
**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PERAN DAN TANGGUNG JAWAB
PEMERINTAH DAERAH NAGEKEO DALAM PENGELOLAAN LIMBAH
MEDIS PADAT**

Emerentiana Reni Wahjuningsih¹, Purnawan Negara²,

Zahir Rusyad³

**reneewahyu86@gmail.com¹, purnawan_dn@widyagama.ac.id²,
yoesch.clan@gmail.com³**

UNIVERSITAS WIDYA GAMA MALANG, JAWA TIMUR, INDONESIA^{1,2,3}

ABSTRAK

Penelitian ini mengkaji peran dan tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten Nagekeo dalam pengelolaan limbah medis padat, suatu isu penting yang berkaitan langsung dengan pemenuhan hak atas lingkungan hidup yang sehat sebagaimana dijamin dalam UUD 1945 dan UU No.32 Tahun 2009. Meskipun berbagai regulasi nasional seperti PP No.22/2021, PermenLHK No.6/2021, dan PMK No.18/2020 telah mengatur pengelolaan limbah B3 dan limbah medis, implementasinya di tingkat daerah masih menghadapi berbagai kendala. Penelitian ini menggunakan metode yuridis empiris dengan mengombinasikan studi dokumen dan data lapangan melalui wawancara dan observasi pada Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup, serta fasilitas kesehatan di Kabupaten Nagekeo dan Kabupaten Ngada. Hasil penelitian menunjukkan belum adanya regulasi lokal yang secara teknis mengatur limbah medis padat, sehingga pengelolaan di fasilitas kesehatan berjalan tidak seragam. Beberapa puskesmas masih melakukan pembakaran limbah infeksius dan belum memenuhi standar pemilahan, penyimpanan, dan pengangkutan limbah. Keterbatasan sarana, lemahnya pengawasan, serta kurangnya kapasitas sumber daya manusia turut menjadi faktor yang mempengaruhi rendahnya efektifitas kebijakan. Dari perspektif teori kewenangan, teori kebijakan publik, dan teori efektifitas hukum, situasi ini mencerminkan belum optimalnya pemanfaatan atribusi dan delegasi kewenangan oleh pemerintah daerah dalam pembentukan regulasi dan pengawasan. Penelitian ini merekomendasikan penyusunan Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati khusus limbah medis sebagai turunan dari Perda RPPLH serta penguatan mekanisme pengawasan lintas perangkat daerah. Pengaturan teknis yang lebih jelas diharapkan mampu meningkatkan kepastian hukum, memperbaiki kualitas pengelolaan limbah medis, dan melindungi masyarakat dari risiko pencemaran serta masalah kesehatan.

Kata kunci : Pengelolaan limbah medis, Pemerintah Daerah, Efektifitas Kebijakan, Kewenangan Daerah, Perlindungan Lingkungan

PENDAHULUAN

Hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebenarnya telah dijamin dalam UUD 1945 serta UU No.32 Tahun 2009. Pasal 28H ayat (1) menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera, tinggal di lingkungan yang layak dan sehat, serta

memperoleh pelayanan kesehatan. UU 32/2009 juga menegaskan bahwa negara bertanggung jawab memenuhi hak tersebut. Pada tingkat global, pengakuan hak lingkungan sebagai bagian dari HAM diperkuat melalui deklarasi Majelis Umum PBB.¹ Pengakuan ini diharapkan mendorong lahirnya kebijakan, hukum, dan keterlibatan masyarakat yang lebih baik dalam menjaga lingkungan dan mengurangi ketidakadilan ekologis.²

Salah satu isu penting terkait lingkungan adalah pengelolaan limbah medis padat yang termasuk kategori limbah B3. Pemerintah telah menerbitkan sejumlah regulasi, mulai dari undang-undang, peraturan pemerintah hingga peraturan Menteri, seperti PP No.22 Tahun 2021, PP No.5 Tahun 2021, PermenLHK No.6 Tahun 2021, dan PermenLHK No.3 Tahun 2021. Penerapan peraturan tersebut penting untuk mencegah pencemaran serta penularan penyakit seperti hepatitis, diare, campak, AIDS, dan influenza.³ Namun, sejumlah laporan media menunjukkan masih lemahnya pengelolaan limbah medis di daerah, misalnya kasus penumpukan limbah di RSUD Aeramo yang diberitakan Flobamora News pada 1 April 2024.⁴

Untuk mencegah risiko lingkungan dan potensi persoalan hukum, pemerintah daerah perlu memiliki kebijakan dan peraturan yang jelas mengenai pengelolaan limbah medis. Permenkes No.18 Tahun 2020 memberikan kerangka hukum yang kuat bagi pengelolaan limbah medis berbasis wilayah. Hal ini sejalan dengan amanat UU Kesehatan No.17 Tahun 2023 yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan memenuhi persyaratan teknis pengelolaan limbah.

PP No.38 Tahun 2007 dan PP No.28 Tahun 2024 juga menegaskan pembagian urusan antara pemerintah pusat dan daerah, termasuk tanggung jawab pemerintah daerah dalam soal lingkungan dan kesehatan. Di Kabupaten Nagekeo, aturan teknis baru sebatas SOTK Dinas Kesehatan dan Dinas Lingkungan Hidup yang diatur dalam Peraturan Bupati No.72/2021 dan No.73/2021. Meski kedua perangkat daerah memiliki peran strategis,

¹ Longgena Ginting, "Hak-hak Lingkungan Hidup Sebagai Hak Azasi Manusia", Jurnal Hukum Internasional, Vol.2, No.2, April 2005, Article 6, hlm. 311-317

² Faisol Rahman, "Pengakuan Universal HAM atas Lingkungan Hidup Yang Baik, Sehat dan Berkelanjutan", 2022 dalam <https://pslh.ugm.ac.id/pengakuan-universal-ham-atas-lingkungan-hidup-yang-baik-sehat-dan-berkelanjutan/>

³ Endang Wahyati Yustina, "Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Perlindungan terhadap Kesehatan Lingkungan", Jurnal Paradigma Hukum Pembangunan, Vol.6.No.1, Juli 2021, hlm.110

⁴ Flobamora News, "Setengah Tahun Tak Diangkut, Limbah Medis di RSUD Aeramo Membludak", April 2024

hingga kini belum ada regulasi khusus tentang pengelolaan limbah medis padat. Beberapa fasilitas kesehatan memang telah menyediakan ruang penyimpanan limbah, tetapi belum memenuhi standar TPS, terlebih karena pengangkutan limbah hanya dilakukan setahun sekali.

Minimnya regulasi daerah inilah yang mendorong dilakukannya kajian yuridis mengenai peran dan tanggung jawab Pemerintah Daerah Nagekeo dalam pengelolaan limbah medis padat. Tanpa aturan yang lebih operasional di tingkat daerah, pengelolaan limbah medis dipastikan tidak optimal. Pemerintah daerah dituntut mampu menerjemahkan peraturan yang lebih tinggi menjadi pedoman yang jelas bagi fasilitas pelayanan kesehatan.

Perumusan masalah yang diajukan adalah sebagai berikut: Bagaimana ketentuan hukum yang mengatur peran serta tanggung jawab pemerintah daerah dalam pengelolaan limbah medis padat, khususnya di Kabupaten Nagekeo? Apa faktor yang menyebabkan pelaksanaan kebijakan pengelolaan limbah medis padat di Kabupaten Nagekeo belum berjalan efektif sesuai regulasi yang berlaku? Apa saja hambatan yuridis yang dihadapi pemerintah daerah dan langkah hukum apa yang dapat ditempuh untuk meningkatkan efektifitas pengelolaan limbah medis padat?

Tujuan dan kegunaan dari penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran mengenai dasar hukum serta bentuk pertanggungjawaban pemerintah daerah dalam mengelola limbah medis padat di Kabupaten Nagekeo. Secara khusus penelitian ini bertujuan:

- 1) Menguraikan peran dan tanggung jawab hukum pemerintah daerah dalam pengelolaan limbah medis padat pada fasilitas kesehatan.
- 2) Menganalisis pelaksanaan kebijakan pengelolaan limbah medis padat oleh Pemerintah Kabupaten Nagekeo berdasarkan regulasi yang berlaku.
- 3) Mengidentifikasi tantangan yuridis serta langkah hukum yang dapat diambil untuk meningkatkan efektifitas pengelolaan limbah medis padat.

Kegunaan penelitian meliputi aspek teoritis dan praktis:

Teoritis – Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu hukum terkait kebijakan lingkungan dan kesehatan, termasuk analisis dampak limbah terhadap masyarakat dan efektifitas metode pengelolaan.

Praktis – a) Bagi Masyarakat dapat memberikan manfaat berupa perlindungan kesehatan

melalui identifikasi kekurangan regulasi sehingga dapat mendorong kebijakan yang lebih efektif. – b) Bagi Pemerintah dapat menjadi dasar evaluasi dan perbaikan kebijakan agar lebih optimal dalam menangani limbah medis padat. – c) Bagi Universitas Widyagama Malang dapat mendukung pengembangan kegiatan pengabdian masyarakat dan kerja sama terkait peningkatan kapasitas pengelolaan limbah medis.

Tinjauan Pustaka

1. Peran dan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan Limbah B3

Pemerintah daerah memiliki kewajiban hukum sesuai UU No. 23 Tahun 2014 untuk menyediakan layanan publik, membuat kebijakan, dan menegakkan aturan, termasuk dalam pengelolaan limbah B3. Kewenangan daerah dalam bidang lingkungan, khususnya penyimpanan sementara dan pengumpulan limbah B3, ditegaskan dalam lampiran UU tersebut. Contoh implementasi dapat dilihat pada Kabupaten Sidoarjo yang menerbitkan Perbub No. 14 Tahun 2016⁵ serta Kota Batam yang aktif melakukan regulasi, pengawasan, dan edukasi masyarakat.⁶ Upaya serupa dilakukan juga oleh Propinsi Banten melalui penyusunan naskah akademik terkait pengelolaan limbah medis.⁷ Mengacu pada pandangan C.J.N Verstedden, langkah-langkah tersebut mencerminkan fungsi pemerintah dalam mengatur dan menjaga ketertiban terkait limbah B3.⁸

2. Fungsi Perangkat Daerah

Terdapat dua instansi utama yang berperan dalam pengelolaan limbah medis padat, yakni Dinas Kesehatan dan Dinas Lingkungan Hidup. Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Nagekeo, belum terdapat uraian khusus mengenai pengelolaan limbah medis, meski pengawasan kesehatan lingkungan disebutkan secara umum. Sementara itu, Dinas Lingkungan Hidup memiliki Bidang Pengelolaan Sampah dan Limbah yang bertugas menyusun serta melaksanakan kebijakan teknis di bidang limbah.

⁵ Alifiah Tri Setya Cahyandari dan Galih Wahyu Pradana, "Peran Pemerintah Daerah dalam Pelaksanaan Urusan Wajib Lingkungan Hidup (Studi Upaya Pengelolaan Limbah B3 di Kabupaten Sidoarjo)", Jurnal Publika, Vol.10, No.1, tahun 2022, hlm.159-174

⁶ Eli Sumarni dan Timbul Dompok, "Peranan Pemerintah Dalam Pengelolaan Limbah B3 di Kota Batam", Action Research Literate, Vol.8.No.7, Juli 2024, hlm.1-6

⁷ Jayanudin, dkk, "Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Tentang Pengelolaan Limbah Medis", Tahun 2023, hlm.1-188

⁸ Sahya Anggara, Hukum Administrasi Negara (Bandung, 2018), hlm.24

Perbub sebagai produk hukum daerah memiliki dasar konstitusional dan kedudukannya diakui sepanjang dibentuk berdasarkan kewenangan yang sah, sebagaimana diatur dalam UU 12/2011 dan Permendagri 80/2015. Prinsip-prinsip pembentukan peraturan juga harus mengikuti asas-asas seperti kejelasan tujuan, kesesuaian jenis aturan, dan keterbukaan.

Efektifitas perangkat daerah sangat memengaruhi keberhasilan pengelolaan limbah medis, sebagaimana terlihat dalam penelitian di Kupang dan Bantul yang menunjukkan peran aktif DLH dan Dinkes dalam pembinaan dan pengawasan.^{9 10}

3. Pengelolaan Limbah Medis Padat

Pengelolaan limbah medis membutuhkan dukungan administrasi, pendanaan, kebijakan, serta tenaga terlatih.¹¹ Upaya pengurangan limbah dilakukan sejak dari sumbernya, termasuk pengawasan bahan kimia, pengaturan stok bahan farmasi, dan pemusnahan limbah menggunakan sarana berlisensi.

Pemilahan limbah menjadi hal wajib, khususnya untuk limbah tajam yang harus ditempatkan dalam wadah aman. Seluruh limbah medis harus disterilisasi sebelum digunakan kembali, dan kegiatan daur ulang hanya boleh dilakukan dengan izin.

Pengumpulan dan pengangkutan di lingkungan rumah sakit wajib menggunakan wadah dan troli tertutup, sedangkan penyimpanan sementara dibatasi 24-48 jam tergantung musim. Pengangkutan keluar rumah sakit harus memakai kendaraan khusus.

Pemusnahan limbah dilakukan dengan autoklaf atau incinerator, dan limbah tidak boleh dibuang ke sistem sampah domestic sebelum dinyatakan aman.

Teori-teori yang digunakan adalah Teori Tujuan Hukum, dengan penjelasan sebagai berikut:

⁹ Kesya Alfa Rambu Hana Tonga, Yohanes G Tua Hela dan Rafael Rape Tupe, "Pengaturan Tanggung Jawab Puskesmas Sikumana dalam Pengelolaan Limbah Medis ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18/Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis", Jurnal Hukum, Politik dan Ilmu Sosial, Vol.2 No.2, Juni 2024, hlm.81-95

¹⁰ Riang Lala Manila dan Sarto, "Evaluasi Sistem Pengelolaan Limbah Medis Puskesmas di Wilayah Kabupaten Bantul", Berita Kedokteran Masyarakat, Vol.33, No.12 Tahun 2017, hlm.591

¹¹ World Health Organization, "Air, Sanitasi, Higiene, dan Pengelolaan Limbah yang Tepat dalam Penanganan Wabah COVID-19", Tahun 2020

1. Teori Tujuan Hukum

UU 1945 Pasal 1 ayat (3) menegaskan bahwa Indonesia adalah negara hukum, sehingga seluruh penyelenggaraan pemerintah wajib berdasar aturan, bukan kekuasaan semata. Teori tujuan hukum menjelaskan alasan hukum dibentuk dan apa yang ingin dicapai, yaitu ketertiban, kesejahteraan, dan keadilan. Gustav Radbruch dan Mertokusumo menegaskan bahwa tiga elemen utama hukum yakni keadilan, kepastian, dan kemanfaatan harus hadir secara seimbang.¹² Ketiganya saling berkaitan: keadilan membutuhkan ketertiban, sedangkan kepastian hukum harus memberi manfaat dan tidak boleh menyimpang dari rasa keadilan.

2. Teori Pembentukan Perundang-Undangan

Menurut UU 12/2011, peraturan perundang-undangan adalah aturan tertulis yang berlaku umum dan dibentuk pejabat berwenang. Norma hukum dapat berupa *regeling*, *beschikking*, *vonis*, dan juga aturan kebijakan (*policy rules*).¹³ Burkhardt Krems menekankan pentingnya kejelasan makna dalam peraturan, yang sangat dipengaruhi proses pembentukannya.¹⁴ Bagir Manan menyebut tiga landasan pembentukan aturan: 1) Filosofis, yaitu kesesuaian dengan Pancasila dan nilai dasar bangsa; 2) Yuridis, yaitu adanya dasar hukum dan kewenangan pembentuk; 3) Sosiologis, yaitu kesesuaian dengan kebutuhan dan kesadaran masyarakat.¹⁵ Peraturan yang dibangun atas ketiga landasan ini diharapkan diterima masyarakat dan berlaku efektif.

3. Teori Kewenangan

UU 30/2014 mendefinisikan kewenangan sebagai hak bertindak dalam ranah hukum publik berdasarkan aturan. Dalam pengelolaan limbah medis, kewenangan daerah umumnya sebatas penyimpanan dan pengumpulan limbah B3. UU Administrasi Pemerintahan membedakan tiga sumber kewenangan: atribusi, delegasi, dan mandat. Pengaturan limbah medis

¹² Fatma Afifah dan Sri Warijati, "Tujuan Fungsi dan Kedudukan Hukum", Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra, Vol.2, No.2, September 2024

¹³ (<http://scholar.unand.ac.id/199879/21/BAB%201%20PENDAHULUAN.pdf>)

¹⁴ (<https://meaningaccordingtoexperts.blogspot.com/2017/04/pengertian-ilmu-perundang-undangan.html>)

¹⁵ <http://repository.uinfabengkulu.ac.id/2470/3/BAB%20II.pdf>

banyak bersifat delegatif dari peraturan menteri.¹⁶ Pemerintah daerah memiliki wewenang membentuk regulasi dalam konteks otonomi dan delegasi pusat. Tanggung jawab daerah terkait pengelolaan limbah medis, termasuk penyediaan lahan, pembentukan badan pengelola, penyusunan kebijakan daerah, peningkatan kapasitas petugas, serta monitoring dan evaluasi, menegaskan peran penting pemerintah daerah dalam pengelolaan limbah medis.¹⁷

4. Teori Kebijakan Publik

Kebijakan dipahami sebagai pedoman tindakan untuk menyelesaikan masalah publik.¹⁸ Dye menyebut kebijakan publik sebagai apa pun yang diputuskan pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan.¹⁹ Kebutuhan masyarakat menjadi dasar pembentukan kebijakan, dan pemerintah sebagai stakeholder utama bertugas merespons kebutuhan tersebut.²⁰ Kebijakan yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan bersifat mengikat sehingga harus melalui proses legitimasi.²¹ Kritik terhadap regulasi limbah medis, seperti UU 32/2009, menunjukkan kekurangan aspek teknis sehingga pemerintah daerah harus menyusun kebijakan tambahan yang lebih operasional.²² Siklus kebijakan yakni formulasi, implementasi, dan evaluasi menjadi penting untuk meningkatkan efektifitas pengelolaan limbah medis.

5. Teori Efektifitas Hukum

Efektifitas hukum merujuk pada sejauh mana norma hukum dipatuhi dan mampu mencapai tujuannya. Kelsen menilai efektifitas dari pelaksanaan norma dan penerapan sanksi²³, sedangkan Anthony Allot menekankan kemampuan hukum mencegah tindakan yang tak diinginkan dan mengatasi kekacauan.²⁴

¹⁶ Op.Cit. Raudhotul Jannah.2024.hlm.88

¹⁷ Op.Cit. Hukum Administrasi Negara.2018.hlm.66

¹⁸ Sholih Muadi, Ismail MH dan Ahmad Sofwani,"Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik", Jurnal Review Politik, Vol.6 No.2, Desember 2016, hlm.197-198

¹⁹ Delly Maulana dan Arif Nugroho, "Kebijakan Publik: cara mudah memahami kebijakan public", Banten (CV.AA.Rizky), 2018, hlm.2

²⁰ Desrinelti, Maghfirah Afifah, Nurhizrah Gistituati,"Kebijakan Publik: Konsep Pelaksanaan", Jurnal Riset Tindakan Indonesia, Vol.6 No.1, Juni 2021, hlm.84

²¹ Ibid.hlm.85

²² Yanuar Nur Rahmawanto,"Analisis Peraturan Perundang-Undangan Dalam Pengelolaan Limbah Medis di Indonesia", IBLAM Law Review, Vol.5 No.1, 2025, hlm.3

²³ Salim, HS dan Erlies Septiana Nurbani,"Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi", Depok (Rajawali Pers), 2024, hlm.302

²⁴ Ibid

Efektifitas menjadi indikator keberhasilan regulasi, termasuk aturan mengenai limbah medis. Berbagai contoh menunjukkan regulasi belum berjalan optimal akibat lemahnya pengawasan, minimnya fasilitas, atau rendahnya kepatuhan. Menurut Zainuddin, efektifitas hukum dipengaruhi oleh empat faktor: norma hukum, sarana pendukung dan kesadaran masyarakat.²⁵ Dalam konteks penelitian, perhatian diarahkan pada efektifitas norma dan koordinasi perangkat daerah dalam pengelolaan limbah medis.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan²⁶ yuridis empiris, yaitu metode yang mengkaji bagaimana hukum bekerja dalam kenyataan.²⁷ Fokusnya adalah menilai penerapan norma hukum di masyarakat dan melihat praktik pengelolaan limbah medis padat oleh pemerintah daerah Nagekeo melalui regulasi yang telah diterbitkan.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Kabupaten Nagekeo dengan melibatkan Dinas Kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup, serta pihak terkait lainnya yang menangani implementasi aturan pengelolaan limbah medis padat. Pengumpulan data juga dilakukan di berbagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan. Sebagai pembanding, penelitian diperluas ke Kabupaten Ngada sebagai daerah asal induk sebelum pemekaran.

3. Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan meliputi data primer dari wawancara dan observasi langsung terhadap informan, serta data sekunder berupa dokumen hukum, literatur, jurnal, dan sumber tertulis lain yang relevan.²⁸ Semua data dipadukan untuk memberikan gambaran lengkap mengenai pelaksanaan kewajiban pemerintah daerah.

4. Penentuan Responden

²⁵ Zainuddin Ali. "Metode Penelitian Hukum", Jakarta (Sinar Grafika), hlm.31

²⁶ Hutomo, R.I. , Shofiyah A, Pelaksanaan Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Bpjs Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang, Jurnal Penelitian Hukum Indonesia FH Undaris, Vol. 4. No. 1, hlm. 49-62

²⁷ Ika Atikah, "Metode Penelitian Hukum", Sukabumi (Haura Utama), 2022, hlm.30

²⁸ Op.Cit. Ika Atikah.hlm.31

Pemilihan responden dilakukan melalui purposive sampling, yakni memilih informan yang dianggap memiliki keterkaitan langsung dengan tujuan penelitian.²⁹ Responden meliputi Sekretaris Daerah, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Lingkungan Hidup, pimpinan fasilitas puskesmas, Direktur RSUD Aeramo, serta pejabat DLH Kabupaten Ngada.

5. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara sistematis melalui wawancara terstruktur, observasi lapangan, dan penelusuran dokumen.³⁰ Daftar pertanyaan wawancara disiapkan sebelumnya agar proses pengumpulan data berjalan terarah dan relevan dengan tujuan penelitian.

6. Metode Analisis

Data dianalisis secara kualitatif dengan menggabungkan temuan lapangan dan bahan kepustakaan. Hasil analisis kemudian disusun dalam bentuk deskripsi untuk menghasilkan kesimpulan yang menggambarkan kondisi aktual serta menjawab rumusan masalah penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengaturan hukum mengenai peran pemerintah daerah dalam pengelolaan limbah medis padat di Kabupaten Nagekeo

1. Implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis padat

Kabupaten Nagekeo yang berdiri sejak 2007 terus menambah fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk beroperasinya RSUD Aeramo pada 2018 dan RSUD Pratama Raja pada 2024. Penambahan fasilitas ini memperluas akses kesehatan, tetapi sekaligus meningkatkan volume limbah medis dan nonmedis yang perlu dikelola secara aman. Namun, tata kelola limbah medis di daerah ini masih sepenuhnya mengacu pada regulasi nasional seperti UU 32/2009, PP 22/2021, serta PermenLHK No.6/2021, tanpa adanya aturan turunan tingkat daerah yang menjadi pedoman operasional.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa baik Dinas Lingkungan Hidup maupun fasilitas kesehatan mengakui belum adanya regulasi lokal. Sebagian

²⁹ Ika Lenaini, "Teknik Pengambilan Sampel Purposive dan Snowball Sampling", Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah, Vol.6 No.1, Juni 2021

³⁰ Zainuddin Iba dan Aditya Wardhana, "Metode Penelitian", Purbalingga (Eureka Media Aksara). 2023, hlm.241-244

puskesmas membuat SOP sendiri, seperti Puskesmas Kaburea yang telah melakukan pemilahan limbah infeksius dan noninfeksius serta bekerja sama dengan pihak ketiga untuk pengangkutan limbah. Namun, terdapat puskesmas lain seperti Mauponggo dan Boawae yang masih membakar limbah infeksius karena keterbatasan fasilitas dan belum tersedianya layanan pengangkutan secara rutin pada masa sebelumnya. Praktik ini bertentangan dengan ketentuan keselamatan lingkungan dan menunjukkan tidak terpenuhinya hak masyarakat atas lingkungan yang bersih.

Sementara itu, perbandingan dengan Puskesmas di Kabupaten Ngada memperlihatkan praktik yang lebih sesuai standar, misalnya melalui tahapan disinfeksi berulang sebelum penyimpanan di TPS. Hampir tidak ada puskesmas di Nagekeo yang menyebut proses ini, mengindikasikan belum optimalnya kepatuhan terhadap SOP internal yang sebenarnya sudah disusun.

Selain itu, pemilahan limbah medis di banyak puskesmas belum sesuai ketentuan, sehingga limbah tajam masih tercampur dengan limbah lain. Kondisi ini telah menyebabkan insiden tertusuknya jarum pada tenaga sanitarian, yang mencerminkan pelanggaran terhadap prinsip keadilan dan kepastian hukum sebagaimana diatur dalam PMK No.18/2020.

Secara eksternal, Dinas Kesehatan telah bermitra dengan pihak ketiga untuk pengangkutan limbah medis ke Tangerang, Banten. Awalnya pengangkutan hanya dilakukan setahun sekali, namun pada 2025 telah meningkat menjadi dua kali per tahun. Frekuensi ini masih jauh lebih jarang dibandingkan contoh praktik di RSUD Surakarta, di mana limbah diangkut setiap 2-3 hari sekali.³¹

Variasi praktik pengelolaan limbah antar fasilitas kesehatan di Nagekeo, mulai dari pemilahan, penyimpanan, disinfeksi, hingga pembuangan menunjukkan belum adanya standar teknis daerah yang mengatur secara rinci tata kelola limbah medis padat. Kondisi ini menegaskan perlunya pemerintah daerah menerbitkan regulasi sebagai turunan dari aturan pusat agar pengelolaan limbah medis dapat berjalan konsisten, aman, dan sesuai hukum.

³¹ Yudistira dan Lego Karjoko, 2020, "Tinjauan Yuridis Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bung Karno Surakarta", Jurnal Discretie: Jurnal Bagian Hukum Administrasi Negara, Vol.1 No.2, Juli, hlm.126

2. Peran perangkat daerah dalam pengelolaan limbah medis padat

Sesuai amanat Undang-Undang No.23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, perangkat daerah memiliki dasar hukum dan tanggung jawab fungsional dalam mengelola limbah medis padat melalui mekanisme atribusi, delegasi, dan mandat. Kewenangan atribusi tersebut bersumber dari Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 yang memberikan otoritas kepada pemerintah pusat dan daerah untuk menetapkan kebijakan, melakukan pembinaan, serta mengawasi pengelolaan limbah B3. Beberapa ketentuan dalam pasal 14-15 dan 22-24 mengatur kewajiban daerah untuk menyusun strategi, melakukan pengawasan, dan menegakkan hukum terkait pengelolaan limbah B3.

Hingga penelitian ini dilakukan, Pemerintah Kabupaten Nagekeo belum memiliki regulasi lokal berupa perda atau perbub yang secara teknis mengatur pengelolaan limbah medis padat di fasilitas kesehatan. Hal ini dikonfirmasi oleh Kepala Dinas Lingkungan Hidup baik di Nagekeo maupun Ngada, meskipun keduanya menyampaikan bahwa penyusunan Perda RPPLH sedang diproses dan berpotensi melahirkan peraturan turunan mengenai limbah B3.

Ketiadaan payung hukum daerah membuat pelaksanaan di fasilitas kesehatan berjalan secara informal dan tidak seragam. Menurut Ridwan H.R., optimalisasi peran pemerintah daerah hanya dapat diwujudkan apabila tersedia instrumen yuridis yang jelas dan responsif.³²

Sejalan dengan itu, beberapa partisipan termasuk pengelola kesehatan lingkungan Dinas Kesehatan menyatakan perlunya perda atau perbub khusus untuk memberi kepastian dan kejelasan pembagian tugas antar perangkat daerah. Mereka menekankan pentingnya sinergi antara Dinas Lingkungan Hidup dan Dinas Kesehatan agar pengawasan, pembinaan, dan pengelolaan limbah dapat berjalan efektif.

Studi sebelumnya di Puskesmas Sikumana menunjukkan bagaimana peran aktif Dinas Lingkungan Hidup melalui penyampaian informasi kebijakan dan pemantauan berkala dapat meningkatkan kepatuhan fasilitas kesehatan dalam mengelola limbah medis.³³ Hal ini berbeda dengan temuan di Kabupaten

³² I Gusti Ayu Eviani Yuliantari, 2023, "Optimalisasi Peran Pemerintah Daerah di Bidang Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Azas Responsibilitas", Jurnal Hukum Mimbar Justitia, Vol.9 No.2, Desember

³³ Op.Cit

Nagekeo, di mana beberapa puskesmas terpencil seperti Jawakiza dan Utetoto mengaku jarang atau bahkan belum pernah dikunjungi oleh Dinas Lingkungan Hidup. Pengawasan lebih banyak dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui kegiatan monitoring dan evaluasi rutin.

Dari perspektif teori kewenangan, kondisi ini menunjukkan bahwa kewenangan atribusi dan delegasi belum terimplementasi secara optimal dalam praktik pengelolaan limbah medis padat. Meskipun secara struktural Dinas Lingkungan Hidup memiliki Bidang Persampahan dan Limbah dengan tugas yang jelas dalam peraturan SOTK, implementasinya belum dirasakan secara maksimal oleh fasilitas kesehatan. Sebaliknya, peran Dinas Kesehatan lebih terlihat melalui pembinaan, pendampingan, dan kerja sama dengan pihak ketiga untuk pengangkutan limbah sejak 2023.

Menurut teori kebijakan, ketidaksesuaian antara ketentuan tertulis dan kenyataan lapangan menunjukkan perlunya evaluasi dan reformulasi peraturan bupati tentang SOTK agar tugas dan fungsi terkait pengelolaan limbah medis dapat diatur lebih jelas. Selain itu, pelaksanaan PMK No.18/2020 yang mewajibkan pemerintah daerah menyediakan fasilitas penyimpanan limbah menunjukkan adanya kekosongan peran. Hingga 2025, Dinas Kesehatan baru mulai membangun tiga TPS baru, yang mencerminkan masih terbatasnya kapasitas perangkat daerah dalam memenuhi tanggung jawab pengelolaan limbah medis padat di Nagekeo.

B. Analisis penyebab tidak efektifnya implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis padat di Kabupaten Nagekeo.

Pengelolaan limbah medis padat merupakan komponen penting dalam melindungi kesehatan masyarakat dan lingkungan, khususnya di wilayah yang berdekatan dengan fasilitas kesehatan. Di Kabupaten Nagekeo, pedoman pengelolaan masih mengacu pada regulasi tingkat nasional, sementara kebijakannya lokal belum tersedia. Berdasarkan teori kebijakan publik, ketiadaan peraturan daerah menunjukkan bahwa pemerintah belum memanfaatkan kewenangannya secara optimal.

Wawancara dengan para pelaku pengelolaan limbah mengungkapkan

beberapa faktor penyebab rendahnya efektifitas implementasi kebijakan, yaitu: lemahnya penegakan hukum, keterbatasan sarana dan prasarana, serta kurangnya kapasitas sumber daya manusia.

1. Penegakan hukum, infrastruktur, dan sarana prasarana

Walaupun peraturan nasional mewajibkan setiap penghasil limbah B3 untuk mengelolanya sesuai standar, beberapa puskesmas di Nagekeo seperti Mauponggo dan Boawae masih melakukan pembakaran limbah infeksius. Para kepala puskesmas mengakui bahwa pelanggaran tersebut hanya mendapat teguran lisan tanpa sanksi yang jelas. Padahal menurut teori efektifitas hukum Hans Kelsen, kepatuhan hanya dapat dicapai jika norma dan sanksi ditegakkan secara konsisten.³⁴ Aturan yang lebih tinggi seperti UU No.32/2009 dan PP No.22/2021 telah mengatur sanksi pidana dan administratif bagi pembakaran limbah tanpa izin, namun implementasinya di daerah masih lemah.

Kondisi ini menunjukkan perlunya pemerintah daerah memiliki regulasi khusus yang memuat aturan dan sanksi untuk memastikan pengelolaan limbah berjalan sesuai ketentuan. Hal ini juga ditegaskan oleh petugas Dinas Kesehatan yang menyatakan belum adanya dasar hukum daerah untuk menerapkan sanksi kepada fasilitas kesehatan yang melanggar.

2. Keterbatasan sarana dan prasarana

Faktor lain yang menghambat adalah kurangnya ketersediaan wadah dan fasilitas penyimpanan limbah. Beberapa puskesmas masih menggunakan kardus bekas sebagai tempat sampah medis, yang tidak memenuhi syarat keselamatan. TPS pun dinilai belum memadai, karena Sebagian masih menyatu dengan bangunan utama. Sesuai pandangan Soerjono Soekanto, ketersediaan sarana adalah salah satu faktor utama yang menentukan efektifitas kebijakan.³⁵ Pemerintah daerah yang seharusnya bertanggung jawab menyediakan fasilitas dasar sesuai UU 23/2014 belum dapat memnuhinya secara optimal.

3. Sumber daya manusia

Kapasitas tenaga kesehatan juga berpengaruh terhadap keberhasilan pengelolaan limbah. Petugas membutuhkan pemahaman teknis dan kesadaran etis

³⁴ Op.Cit

³⁵ Op.Cit

mengenai risiko lingkungan apabila limbah tidak ditangani secara benar. Namun, Sebagian besar kepala puskesmas menyampaikan bahwa pelatihan dan pembinaan masih terbatas, sehingga praktik di lapangan belum sepenuhnya sesuai dengan standar.

C. Tantangan yuridis dan upaya hukum dalam meningkatkan efektifitas pengelolaan limbah medis padat di Kabupaten Nagekeo.

Pengelolaan limbah medis padat oleh pemerintah daerah masih menghadapi sejumlah persoalan hukum, terutama terkait kepatuhan terhadap peraturan. Temuan lapangan menunjukkan bahwa beberapa fasilitas kesehatan masih melakukan pembakaran manual terhadap limbah infeksius, sehingga memunculkan berbagai bentuk pelanggaran.

1. Pelanggaran terhadap regulasi

Pengelolaan limbah medis telah diatur dalam UU No.32/2009 dan PP No.22/2021. Berdasarkan teori tujuan hukum, aturan dibuat untuk membentuk perilaku masyarakat dalam hal ini fasilitas kesehatan agar menjalankan pengelolaan limbah sesuai standar. Pembakaran limbah yang masih terjadi menunjukkan bahwa perilaku pelaksana belum sepenuhnya mengikuti norma yang berlaku.

Hal ini sejalan dengan pandangan Soerjono Soekanto yang menekankan bahwa efektifitas hukum dipengaruhi oleh perilaku subjek hukum. Pemerintah daerah, seperti disampaikan pejabat Sekda, perlu menindaklanjuti keadaan ini dengan memperjelas aturan turunan dari Perda RPPLH agar pengelolaan limbah medis dapat diatur secara lebih terarah.

2. Ancaman sanksi hukum

Pelanggaran SOP dapat berakibat pada sanksi administratif maupun pidana. UU No.32/2009 Pasal 59 mewajibkan setiap penghasil limbah B3 untuk mengelolanya secara benar, sementara Pasal 103 memberikan ancaman pidana bagi penghasil limbah yang tidak memenuhi kewajiban tersebut. Untuk mencegah terjadinya sanksi, pemerintah daerah perlu memperkuat edukasi dan pengawasan. Praktik pengawasan rutin di Kabupaten Ngada menjadi bukti bahwa pembinaan dapat membantu fasilitas kesehatan meningkatkan kepatuhannya.

Berdasarkan analisis wawancara, terdapat dua langkah hukum utama yang dapat ditempuh pemerintah daerah untuk meningkatkan efektifitas pengelolaan limbah medis padat:

1. Penyusunan Peraturan Daerah khusus limbah medis

Perda RPPLH yang telah disahkan menjadi pijakan awal dalam penguatan kebijakan lingkungan. Pemerintah daerah perlu menyusun Perda atau Perbub baru yang mengatur secara rinci pengelola limbah medis, termasuk aspek teknis, kewajiban fasilitas kesehatan, serta mekanisme sanksi. Peraturan tersebut harus dibangun berdasarkan landasan filosofis, yuridis, dan sosiologis sebagaimana teori pembentukan peraturan oleh Bagir Manan agar produk hukum lebih berkualitas dan dapat dievaluasi secara berkala.³⁶

2. Penguatan pengawasan oleh Pemerintah Daerah

Pengawasan menjadi komponen penting untuk menjamin kepatuhan. Pemerintah daerah perlu memperjelas peran pengawasan dalam peraturan SOTK, khususnya di Dinas Kesehatan yang saat ini belum mengatur fungsi terkait limbah medis secara spesifik. Penguatan pengawasan ini dilakukan melalui inspeksi rutin dan penerapan sanksi tegas.

a. Inspeksi rutin

Dinas Lingkungan Hidup bersama Dinas Kesehatan dapat melakukan kunjungan berkala ke fasilitas kesehatan untuk memastikan proses pengelolaan limbah berjalan sesuai aturan. Kolaborasi kedua perangkat daerah diperlukan untuk menjamin efektifitas pengawasan.

b. Penerapan sanksi tegas

Untuk menjadikan norma hukum lebih ditaati, penegakan sanksi harus dilakukan secara konsisten. Sosialisasi awal, disertai pemberian peringatan, dapat membantu membentuk perilaku tenaga kesehatan agar lebih berhati-hati dalam mengelola limbah medis.

³⁶ Op.Cit

PENUTUP

Kesimpulan

Pengelolaan limbah medis padat di seluruh fasilitas kesehatan di Kabupaten Nagekeo belum berjalan optimal. Variasi dalam proses pemilahan, pewadahan, dan penyimpanan menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan masih menafsirkan sendiri regulasi nasional seperti UU 32/2009, PP 22/2021, PMLHK 6/2021, dan PMK 18/2020. Kondisi ini mengindikasikan perlunya pemerintah daerah menerbitkan regulasi teknis yang lebih jelas dan sesuai konteks daerah.

Meskipun demikian, terdapat perkembangan positif. Pada saat penelitian berlangsung, telah dibangun tiga Tempat Penyimpanan Sementara (TPS) baru di Puskesmas Maunori, Boawae dan Kota. Selain itu, pada tahun 2025 pemerintah daerah bersama DPRD telah menetapkan Perda tentang RPPLH, yang menjadi peluang awal untuk memperbaiki sistem pengelolaan limbah berbahaya, khususnya limbah medis padat.

Jika tidak segera disusun aturan turunan dan pengawasan kepatuhan, ke depan dapat muncul persoalan hukum. Dengan semakin kritisnya masyarakat dan fenomena “*no viral no justice*”, potensi konflik akibat pencemaran limbah medis akan semakin besar.

Saran

Pemerintah daerah perlu segera menetapkan Tim Satuan Tugas Kabupaten untuk memastikan pelaksanaan perlindungan lingkungan, termasuk pengelolaan limbah medis padat di fasilitas kesehatan.

Diperlukan percepatan penyusunan Perda atau Perbub khusus limbah medis padat sebagai tindak lanjut dari Perda RPPLH agar tersedia pedoman operasional yang jelas.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Ali, Z. 2021. Metode Penelitian Hukum. Jakarta, Sinar Grafika, hlm.31
- Anggara, S. 2018. Hukum Administrasi Negara. Bandung, Pustaka Setia, hlm.24
- Atikah, I. 2022. Metode Penelitian Hukum. Sukabumi, Haura Utama, hlm.30
- Maulana, D dan Nugroho, A. 2018. Kebijakan Publik: cara mudah memahami kebijakan public. Banten, CV.AA.Rizky, hlm.2
- Salim, HS dan Nurbani, ES. 2024. Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi. Depok. Rajawali Pers, hlm.302
- Zainuddin Iba dan Aditya Wardhana. 2023. Metode Penelitian. Purbalingga, Eureka Media Aksara, hlm.241-244

Jurnal

- Afifah, F dan Warijati, S. Tujuan Fungsi dan Kedudukan Hukum, dalam Jurnal Ilmu Hukum Wijaya Putra, Vol.2, No.2, September 2024
- Cahyandari, A.T.S dan Pradana, G.W. Peran Pemerintah Daerah dalam Pelaksanaan Urusan Wajib Lingkungan Hidup, Studi Upaya Pengelolaan Limbah B3 di Kabupaten Sidoarjo, dalam Jurnal Publika, Vol.10, No.1, Tahun 2022, hlm.159-174
- Desrinelti, Afifah, M, Gistituati, N. Kebijakan Publik: Konsep Pelaksanaan, dalam Jurnal Riset Tindakan Indonesia, Vol.6 No.1, Juni 2021, hlm.84
- Ginting, Longgena.Hak-hak Lingkungan Hidup Sebagai Hak Asasi Manusia, dalam Jurnal Hukum Internasional. Vol.2 No.2 Article 6, April 2005. hlm. 311-317
- Hutomo, R.I. , Shofiyah A, Pelaksanaan Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Bpjs Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang, Jurnal Penelitian Hukum Indonesia FH Undaris, Vol. 4. No. 1, hlm. 49-62
- Lenaini, I. Teknik Pengambilan Sampel Purposive dan Snowball Sampling”, dalam Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah, Vol.6 No.1, Juni 2021
- Manila, R.L. dan Sarto. Evaluasi Sistem Pengelolaan Limbah Medis Puskesmas di Wilayah Kabupaten Bantul”, dalam Berita Kedokteran Masyarakat, Vol.33, No.12 Tahun 2017, hlm.591
- Muadi, S, Ismail MH dan Sofwani, A. Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan

Publik, dalam Jurnal Review Politik, Vol.6 No.2, Desember 2016, hlm.197-198

Rahmawanto, Y.N. Analisis Peraturan Perundang-Undangan Dalam Pengelolaan Limbah Medis di Indonesia, dalam IBLAM Law Review, Vol.5 No.1, 2025, hlm.3

Sumarni, E dan Dompok, T. Peranan Pemerintah Dalam Pengelolaan Limbah B3 di Kota Batam”, dalam Action Research Literate, Vol.8.No.7, Juli 2024, hlm.1-6

Tonga, K.A.R.H, Hela, Y.G.T dan Tupe, R.R. Pengaturan Tanggung Jawab Puskesmas Sikumana dalam Pengelolaan Limbah Medis ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18/Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis, dalam Jurnal Hukum, Politik dan Ilmu Sosial, Vol.2 No.2, Juni 2024, hlm.81-95

Yudistira dan Lego Karjoko. Tinjauan Yuridis Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Umum Daerah Bung Karno Surakarta, dalam Jurnal Discretie: Jurnal Bagian Hukum Administrasi Negara, Vol.1 No.2, Juli, 2020, hlm.126

Yuliantari, I.G.A.E. Optimalisasi Peran Pemerintah Daerah di Bidang Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Azas Responsibilitas, dalam Jurnal Hukum Mimbar Justitia, Vol.9 No.2, Desember 2023

Yustina, E.W. Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Perlindungan terhadap Kesehatan Lingkungan, dalam Jurnal Paradigma Hukum. Vol. 6 No. 1, Juli 2021. hlm.110

Sumber Lain

Flobamora News. Setengah Tahun Tak Diangkut, Limbah Medis di RSUD Aeramomembludak, April 2024

Jayanudin, dkk. Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Tentang Pengelolaan Limbah Medis, Tahun 2023, hlm.1-188

Rahman, Faisol. 2022. Pengakuan Universal HAM atas Lingkungan Hidup Yang Baik, Sehat dan Berkelanjutan, dalam <https://pslh.ugm.ac.id/pengakuan-universal-ham-atas-lingkungan-hidup-yang-baik-sehat-dan-berkelanjutan/>

World Health Organization, Air, Sanitasi, Higiene, dan Pengelolaan Limbah yang Tepat dalam Penanganan Wabah COVID-19, Tahun 2020