

**PENYIMPANAN SEMENTARA LIMBAH MEDIS SECARA INTERNAL  
DI PUSKESMAS MUARA TEBO KABUPATEN TEBO**

**Tesis**

*Diajukan Guna Memperoleh Gelar Magister Hukum*



**Oleh :**

**LENI MARLINA**  
**NPM. 2110018412027**

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS BUNG HATTA  
PADANG  
2024**

No. Reg. 010/MH/Kes/81/III-2024

**PENYIMPANAN SEMENTARA LIMBAH MEDIS SECARA INTERNAL  
DI PUSKESMAS MUARA TEBO KABUPATEN TEBO**

**TESIS**

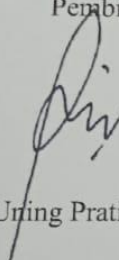
**Oleh:**

**LENI MARLINA**  
**NPM. 2110018412027**

Disetujui untuk dipertahankan didepan Tim Penguji  
Pada tanggal 24 Februari 2024

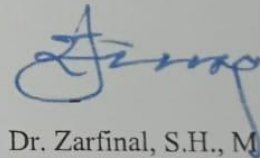
Menyetujui

Pembimbing I



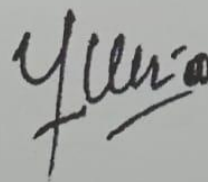
Dr. Uring Pratimaratri, S.H., M.Hum.

Pembimbing II



Dr. Zarfinal, S.H., M.H.

Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta



Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H.

No. Reg. 010/MH/Kes/81/III-2024

**PENYIMPANAN SEMENTARA LIMBAH MEDIS SECARA INTERNAL  
DI PUSKESMAS MUARA TEBO KABUPATEN TEBO**

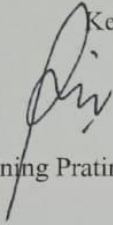
Oleh:

**LENI MARLINA**  
NPM. 2110018412027

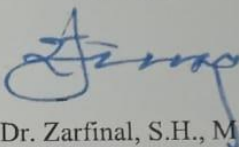
Telah dipertahankan didepan Tim Penguji  
Pada tanggal 24 Februari 2024

**TIM PENGUJI**

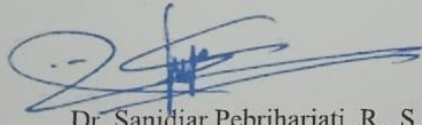
Ketua

  
Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum.

Sekretaris

  
Dr. Zarfinal, S.H., M.H.

Anggota

  
Dr. Sanidjar Pebrihariati. R., S.H., M.H.


Anggota

  
Dr. Boy Yendra Tamin, S.H., M.H.

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar  
Magister Hukum pada tanggal 24 Februari 2024



Dekan Fakultas Hukum

  
Dr. Sanidjar Pebrihariati. R., S.H., M.H.

No. Reg. 010/MH/Kes/81/III-2024

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : LENI MARLINA  
NPM : 2110018412027  
Program Studi : Magister Ilmu Hukum  
Jusul Tesis : **Penyimpanan Sementara Limbah Medis Secara Internal  
di Puskesmas Muara Tebo Kabupaten Tebo**

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

1. Seluruh data, informasi interpretasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam tesis ini, kecuali yang disebutkan sumbernya merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan, serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Tesis ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik pada Universitas Bung Hatta maupun pada Perguruan Tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dan apabila dikemudian hari ditemukan adanya bukti ketidakbenaran dalam pernyataan tersebut di atas, saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengujian tesis ini.

Padang, 24 Februari 2024  
Yang membuat pernyataan

LENI MARLINA  
NPM. 2110018412027

## **Penyimpanan Sementara Limbah Medis Secara Internal di Puskesmas Muara Tebo Kabupaten Tebo**

**Leni Marlina<sup>1</sup>, Uning Pratimaratri<sup>1</sup>, Zarfina<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Program Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Bung  
Hatta**

### **ABSTRAK**

Pengelolaan limbah medis diatur dalam Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan dan Peraturan Daerah Kabupaten Tebo Nomor 5 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah. Berdasarkan penelitian yang telah penulis lakukan ditemukan data bahwa tidak semua Puskesmas di Kabupaten Tebo memiliki tempat penyimpanan sementara (TPS) sebagaimana mestinya guna menampung pembuangan limbah medis. Rumusan masalah sebagai berikut: 1) Bagaimana pelaksanaan tanggung jawab pemerintah daerah dalam mengupayakan pengadaan fasilitas tempat penyimpanan sementara limbah medis secara internal di Puskesmas Muara Tebo Kabupaten Tebo? dan 2) Apa upaya Puskesmas Muara Tebo dalam pengadaan fasilitas tempat penyimpanan sementara limbah medis secara internal?. Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis. Penelitian menggunakan data primer dan data sekunder. Data dikumpulkan dengan studi dokumen wawancara dan observasi, selanjutnya dianalisis secara kualitatif. Simpulan penelitian: (1) Pelaksanaan tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam Mengupayakan pengadaan fasilitas tempat penyimpanan secara limbah medis di Puskesmas Kabupaten Tebo dengan membuat peraturan pelaksanaan Peraturan Daerah dari Permenkes Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah. (2) Upaya yang dilakukan Puskesmas dalam pengadaan tempat penyimpanan sementara limbah medis adalah dengan mengajukan usulan ke Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan, menyediakan ruangan Tempat Penyimpanan Sementara untuk menampung limbah medis dari Puskesmas dan jejaring Puskesmas di wilayah kerjanya serta melakukan MoU dengan pihak ketiga.

**Keyword: Penyimpanan Sementara Secara Internal, Limbah Medis, Puskesmas.**

***Temporary Internal Storage of Medical Waste at Muara Tebo Health Center,  
Tebo Regency***

**Leni Marlina<sup>1</sup>, Uning Pratimaratri<sup>1</sup>, Zarfinal<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Master of Law Study Program, Faculty of Law, Bung Hatta University**

**ABSTRACT**

*Medical waste management is regulated in Minister of Health Regulation Number 2 of 2023 concerning Environmental Health and Tebo Regency Regional Regulation Number 5 of 2020 concerning Waste Management. Based on research that the author has conducted, data was found that not all Community Health Centers in Tebo Regency have temporary storage areas (TPS) as they should to accommodate medical waste disposal. The problem formulation is as follows: 1) How is the implementation of the regional government's responsibilities in seeking to provide temporary storage facilities for medical waste internally at the Muara Tebo Community Health Center, Tebo Regency? and 2) What are the Muara Tebo Community Health Center's efforts in providing internal temporary storage facilities for medical waste? This research uses a sociological juridical approach. The research uses primary data and secondary data. Data was collected by document study, interviews and observations, then analyzed qualitatively. Research conclusions: (1) Implementation of the Regional Government's responsibilities in seeking to provide storage facilities for medical waste at the Tebo Regency Health Center by making implementing regulations for Regional Regulations from Minister of Health Regulation Number 18 of 2020 concerning Waste Management. (2) The efforts made by the Puskesmas to provide a temporary storage place for medical waste are by submitting a proposal to the Regional Government through the Health Service, providing a Temporary Storage Space to accommodate medical waste from the Puskesmas and the Puskesmas network in its working area and entering into an MoU with a third party.*

***Keywords: Temporary Internal Storage, Medical Waste, Muara Tebo Community Health Center.***

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas rahmat, nikmat dan karunia-Nya yang besar sehingga penulis bisa menyelesaikan tesis ini yang berjudul **“Penyimpanan Sementara Limbah Medis Secara Internal di Puskesmas Muara Tebo Kabupaten Tebo”** Tujuan penulis ini adalah memenuhi kewajiban penulis untuk diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Magister Hukum Kesehatan di Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta Padang.

Dalam kesempatan ini tulus dan dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ribuan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada yang terhormat Ibu Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum. sebagai Pembimbing I dan Dr. Zarfinal, S.H., M.H. sebagai Pembimbing II yang telah banyak memberikan waktu dan dengan sabar, penuh perhatian, saran-sarannya dalam memberikan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Diana Kartika sebagai Rektor Universitas Bung Hatta yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan studi pada tingkat strata (S2) pada Program Studi Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta.
2. Dr. Sanidjar Pebrihariati. R., S.,H., M.H. sebagai Dekan Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta yang telah banyak memberikan ilmu, dorongan untuk selesainya tesis ini.
3. Dr. Deaf Wahyuni Ramadhani, S.H., M.H. sebagai Ketua Program Studi Magister Ilmu Hukum, Fakultas Hukum Universitas Bung Hatta dan yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyelesaian tesis ini.

4. Dr. Uning Pratimaratri, S.H., M.Hum. Pembimbing I yang telah banyak memberikan dukungan dalam penyelesaian Studi pada Program Pascasarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta.
5. Dr. Zarfinal, S.H., M.H. Pembimbing II yang telah memberikan saran-saran, kritikan serta masukan dalam penyempurnaan penelitian dan penulisan tesis ini.
6. Bapak/Ibu dosen Program Megister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta yang telah telah memberikan ilmu kepada penulis selama proses belajar mengajar dibangu perkuliahan, penulis mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya.
7. Tenaga Kependidikan Program Megister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta.
8. dr. Riana Elizabeth. S. Kepala Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Tebo yang telah memberikan izin penelitian.
9. Seluruh rekan-rekan Magister Ilmu Hukum Universitas Bung Hatta yang selalu saling memberikan semangat dan motivasi dalam segala suka dan duka menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata penulis juga ucapkan ribuan terima kasih kepada semua pihak atas segala bantuan dan motivasi yang membangun untuk penyelesaian Tesis ini, semoga Allah membalas semua kebaikan Aamiin Ya Rabbal Alamiin.

Padang, 24 Februari 2024

Leni Marlina



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACK.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
E. Kerangka Teoritis dan Konseptual .....	10
F. Metode Penelitian.....	27
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>31</b>
A. Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3).....	31
B. Limbah Puskesmas .....	34
C. Instrumen Hukum Pengelolaan Limbah Medis .....	40
D. Penegakan Hukum Lingkungan .....	47
E. Fungsi Pemerintah Dalam Pengelolaan Lingkungan.....	58

<b>BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>65</b>
A. Pelaksanaan Tanggungjawab Pemerintah Daerah dalam Mengupayakan Pengadaan Fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis Secara Internal di Puskesmas Muara Tebo Kabupaten Tebo.....	65
B. Upaya Puskesmas dalam Pengadaan Fasilitas Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Medis secara Internal .....	80
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	<b>86</b>
A. Simpulan.....	86
B. Saran .....	86
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Lingkungan hidup merupakan gabungan komponen di sekitar baik berupa benda hidup, benda mati, benda nyata maupun abstrak yang saling berkaitan dalam menciptakan ruang terjadinya interaksi pendukung kehidupan antara setiap elemen tersebut dengan alam. Menurut World Health Organization (WHO) salah satu unsur dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan terpenuhinya indikator kesehatan pada lingkungan.<sup>1</sup> Keberadaan lingkungan yang sehat dipandang sebagai unsur yang mendukung terwujudnya kesehatan melahirkan tanggung jawab negara untuk mewujudkan kebersihan dan kesehatan lingkungan tersebut.

Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Selanjutnya disebut UUD 1945) telah menegaskan bahwa lingkungan hidup yang sehat dan bersih adalah bagian dari hak asasi manusia dan warga negara Indonesia yang wajib dipenuhi oleh negara. Sebagaimana tertuang dalam Pasal 28 H Ayat (1) yang menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak mendapatkan pelayanan kesehatan”.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam Menurut Pasal 4 ayat (1) huruf c menyatakan; setiap orang berhak mendapatkan pelayanan

---

<sup>1</sup> Cecep Triwibowo, 2014, *Etika & Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, hlm 83.

Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan maksimal pada masyarakat maka fasilitas kesehatan harus memenuhi standar, salah satunya harus memiliki tempat penyimpanan sementara (TPS) limbah medis, karena limbah medis tersebut berpotensi menimbulkan resiko penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya serta pencemaran lingkungan hidup.

Pemerintah dalam hal ini telah melakukan berbagai terobosan dalam menangani hal ini, contohnya mencanangkan salah satunya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (selanjutnya disebut UU PPLH). Salah satu yang termuat di dalamnya adalah bagaimana cara *Dumping* atau pembuangan limbah sesuai standar prosedur yang diatur. Mengenai proses *Dumping* ini wajib dilakukan dengan prosedur yang tepat. Sehingga, jika tidak dilakukan sebagaimana mestinya maka hukum yang akan bertindak dengan segala macam sanksi atau hukuman sesuai ketentuan yang berlaku.<sup>2</sup>

Pemerintah melalui Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah telah mengatur perihal tugas pemerintah terkait pengelolaan sampah. Pasal 5 yang menyatakan bahwa pemerintah dan pemerintah daerah bertugas untuk menjamin terselenggaranya pengelolaan sampah yang baik dan dan berwawasan lingkungan. Pasal 6 juga menyatakan tugas

---

<sup>2</sup> Muhammad Aldiva Raditya Achjar, 2022, “Pengendalian Pencemaran Limbah Medis Berdasarkan Permenkes Nomor 18 tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah dan Penegakan Hukumnya di RS Urip Sumoharjo Kota Bandar Lampung”, *Prossiding, Bandung Conference Series: Law Studies, Vol.2/No.1/2022*, Fakultas Hukum Universitas Islam Bandung, hlm 886.

pemerintah untuk mengembangkan dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pengelolaan sampah, melakukan penelitian, pengembangan teknologi pengurangan dan penanganan sampah, memfasilitasi, mengembangkan dan melaksanakan upaya pengurangan, melaksanakan dan pemanfaatan sampah, kegiatan pengelolaan sampah dan memfasilitasi penyediaan sarana dan prasarana pengelolaan sampah.

Berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas dinyatakan bahwa dalam pengelolaan lingkungan kesehatan Puskesmas harus menyediakan fasilitas khusus untuk pengelolaan kesehatan lingkungan antara lain air bersih, pengelolaan limbah B3 seperti limbah padat dan cair yang bersifat infeksius dan non infeksius serta pemantauan limbah gas/udara dari emisi *incinerator* dan *genset*. Dalam pengelolaan sistem pembuangan limbah infeksius dan non infeksius harus direncanakan serta dipasang dengan mempertimbangkan pewadahan, tempat penampungan sementara dan pengolahannya.<sup>3</sup>

Berdasarkan Pasal 1 angka 3 Permenkes Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah disebutkan bahwa pengelolaan limbah medis pelayanan kesehatan berbasis wilayah adalah suatu upaya untuk pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan yang seluruh tahapannya dilakukan di wilayah sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan daerah setempat. Dalam Pasal 2 Permenkes tersebut juga ditegaskan bahwa seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib untuk melakukan pengelolaan limbah medis tanpa terkecuali.

---

<sup>3</sup> <https://bapelkes.diklat.id/> diakses pada 10 Juli 2023 pukul 21.00 WIB.

Pasal 5 dan Pasal 6 ayat (1) Huruf c Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah menjelaskan bahwa terhadap pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan berbasis wilayah dilakukan melalui pengelolaan limbah medis secara internal dan pengelolaan limbah medis secara internal tersebut dapat dilakukan melalui tahapan penyimpanan sementara.

Limbah medis padat adalah barang atau bahan sisa hasil kegiatan yang tidak dapat digunakan kembali yang berpotensi terkontaminasi oleh zat-zat yang bersifat infeksius atau kontak dengan pasien atau petugas kesehatan. Limbah padat medis berbahaya bagi kesehatan manusia dan lingkungan apabila tidak diolah dengan benar dan tepat bahkan penyimpanannya yang menjadi pemilihan terakhir apabila limbah tersebut tidak langsung diolah terlebih dahulu. Limbah padat yang terdiri atas limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kontainer bertekanan dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi.<sup>4</sup>

Penumpukan limbah medis yang terjadi saat ini disebabkan tingginya insensitas masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan mengakibatkan fasilitas kesehatan harus mempunyai daya dukung dan daya tampung terhadap pengelolaan limbah medis dari berbagai aktifitas yang di laksanakan baik oleh rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Limbah medis yang dihasilkan tergolong dalam limbah infeksius atau limbah bahan berbahaya dan

---

<sup>4</sup> Endang Wahyati Yustina, 2021, “Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Perlindungan terhadap Kesehatan Lingkungan”, *Jurnal Paradigma Hukum dan Pembangunan*, Vol.6/No.1/2021, Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, hlm 105.

beracun. Limbah B3 medis ini dalam pembuangan akhirnya pun tidak dapat dilakukan sembarangan karena di dalamnya mengandung zat-zat berbahaya yang berpotensi merusak organ tubuh manusia yang terpapar limbah tersebut, maupun rusaknya kondisi lingkungan sehingga diperlukan penanganan yang khusus mulai dari tahap pemilahan hingga pemusnahan limbah. Oleh karena itu fasilitas pelayanan kesehatan sangat diperlukan dalam pengelolaan limbah medis.<sup>5</sup>

Semakin meningkat kegiatan manusia, semakin banyak pula limbah yang dihasilkan demikian pula semakin padat intensitas pelayanan kesehatan maka semakin banyak pula limbah medis yang akan dihasilkan. Dampak yang diakibatkan oleh sifat fisik limbah B3 terhadap kesehatan pada umumnya berupa perusakanfisik, seperti luka, sesak napas, pingsan, bahkan sampai tak sadarkan diri. Adapun dampak dari sifat kimia antara lain kebakaran, ledakan, keracunan, korosif terhadap benda (peralatan) dan lain-lain. Itulah sebabnya limbah medis harus dikelola dengan baik.<sup>6</sup>

Pengelolaan limbah medis yang buruk dapat memicu bahaya berikut :<sup>7</sup>

#### 1. Infeksi

Limbah medis biasanya mengandung patogen penyebab infeksi, yakni virus dan bakteri. Limbah medis seringkali menyebabkan infeksi saluran pernapasan seperti Tuberkulosis, Streptococcus Pneumonia dan virus seperti

---

<sup>5</sup> Nia Ramadhanty Purwanto, 2020, “Pengaturan Pengelolaan Limbah Medis Covid-19”, *Jurnal Yustika Hukum dan Keadilan*, Vol.23/No.02/2020, Fakultas Hukum Universitas Surabaya, hlm 71.

<sup>6</sup> Rosmidah Hasibuan, 2021, “Pengaturan Hak Atas Lingkungan Hidup Terhadap Kesehatan”, *Jurnal Yustitia Belen* Vol.7/No.2/2022, Fakultas Hukum Universitas Tulungagung, hlm 98.

<sup>7</sup> Istiana Herian, dkk, 2022, “Konsep Kesehatan Lingkungan Dalam Hukum Kesehatan Dan Perspektif Hukum Islam”, *Jurnal Al-Adl* Vol.14/No.1/2022, Fakultas Hukum Universitas Islam Kalimantan, hlm 74.

campak yang bisa terjadi akibat pembuangan limbah yang keliru.

2. Bahan kimia berbahaya,

Limbah medis sering mengandung bahan kimia berbahaya. Jika tidak dibuang dengan tepat maka bisa memicu keracunan.

3. Zat genotoksik

Riset dari Finlandia menemukan bahwa zat genotoksik pada limbah medis bisa meningkatkan risiko keguguran. Selain itu, zat genotoksik bisa meningkatkan senyawa mutagenik pada tubuh. Senyawa ini bisa menyebabkan mutasi genetik pada DNA manusia, yang bisa memicu kanker pada sel somatik.

Puskesmas adalah fasilitas publik yang banyak diperlukan sehingga menghasilkan banyak limbah baik secara domestik (umum), perkantoran dan limbah lainnya termasuk limbah yang dikategorikan sebagai limbah medis yang termasuk kategori B3 atau tidak dan limbah non medis. Jika termasuk kategori limbah medis berarti pengelolaannya tidak boleh sembarangan dan harus sesuai dengan peraturan yang berlaku. Limbah Medis yang puskesmas biasanya hasilkan yaitu limbah padat dan cair medis. Namun limbah yang paling banyak dan perlu pengelolaan lebih spesifik adalah limbah medis padat.<sup>8</sup>

Menimbang bahwa lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia sebagaimana telah diatur dalam Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan sesuai amanat dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Lingkungan Hidup pada Pasal 1 angka 2 disebutkan bahwa perlindungan dan

---

<sup>8</sup> Fikri E dan Kartika, 2021, *Pengelolaan Limbah Medis Padat Fasyankes Ramah Lingkungan*, Pustaka Setia, Jakarta, hlm 20.



pengelolaan lingkungan hidup adalah upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemeliharaan, pengawasan dan penegakan hukum.

Pengelolaan penyimpanan lingkungan hidup di Provinsi Jambi melalui pemerintah daerah setempat telah membuat aturan perihal pengelolaan limbah medis tersebut melalui Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2020 Pengelolaan Sampah. Dalam Pasal 9 Perda tersebut sebagai berikut:

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab terhadap pengelolaan sampah.
- (2) Dinas Lingkungan Hidup serta OPD terkait, bertanggungjawab melaksanakan penyelenggaraan pengelolaan sampah dan melakukan pembinaan di daerah dengan melibatkan Ketua RT
- (3) Camat, Lurah, dan Ketua RT bertanggungjawab atas pembinaan masyarakat di bidang pengelolaan sampah di wilayah kerjanya masing-masing
- (4) Lurah bertanggungjawab atas pembinaan masyarakat di bidang pengelolaan sampah dengan melibatkan Ketua RT di wilayah kerjanya.
- (5) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan (4) meliputi pembinaan terhadap kepatuhan masyarakat mengenai pengelolaan sampah di wilayahnya masing-masing.

Berdasarkan pra penelitian yang telah penulis lakukan ditemukan data bahwa tidak semua Puskesmas di Kabupaten Tebo memiliki tempat penyimpanan sementara (TPS) sebagaimana mestinya guna menampung pembuangan limbah medis. Dalam 5 tahun terakhir terdapat total jumlah timbulan atau volume limbah medis yang dihasilkan adalah sebanyak 2.327,51 limbah medis. Dengan rincian selama 5 tahun terakhir sejak tahun 2019 hingga 2023 adalah sebagai berikut:

Table 1.1 Volume Limbah Medis 5 Tahun terakhir

No	Tahun	Jumlah
1.	2019	245,95
2.	2020	217,99
3.	2021	832,99
4.	2022	845,73
5.	2023	184,85

Sumber: Puskesmas Muara Tebo Tahun 2023

Dari hasil temuan lain yang penulis dapatkan di lapangan terkait pengelolaan limbah medis di Puskesmas Kabupaten Tebo, masih tidak maksimalnya pengelolaan limbah medis yang tidak sesuai dengan aturan dari Permenkes tersebut. Bahkan sempat terjadi ketegangan antara pihak Puskesmas di Kabupaten Tebo dengan pihak Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) setempat dengan wartawan lokal. Hal tersebut disebabkan oleh adanya temuan dari pihak LSM dan wartawan terhadap limbah medis yang tidak pada tempatnya, mereka beralasan bahwa hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya pencemaran serta kerusakan terhadap lingkungan hidup di daerah setempat.<sup>9</sup>

Menindaklanjuti temuan yang didapaknya, pihak pihak LSM beserta wartawan pun meminta sejumlah uang kepada pihak Puskesmas dan terkait lainnya agar permasalahan pencemaran lingkungan hidup yang disebabkan oleh limbah medis tersebut tidak dilanjutkan lagi. Namun karena pihak Puskesmas merasa ini sudah merupakan tindak pungutan liar yang dilakukan oleh LSM dan wartawan, pihak Puskesmas pun enggan untuk menanggapi apalagi untuk menyerahkan sejumlah uang karena hal tersebut merupakan perilaku yang koruptif. Hingga pada

---

<sup>9</sup> Wawancara dengan Nathaly Grace Pasaribu, Kasi Yanmed di RS Sutan Thaha Saifuddin Muara Tebo.

akhirnya LSM dan wartawan membuat laporan kepada kepolisian di Polres Tebo karena adanya temuan limbah medis tersebut.<sup>10</sup>

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap pengelolaan limbah medis yang sering menjadi permasalahan bagi fasilitas pelayanan kesehatan. Penulis ingin melanjutkan penelitian tersebut dengan judul **Penyimpanan Sementara Limbah Medis Secara Internal di Puskesmas Muara Tebo Kabupaten Tebo.**

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pelaksanaan tanggungjawab pemerintah daerah dalam mengupayakan pengadaan fasilitas tempat penyimpanan sementara limbah medis secara internal di Puskesmas Muara Tebo Kabupaten Tebo?
2. Apa upaya Puskesmas Muara Tebo dalam pengadaan fasilitas tempat penyimpanan sementara limbah medis secara internal?

#### **C. Tujuan Penelitian**

1. Menganalisis pelaksanaan tanggungjawab pemerintah daerah dalam mengupayakan pengadaan fasilitas tempat penyimpanan sementara limbah medis secara internal di Puskesmas Muara Tebo Kabupaten Tebo.
2. Menganalisis upaya Puskesmas Muara Tebo dalam pengadaan fasilitas tempat penyimpanan sementara limbah medis secara internal?

---

<sup>10</sup> Wawancara dengan Fitri Yeni, staf Kesling di Puskesmas Muara Tebo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang hukum kesehatan terkait kesehatan lingkungan hidup dan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Penelitian ini diharapkan berguna bagi kalangan akademisi bidang hukum kesehatan yang melakukan penelitian untuk dapat terus dikembangkan sesuai dengan perkembangan zaman dan mampu menjadi suatu referensi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan

### 2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi pedoman bagi penyelenggara pelayanan kesehatan untuk dapat melaksanakan tugas profesi dalam pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan agar sesuai dengan standar operasional yang berlaku
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi pejabat berwenang atau penyelenggara dalam membuat suatu aturan dan kebijakan terhadap pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan agar menjadi lebih baik

## **E. Kerangka Teoritis dan Konseptual**

### 1. Kerangka Teoritis

#### a. Teori Kebijakan

Kebijakan atau *Policy* berkaitan dengan perencanaan, pengambilan dan perumusan keputusan, pelaksanaan keputusan, dan evaluasi terhadap dampak dari pelaksanaan keputusan tersebut terhadap orang-orang banyak

yang menjadi sasaran kebijakan (kelompok target). Kebijakan merupakan sebuah alat atau instrument untuk mengatur penduduk dari atas kebawah. Menurut Heinz Eulau dan Kenneth Prewith, kebijakan adalah keputusan tetap yang dicirikan konsistensidan pengulangan tingkah laku dari mereka yang mematuhi keputusan-keputusan. Dengan cara memberi *Reward* dan *Sanctions*. Secara sentralistik, kebijakan adalah instrumen teknis, rasional, dan *Action-Oriented* untuk menyelesaikan masalah. Kebijakan adalah cetak biru bagi tindakan yang mengarah dan mempengaruhi perilaku orang banyak yang terkena dampak keputusan tersebut. Kebijakan sengaja disusun dan dirancang untuk membuat perilaku orang banyak yang dituju (kelompok target) menjadi terpola sesuai dengan bunyi dan rumusan kebijakan tersebut.<sup>11</sup>

Dari beberapa pengertian tentang kebijakan yang telah dikemukakan oleh para ilmuwan tersebut. Dapat ditarik kepastian bahwa pada hakikatnya kebijakan mencakup pertanyaan: *What, Why, Who, Where*, dan *How*. Semua pertanyaan itu menyangkut tentang masalah yang dihadapi lembaga-lembaga yang mengambil keputusan yang menyangkut isi, prosedur yang ditentukan, strategi, waktu keputusan itu diambil, dan dilaksanakan. Disamping kesimpulan tentang pengertian kebijakan dengan yang dimaksud. Pada dewasa ini istilah kebijakan lebih sering dan secara luas dipergunakan dalam kaitannya dengan tindakan-tindakan pemerintah, serta perilaku negara pada umumnya.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Amri Marzali, 2012, *Antropologi dan Kebijakan Publik*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, hlm 20.

<sup>12</sup> *Ibid.*

Suatu kebijakan yang telah diformulasikan oleh pemerintah tidak akan berarti tanpa diikuti dengan pelaksanaan kebijakan. Pelaksanaan kebijaksanaan adalah sesuatu yang penting, bahkan lebih penting daripada pembuatan kebijaksanaan, karena kalau tidak ada implementasi maka kebijaksanaan hanya akan berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip. Karena itu setiap kebijakan dan program yang dicanangkan pemerintah selalu diimplementasikan, sehingga tidak hanya menjadi hal yang sia-sia.<sup>13</sup>

Dengan pendekatan-pendekatan prosedural dan manajerial (*Procedural And Managerial Approaches*) mengemukakan tahap implementasi mencakup urutan-urutan langkah sebagai berikut:<sup>14</sup>

1. Merancang bangun (mendesain) program beserta perincian tugas dan perumusan tujuan yang jelas, penentuan ukuran prestasi kerja, biaya dan waktu;
2. Melaksanakan program, dengan mendayagunakan struktur-struktur dan personalia, dana dan sumber-sumber, prosedur-prosedur, dan metode-metode yang tepat;
3. Membangun sistem penjadwalan, monitoring, dan sarana-sarana pengawasan yang tepat guna menjamin bahwa tindakan-tindakan yang tepat dan benar dapat segera dilaksanakan.

Dari rangkaian tahap diatas, secara garis besar implementasi kebijakan meliputi kegiatan perencanaan, penjadwalan, dan pengawasan.

---

<sup>13</sup> Sholichin Abdul Wahab, 2008, *Analisis Kebijaksanaan, Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*, Bumi Aksara, Jakarta, hlm 7.

<sup>14</sup> *Ibid*, hlm 112.

Kemungkinan, terjadi ketidakefektifan kebijakan yang telah ditempuh oleh pemerintah. menjelaskan suatu keadaan dimana dalam proses kebijakan selalu akan terbuka kemungkinan terjadinya perbedaan antara apa yang diharapkan (direncanakan) oleh pembuat kebijakan dengan apa yang senyatanya dicapai sebagai hasil atau prestasi pelaksanaan kebijakan. Besar kecilnya perbedaan tersebut tergantung pada kemampuan organisasi atau aktor untuk mengimplementasikan kebijakan yang dipercayakan sedemikian rupa, sehingga tujuan yang telah ditetapkan dalam dokumen kebijakan tercapai (*implementation capacity*).<sup>15</sup>

Dengan Implementasi kebijakan diharapkan tercapai perubahan sesuai yang direncanakan. Namun demikian kemungkinan akan terjadi penolakan terhadap perubahan sehubungan dengan implementasi kebijakan tersebut. Ragam pelaksanaan implementasi kebijakan menurut peneliti tidak hanya menyangkut perilaku badan-badan administratif yang bertanggung jawab melaksanakan program dan menimbulkan ketaatan pada diri kelompok sasaran, melainkan juga menyangkut jaringan kekuatan-kekuatan politik seperti di eksekutif, anggota legislatif, yudikatif, kelompok-kelompok kepentingan yang berpengaruh pada jalannya roda perekonomian, dan warga masyarakat sosial yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku dari semua pihak yang terlibat. Dengan demikian kebijakan public menjadi efektif, bilamana dilaksanakan dan mempunyai dampak baik diharapkan maupun tidak bagi kelompok sasaran khususnya, dan anggota masyarakat pada umumnya.

---

<sup>15</sup> *Ibid*, hlm 61.

Isitilah kebijakan (*Policy*) seringkali penggunaannya dipertukarkan dengan istilah-istilah lain seperti tujuan (*Goals*), program, keputusan, undang-undang ketentuan-ketentuan, usulan-usulan dan rancangan besar. Bagi para pembuat kebijakan (*Policy Makers*) istilah-istilah tersebut tidaklah akan menimbulkan masalah apapun karena mereka menggunakan referensi yang sama. Namun bagi orang-orang yang berada di luar struktur pengambilan kebijakan istilah-istilah tersebut mungkin akan membingungkan. Kebijakan (*Policy*) hendaknya dibedakan dengan kebijaksanaan (*wisdom*) karena kebijaksanaan merupakan pengawasan aturan yang sudah ditetapkan sesuai situasi dan kondisi setempat oleh person pejabat yang berwenang. Untuk itu kebijakan publik adalah semacam jawaban terhadap suatu masalah karena akan merupakan upaya memecahkan, mengurangi, dan mencegah suatu keburukan serta sebaliknya menjadi penganjur, inovasi, dan pemuka terjadinya kebaikan dengan cara terbaik dan tindakan terarah.<sup>16</sup>

Ada lima hal yang berhubungan dengan kebijakan publik. Pertama, tujuan atau kegiatan yang berorientasi tujuan haruslah menjadi perhatian utama perilaku acak atau peristiwa yang tiba-tiba terjadi. Kedua, kebijakan merupakan pola model tindakan pejabat pemerintah mengenai keputusan-keputusan diskresinya secara terpisah. Ketiga, kebijakan harus mencakup apa yang nyata pemerintah perbuat, atau apa yang mereka katakan akan dikerjakan. Keempat, bentuk kebijakan publik dalam bentuknya yang positif didasarkan pada ketentuan hukum dan kewenangan. Kelima tujuan kebijakan

---

<sup>16</sup> Arifin Tahir, 2011, *Kebijakan Publik Dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah*, Pustaka Indonesia Press, Jakarta Pusat, hlm 38.



publik adalah dapat dicapainya kesejahteraan masyarakat melalui produk kebijakan yang dibuat oleh pemerintah.<sup>17</sup>

Setiap produk kebijakan haruslah memperhatikan substansi dari keadaan sasaran, melahirkan sebuah rekomendasi yang memperhatikan berbagai program yang dapat dijabarkan dan diimplementasikan sebagaimana tujuan dari kebijakan tersebut. Untuk melahirkan sebuah produk kebijakan, dapat pula memahami konsepsi kebijakan menurut Abdul Wahab yang dipertegas oleh Budiman Ruslidimana lebih jauh menjelaskan sebagai berikut:<sup>18</sup>

1. Kebijakan harus dibedakan dari keputusan. Paling tidak ada tiga perbedaan mendasar antara kebijakan dengan keputusan yakni:
  - a) Ruang lingkup kebijakan jauh lebih besar dari pada keputusan
  - b) Pemahaman terhadap kebijakan yang lebih besar memerlukan penelaahan yang mendalam terhadap keputusan.
  - c) Kebijakan biasanya mencakup upaya penelusuran interaksi yang berlangsung diantara begitu banyak individu, kelompok dan organisasi.
2. Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari Administrasi.

Perbedaan antara kebijakan dengan administrasi mencerminkan pandangan klasik. Pandangan klasik tersebut kini banyak dikritik,

---

<sup>17</sup> *Ibid*, hlm 41.

<sup>18</sup> *Ibid*, hlm 41.

karena model pembuatan kebijakan dari atas misalnya, semakin lama semakin tidak lazim dalam praktik pemerintahan sehari-hari. Pada kenyataannya, model pembuatan kebijakan yang memadukan antara *Top-Down* dengan *Bottom-Up* menjadi pilihan yang banyak mendapat perhatian dan pertimbangan yang realistis.

3. Kebijakan sebenarnya tidak serta merta dapat dibedakan dari Administrasi.

Langkah pertama dalam menganalisis perkembangan kebijakan negara ialah perumusan apa yang sebenarnya diharapkan oleh para pembuat kebijakan. Pada kenyataannya cukup sulit mencocokkan antara perilaku yang senyatanya dengan harapan para pembuat keputusan.

4. Kebijakan mencakup ketiadaan tindakan ataupun adanya tindakan.

Perilaku kebijakan mencakup pula kegagalan melakukan tindakan yang tidak disengaja, serta keputusan untuk tidak berbuat yang disengaja (*Deliberate Decisions Not To Act*). Ketidadaan keputusan tersebut meliputi juga keadaan dimana seseorang atau sekelompok orang yang secara sadar atau tidak sadar, sengaja atau tidak sengaja menciptakan atau memperkokoh kendala agar konflik kebijakan tidak pernah tersingkap di mata publik.

5. Kebijakan biasanya mempunyai hasil akhir yang akan dicapai, yang mungkin sudah dapat diantisipasi sebelumnya atau mungkin belum dapat diantisipasi.

Untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pengertian kebijakan perlu pula kiranya meneliti dengan cermat baik hasil yang diharapkan ataupun hasil yang senyatanya dicapai. Hal ini dikarenakan, upaya analisis kebijakan yang sama sekali mengabaikan hasil yang tidak diharapkan (Unintended Results) jelas tidak akan dapat menggambarkan praktik kebijakan yang sebenarnya.

6. Kebijakan kebanyakan didefinisikan dengan memasukkan perlunya setiap kebijakan melalui tujuan atau sasaran tertentu baik secara eksplisit atau implisit.

Umumnya, dalam suatu kebijakan sudah termaktub tujuan atau sasaran tertentu yang telah ditetapkan jauh hari sebelumnya, walaupun tujuan dari suatu kebijakan itu dalam praktiknya mungkin saja berubah atau dilupakan paling tidak secara sebagian.

7. Kebijakan muncul dari suatu proses yang berlangsung sepanjang waktu.

Kebijakan itu sifatnya dinamis, bukan statis. Artinya setelah kebijakan tertentu dirumuskan, diadopsi, lalu diimplementasikan, akan memunculkan umpan balik dan seterusnya.

8. Kebijakan meliputi baik hubungan yang bersifat antar organisasi ataupun yang bersifat intra organisasi. Pernyataan ini memperjelas perbedaan antara keputusan dan kebijakan, dalam arti bahwa keputusan mungkin hanya ditetapkan oleh dan melibatkan suatu organisasi, tetapi kebijakan biasanya melibatkan berbagai macam

aktor dan organisasi yang setiap harus bekerja sama dalam suatu hubungan yang kompleks.

9. Kebijakan negara menyangkut peran kunci dari lembaga pemerintah, walaupun tidak secara eksklusif.

Terhadap kekaburan antara sektor publik dengan sektor swasta, disini perlu ditegaskan bahwa sepanjang kebijakan itu pada saat perumusannya diproses, atau setidaknya disahkan atau diratifikasikan oleh lembaga-lembaga pemerintah, maka kebijakan tersebut disebut kebijakan negara.

10. Kebijakan dirumuskan atau didefinisikan secara subyektif.

Hal ini berarti pengertian yang termaktub dalam istilah kebijakan seperti proses kebijakan, aktor kebijakan, tujuan kebijakan serta hasil akhir suatu kebijakan dipahami secara berbeda oleh orang yang menilainya, sehingga mungkin saja bagi sementara pihak ada perbedaan penafsiran mengenai misalnya tujuan yang ingin dicapai dalam suatu kebijakan dan dampak yang ditimbulkan oleh kebijakan tersebut.

#### b. Teori Pengawasan

Pengawasan merupakan suatu proses yang tidak terputus untuk menjaga agar pelaksanaan tugas, fungsi dan wewenang tidak menyimpang dari aturan yang telah ditetapkan dalam rangka mencapai tujuan organisasi. Menurut Sukarna dalam Jufrizen, “pengawasan merupakan tindakan-tindakan perbaikan dalam pelaksanaan kerja agar supaya segala kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, petunjuk-petunjuk dan

instruksi-instruksi, sehingga tujuan yang telah ditentukan dapat tercapai”.<sup>19</sup>

Dalam kehidupan nyata, sering sekali dikeluhkan oleh masyarakat soal lambannya pemerintah dalam bertindak. Berbagai persoalan yang terjadi kerap dikatakan sebagai tugas dan tanggung jawab pemerintah mewakili negara. Ketika terjadi permasalahan yang mengusik usaha dan kehidupan masyarakat maka evaluasi dalam sistem pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah merupakan sarana kontrol yang komprehensif terhadap pemenuhan standar operasional prosedur yang telah ditentukan.

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pengawasan merupakan kegiatan pengamatan dan pengevaluasian terhadap pelaksanaan kerja dan apabila terjadi penyimpangan dapat segera diketahui dengan cepat sehingga dapat dilakukan tindakan. Pengawasan pada dasarnya diarahkan sepenuhnya untuk menghindari adanya kemungkinan penyelewengan atau penyimpangan atas tujuan yang akan dicapai melalui pengawasan diharapkan dapat membantu melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan secara efektif dan efisien.

Hasil pengawasan ini harus dapat menunjukkan sampai di mana terdapat kecocokan dan ketidakcocokan dan menemukan penyebab ketidakcocokan yang muncul. Dalam konteks membangun manajemen pemerintahan publik yang bercirikan *Good Governance* (tata kelola pemerintahan yang baik).

---

<sup>19</sup> Sri Pudyatmoko, 2009, *Perizinan Problem Dan Upaya Pembenahan, Cetakan Pertama*, PT.Gramedia, Jakarta, hlm 31.

Pengawasan dalam kaitannya dengan akuntabilitas publik, pengawasan merupakan salah satu cara untuk membangun dan menjaga legitimasi warga masyarakat terhadap kinerja pemerintahan dengan menciptakan suatu sistem pengawasan.<sup>20</sup> Teori Pengawasan dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana implementasi terhadap pelaksanaan pengelolaan limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya sebagaimana prosedur tata kelola limbah yang baik dan benar dalam mengkomodir kebutuhan masyarakat khususnya atas pelayanan di fasyankes yang terjamin.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit bahwa untuk melaksanakan penyelenggaraan kesehatan lingkungan dan penerapan standar baku mutu dan persyaratan kesehatan lingkungan di rumah sakit agar dapat berjalan secara efisien, efektif dan berkesinambungan, maka pengawasan dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Dalam hal ini, maka kegiatan pengawasan dilaksanakan sebagai berikut:

1. Kementerian kesehatan dapat mendelegasikan kepada pemerintah daerah setempat melalui dinas kesehatan pemerintah daerah provinsi dan dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota untuk

---

<sup>20</sup> O. Notohamidjojo, 2011, *Soal-Soal Pokok Filsafat Hukum*, Cetakan Pertama, Griya Media, Salatiga, hlm 93.

melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan kesehatan lingkungan. Kegiatan pengawasan yang dilaksanakan meliputi :

- a. Pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit oleh pengelola atau pimpinan rumah sakit atau penanggungjawab kesehatan lingkungan atas kewajibannya dalam mewujudkan media lingkungan yang memenuhi persyaratan dan standar baku mutu kesehatan lingkungan di rumah sakit.
  - b. Pemeriksaan kualitas media kesehatan lingkungan rumah sakit dengan kegiatan meliputi pengambilan sampel, pengujian laboratorium dan penyusunan rencana tindak lanjut.
2. Pengawasan kesehatan lingkungan rumah sakit oleh dinas kesehatan pemerintah daerah provinsi dan dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota dilakukan secara terkoordinasi dengan instansi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. Teori Kewenangan

Kewenangan atau wewenang mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam kajian hukum administrasi. Pentingnya kewenangan ini sehingga F.A.M. Stroink dan J.G Steenbeek menyatakan: “*Het begrip bevoegdheid is dan ook een kembegrip in he staats-en administratief recht*”.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Nur Basuki Winanrno, 2008, *Penyalahgunaan Wewenang dan Tindak Pidana Korupsi*, Laksbang Mediatama, Yogyakarta, hlm 65.

Dari pernyataan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa wewenang merupakan konsep yang inti dari hukum administrasi. Istilah kewenangan atau wewenang sejajar dengan “*Authority*” dalam bahasa Inggris dan “*Bevoegdheid*” dalam bahasa Belanda. “*Authority*” dalam *Black’s Law Dictionary* diartikan sebagai *Legal power; a right to command or to act; the right and power of publik officers to require obedience to their orders lawfully issued in scope of their public duties*. Kewenangan atau wewenang itu sendiri adalah kekuasaan hukum serta hak untuk memerintah atau bertindak, hak atau kekuasaan hukum pejabat publik untuk mematuhi aturan hukum dalam lingkup melaksanakan kewajiban publik.

Dalam literatur ilmu politik, ilmu pemerintahan dan ilmu hukum sering ditemukan istilah kekuasaan, kewenangan, dan wewenang. Kekuasaan sering disamakan begitu saja dengan kewenangan dan kekuasaan sering dipertukarkan dengan istilah kewenangan, demikian pula sebaliknya. Bahkan kewenangan sering disamakan juga dengan wewenang, kekuasaan biasanya berbentuk hubungan dalam arti bahwa “ada satu pihak yang memerintah dan pihak lain yang diperintah” (*The Rule and The Ruled*).

Kewenangan sering disejajarkan dengan istilah wewenang. Istilah wewenang digunakan dalam bentuk kata benda dan sering disejajarkan dengan istilah “*Bevoegheid*” dalam istilah hukum Belanda. Menurut Phillipus M. Hadjon, jika dicermati ada sedikit perbedaan antara istilah kewenangan dengan istilah “*Bevoegheid*”. Perbedaan tersebut terletak pada karakter hukumnya. Istilah “*Bevoegheid*” digunakan dalam konsep hukum publik maupun dalam hukum privat. Dalam konsep hukum kita istilah



kewenangan atau wewenang seharusnya digunakan dalam konsep hukum publik.<sup>22</sup>

Meskipun demikian kekuasaan mempunyai dua aspek yaitu aspek politik dan aspek hukum, sedangkan kewenangan hanya beraspek pada hukum semata yang artinya kekuasaan itu dapat bersumber dari konstitusi, serta dapat bersumber dari luar konstitusi atau inkonstitusional, misalnya melalui perang atau kudeta, sedangkan kewenangan itu sendiri jelas bersumber dari konstitusi.

Kewenangan adalah apa yang disebut kekuasaan formal, kekuasaan yang berasal dari kekuasaan yang diberikan oleh undang-undang, sedangkan wewenang hanya mengenai suatu “*Onderdeel*” atau bagian tertentu saja dari kewenangan. Di dalam kewenangan terdapat wewenang-wewenang *Rechtsbe Voegdheden*. Wewenang merupakan lingkup tindakan hukum publik, lingkup wewenang pemerintahan, tidak hanya meliputi wewenang membuat keputusan pemerintah (*Bestuur*), tetapi meliputi wewenang dalam rangka pelaksanaan tugas dan memberikan wewenang serta distribusi wewenang utamanya ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Secara yuridis pengertian wewenang adalah kemampuan yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan untuk menimbulkan akibat-akibat hukum.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Philipus M. Hadjon, 1997, *Tentang Wewenang*, Makalah, Universitas Airlangga, Surabaya, hlm 20.

<sup>23</sup> Indroharto, 1994, *Asas-Asas Umum Pemerintahan yang Baik, dalam Paulus Efendie Lotulung, Himpunan Makalah Asas-Asas Umum Pemerintahan Yang Baik*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm 65.

Dari berbagai pengertian kewenangan sebagaimana tersebut di atas, maka dapat ditarik ketentuan bahwa kewenangan atau *Authority* memiliki pengertian yang berbeda dengan wewenang atau *Competence*. Kewenangan merupakan kekuasaan formal yang berasal dari undang-undang, sedangkan wewenang itu sendiri yaitu suatu spesifikasi dari kewenangan yang artinya barang siapa disini adalah subjek hukum yang diberikan kewenangan oleh undang-undang, maka subyek hukum berwenang untuk melakukan sesuatu tersebut dalam kewenangan karena perintah undang-undang.

Ada beberapa definisi kewenangan yang diartikan oleh para pakar hukum, yaitu sebagai berikut :

- a. Menurut Ferrazi kewenangan yaitu sebagai hak untuk menjalankan satu atau lebih fungsi manajemen, yang meliputi pengaturan (regulasi dan standarisasi), pengurusan (administrasi) dan pengawasan (supervisi) atau suatu urusan tertentu.
- b. Ateng Syafrudin berpendapat ada perbedaan antara pengertian kewenangan dan wewenang. Atas hal tersebut harus dibedakan antara kewenangan (*Autority, Gezag*) dengan wewenang (*Competence, Bevoegdheid*). Kewenangan adalah apa yang disebut kewenangan formal, kekuasaan yang berasal dari kekuasaan yang diberikan oleh undang-undang, sedangkan wewenang hanya mengenai suatu *Onderdeel* (bagian) tertentu saja dari kewenangan.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Ateng Syafrudin, 2000, "Menuju Penyekenggaraan Pemerintahan Negara Yang Bersih dan Bertanggungjawab", *Jurnal Pro Justisia, Edisi IV*, Universitas Parahyangan, Bandung, hlm 22.

- c. Bagir Manan menyatakan wewenang mengandung arti hak dan kewajiban. Hak berisi kebebasan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu atau menuntut pihak lain untuk melakukan tindakan tertentu. Kewajiban membuat keharusan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu dalam hukum administrasi negara wewenang pemerintahan yang bersumber dari peraturan perundang undangan diperoleh melalui cara-cara yaitu atribusi, delegasi dan mandat.
- d. Menurut Philipus M. Hadjon, wewenang (*Bevogdheid*) di deskripsikan sebagai kekuasaan hukum (*Rechtsmacht*). Jadi dalam konsep hukum publik wewenang berkaitan dengan kekuasaan.
- e. Menurut S.F. Marbun, kewenangan dan wewenang harus dibedakan. Kewenangan (*Autority Gezag*) adalah kekuasaan yang diformalkan baik terhadap segolongan orang tertentu maupun terhadap sesuatu bidang pemerintahan tertentu secara bulat. Sedangkan wewenang (*Competence, Bevogdheid*) hanya mengenal bidang tertentu saja. Jadi wewenang adalah kemampuan untuk bertindak yang diberikan peraturan perundang-undangan untuk melakukan hubungan hukum.<sup>25</sup>

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit maka kewenangan berbagai instansi dalam pengelolaan limbah medis rumah sakit adalah sebagai berikut:

---

<sup>25</sup> Philipus M.Hadjon, 1997, "Tentang Wewenang", *Jurnal Pro Justisia*, No.5/1997, Yuridika, hlm 1.

- a. Rumah sakit memiliki kewenangan untuk penyelenggaraan pengamanan limbah, Upaya pemilahan dan pengurangan, upaya penyediaan fasilitas penanganan limbah, penyimpanan sementara limbah, pengolahan limbah secara internal maupun eksternal, penanganan kedaruratan, perizinan fasilitas penanganan limbah, pelaporan limbah
- b. Pihak pengolah atau penimbun memiliki kewenangan untuk pengangkutan limbah dan pengolahan limbah
- c. Dinas kesehatan provinsi atau kabupaten/kota memiliki kewenangan untuk pemantauan, pemeriksaan kesehatan, mendapatkan laporan, melakukan monitoring dan evaluasi penanganan limbah medis, penilaian kesehatan lingkungan rumah sakit, pembinaan dan pengawasan.

## 2. Kerangka Konseptual

### a. Penyimpanan Sementara

Pasal 6 Ayat (1) Huruf c Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah menjelaskan bahwa terhadap pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan berbasis wilayah dilakukan melalui pengelolaan limbah medis secara internal dan pengelolaan limbah medis secara internal tersebut dapat dilakukan melalui tahapan penyimpanan sementara.

b. Limbah Medis

Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah menjelaskan bahwa limbah medis adalah hasil buangan dari aktifitas medis pelayanan kesehatan.

c. Pengelolaan Limbah Medis Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 dalam Pasal 1 Angka 3 disebutkan bahwa pengelolaan limbah medis pelayanan kesehatan berbasis wilayah adalah suatu upaya untuk pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan yang seluruh tahapannya dilakukan di wilayah sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan daerah setempat.

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis sosiologis. Penelitian ini merupakan penelitian yuridis sosiologis, yaitu penelitian yang mempelajari pengaruh masyarakat terhadap hukum, sejauh mana gejala-gejala yang ada dalam masyarakat itu dapat mempengaruhi hukum dan sebaliknya serta bertolak dari paradigme ilmu empiris.<sup>26</sup>

Penelitian ini ditujukan untuk menjawab permasalahan penelitian dengan melakukan penelitian langsung di lapangan, kemudian akan dihubungkan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan teori-teori hukum yang ada kaitannya dengan penelitian ini. Penelitian yuridis sosiologis adalah

---

<sup>26</sup> Zainuddin Ali, 2015, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm 75.

penelitian hukum yang menggunakan data sekunder sebagai data awalnya, lalu kemudian dilanjutkan dengan data primer di lapangan atau terhadap masyarakat.<sup>27</sup>

## 2. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pendekatan deskriptif kualitatif, yaitu suatu cara penelitian yang menghasilkan data deskriptif analisis yang dinyatakan responden secara lisan, tertulis dan juga perilaku nyata yang diteliti kemudian dipelajari sebagai suatu yang utuh.<sup>28</sup>

## 3. Sumber Data

### a. Data Primer

Data ini ialah data yang di peroleh langsung dari wawancara dan Observasi. Informan wawancara dengan dr. Leni Marlina, Sp.KKLP Kepala Puskesmas dan Febriani, AM.Keb Selaku Petugas Kesling di Puskesmas. Elfi Wita, SKM selaku Administrator Dinas Kesehatan Kabupaten Tebo, Muhamad Randi selaku Pengelola Penyehatan Lingkungan Kabupaten Tebo yang mempunyai keterkaitan dengan pokok bahasan. Dalam penelitian ini menggunakan sistem Snow Ball Dengan Purposive Sampling yang di maksud disini ialah yang di wawancarai dipilih atas dasar pertimbangan tentu yang ada kaitan dan dipandang bias memberikan data yang benar.<sup>29</sup>

---

<sup>27</sup> Amiruddin, 2012, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm 34.

<sup>28</sup> Surjono Soekanto, 1986, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI Press, Universitas Indonesia, hlm 14.

<sup>29</sup> Suharsini Arikunto, 2006, *Prosedur Penelitian: Suatu pendekatan dan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm 16.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari dokumen-dokumen yang ada dan yang ada kaitannya dengan penelitian, antara lain struktur organisasi Puskesmas, surat keputusan, data kepegawaian, laporan terkait lainnya di Puskesmas Kabupaten Tebo. Data tentang pelaksanaan pengadaan penyimpanan sementara limbah medis di Puskesmas Kabupaten Tebo.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan suatu Teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti

b. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab secara langsung dengan informan. Peneliti terlebih dahulu mempersiapkan pedoman wawancara dan apabila ada hal-hal penting yang tidak tercantum dalam pedoman wawancara maka peneliti akan mengembangkan sesuai dengan situasi dan kondisi. Dengan kata lain peneliti melakukan wawancara semi terstruktur. Wawancara dilakukan dengan Kepala Puskesmas dan Petugas Kesling di Puskesmas Kabupaten Tebo.

c. Observasi

Observasi adalah cara untuk mendapatkan informasi apapun dari suatu peristiwa dengan mengamati secara langsung., ilmu pengetahuan merupakan dasar dari semua peristiwa atau aktivitas yang terjadi baik di

dalam lingkup kecil ataupun dalam lingkup yang lebih besar.

## 5. Analisis Data

Proses pengecekan kembali terhadap semua data yang telah dimasukkan, apakah ada kesalahan atau tidak. Kemudian dilakukan analisis data, teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisis kualitatif. Analisis kualitatif, yaitu dengan mengelompokkan data menurut aspek-aspek yang diteliti atau tanpa menggunakan angka-angka. Atau dengan kata lain analisis kualitatif adalah data yang berwujud kata-kata dan bukan rangkain angka.

Analisis data ini terdiri dari analisis kebijakan dan deskriptif kualitatif. Analisis kebijakan digunakan untuk menganalisis kebijakan yang dikeluarkan oleh pejabat berwenang dan pelaksanaannya oleh pihak terkait di Puskesmas Kabupaten Tebo. Sedangkan analisis deskriptif kualitatif digunakan untuk menganalisis tingkat kepatuhan tenaga kesehatan atau tenaga fungsional di Puskesmas Kabupaten Tebo.