediakan terpisah untuk botol bekas obat dan saringan infus set.
- 2. Pengumpulan.** Mengamankan kantong plastik penampung yang telah terisi maksimal 2/3 bagian, kemudian mengikatnya secara rapat untuk diangkat menggunakan troli khusus menuju Tempat Penampungan Sementara (TPS).
- 3. Pengangkutan.** Mengkoordinasikan proses pemindahan berkala dari TPS menuju tempat pemrosesan akhir oleh pihak pengangkut resmi.



Gambar 1. Dokumentasi pendampingan tata kelola limbah di Klinik Pratama Aisyiyah Pekanbaru

b) Pembahasan Masalah Keterlambatan Armada Angkut. Kendala utama yang ditemukan di lapangan adalah ritme penjemputan sampah oleh pihak pengangkut yang hanya terlaksana dua kali seminggu, sehingga kerap memicu penumpukan. Sebagai langkah taktis manajerial, tim pengabdian

mengarahkan optimalisasi penggunaan ruang penampungan darurat yang dilengkapi penandaan warna plastik yang jelas untuk mencegah tercampurnya limbah B3 dengan sampah domestik. Untuk sisa domestik non-medis yang bernilai organik (seperti sisa makanan dari dapur klinik), para staf dilatih untuk menyortirnya secara higienis agar dapat dialihkan manfaatnya menjadi pupuk tanaman, sehingga mereduksi volume limbah akhir yang terbuang.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pendampingan manajerial yang terstruktur terbukti memberikan wawasan baru bagi tenaga kesehatan dan kebersihan di Klinik Pratama Aisyiyah Pekanbaru dalam mereformasi prosedur pengelolaan limbah medis dan non-medis.
2. Penerapan disiplin pemilahan menggunakan sarana pengemasan yang terstandarisasi mampu mereduksi risiko penyebaran infeksi nosokomial dan mengoptimalkan kesiapan instansi dalam menghadapi proses evaluasi akreditasi.
3. Keterlambatan armada angkut dapat diatasi melalui manajemen penyimpanan internal yang aman serta konversi kreatif limbah organik domestik menjadi material bermanfaat seperti pupuk.

Saran

1. Pihak manajemen Klinik Pratama Aisyiyah Pekanbaru diharapkan secara konsisten melakukan pengawasan terhadap kepatuhan staf dalam menjalankan SOP pembatasan volume kantong sampah maksimal 2/3 bagian sebelum diikat.
2. Diperlukan koordinasi lanjutan dengan instansi dinas terkait atau vendor pengangkut untuk mengevaluasi ketepatan waktu penjemputan guna menghindari penumpukan limbah B3 di lingkungan klinik.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Adhitya Rechandy Christian, & Tina Sulistiyani. (2021). *Pengantar Manajemen Bisnis*. Jakarta: UAD Press.
- Al-Qur'an dan terjemahannya.
- Alex S. (2015). *Sukses Mengolah Sampah Organik*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- A. Rosihan. (2018). *Pengelolaan Sampah Medis Pelayanan Kesehatan*. Banjarmasin: Lambung Mangkurat University Press.
- Agusiady, R. R., Sedarmayanti, Sunarsi, D., & Mulyani, S. R. (2022). *Manajemen Rumah Sakit*. Bandung: CV Budi Utama.
- Kartikasari, D. (2019). *Administrasi Rumah Sakit*. Malang: Wineka Media.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/537/2020 tentang Pedoman Pengelolaan Limbah Medis dalam Penanganan COVID-19. Diakses dari <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/105/0/100911-pedoman-pengelolaan-limbah-medis-dalam-penanganan-covid-19>
- Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI Nomor P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3 dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta.
- Setyawan, F. E. B., & Supriyanto, S. (2020). *Manajemen Rumah Sakit*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Tim Redaksi STIKES Wirahusada Yogyakarta. (2012). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).