

**Implementasi Fungsi Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan
dalam Pelaksanaan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan
Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 Terhadap Pengelolaan
Limbah Medis Covid 19 di Kota Pekanbaru**

Oleh : Feriza Riafni Fasha

Program Kekhususan : Hukum Administrasi Negara

Pembimbing 1 : Dr. Mexsasai Indra, S.H.,M.H

Pembimbing 2 : Adi Tiara Putri, S.H.,M.H

Alamat : Jl. Diponegoro Ujung No. 17, Kota Pekanbaru

Email : feriza768@gmail.com -Telepon : 081276033362

ABSTRACT

This research is related to the implementation of the functions of the Controlling of the Department of Environment and Hygiene in the implementation of the Regulation of the Minister of Environment and Forestry No. 56 of 2015 on the management of medical waste covid 19 in in the City of Pekanbaru. In the time of pandemic is found medical waste in the landfills around the community, in addition the management of medical waste in the City of Pekanbaru is not efficient. Therefore, it is necessary to study in stimulant that first, how the implementation of the functions of the supervision of the Department of Environment and Hygiene in the implementation of the Regulation of the Minister of Environment and Forestry No. 56 of 2015 on the management of medical waste covid 19 in in the City of Pekanbaru, the second, the barriers for the Department of Environment and Hygiene in carrying out the functions of Controlling in the management of medical waste covid 19 in the City of Pekanbaru, the third, the efforts made in dealing with the problems of management of medical waste covid 19 in the City of Pekanbaru.

This research is a legal research sociological, by collecting data from interviews and review of the literature related to problems the author of the review, assisted with the data of primary, secondary and tertiary. In this study, using the qualitative data analysis, which produces descriptive data, and concluded with the method of thinking deductive.

From the results, it can be concluded that, first the functions of the Controlling of the Department of Environment and Hygiene in the implementation of the Regulation of the Minister of Environment and Forestry No. 56 of 2015 on the management of medical waste covid 19 in in the City of Pekanbaru is already implemented but controlling is not yet optimal. Second, the factors that become an obstacle for the Department of the environment and the Cleanliness of the City of Pekanbaru in monitoring the management of medical waste is the absence of specific regulations about how the process of supervision is done, the budget, facilities and infrastructure as well as the lack of operational personnel. Third, the Attempts made to overcome the problems of management of medical waste covid 19 is with a do accept reports the deposition of medical waste from each hospital, in coordination with the relevant parties, establish regulations related to

fisheries B3 waste as well as put the officer on the location of the place of the discovery of the medical waste that is disposed around the community.

Keywords: Controlling - the Department of Environment and Hygiene - Medical Waste Covid 19

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah daerah sebagai penyelenggara di daerah memiliki peran mewujudkan masyarakat yang madani. Sebagai salah satu penyelenggara pemerintah daerah berdasarkan asas atau prinsip otonomi, daerah memiliki kewenangan sebagaimana halnya dengan kewenangan untuk melakukan pengawasan terhadap izin yang dikeluarkan untuk pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun termasuk halnya pengawasan pengelolaan limbah medis.

Disebutkan di dalam pasal 20 huruf (f) Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 103 tahun 2016, bahwa bidang pengendalian pencemaran lingkungan dan pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi pelaksanaan pemantauan dan pengawasan penyimpanan sementara, pengumpulan dan pengangkutan, pengelolaan dan pemanfaatan dan penimbunan limbah bahan berbahaya dan beracun dan limbah bahan berbahaya dan beracun dari suatu daerah kota. Dalam hal ini yang menjadi kewenangan dari Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Pada hari ini seluruh dunia dihadapkan dengan pandemi virus korona atau lebih dikenal dengan *covid 19* (*corona virus disarse 19*) termasuk indonesia. *Covid 19* merupakan penyakit dengan tingkat penularan yang tinggi, salah satu cara pencegahan penularan *covid 19*

adalah menggunakan alat pelindung diri (APD). APD berfungsi untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya *covid 19*, dengan keadaan demikian, terjadi ledakan terhadap kebutuhan APD yang berdampak pada penumpukan limbah APD *covid 19*.

Provinsi Riau merupakan salah satu provinsi dengan tingkat penularan *covid 19* tinggi di Indonesia. Kota Pekanbaru sebagai ibukota Provinsi Riau juga menjadi daerah dengan tingkat penularan *covid 19* tertinggi di Provinsi Riau. Pada bulan April 2021 terdapat 27.714 kasus pasien terkonfirmasi *covid 19* dengan suspek 66.742 orang. Sepanjang tahun 2020 sebanyak 191.547,16 limbah medis *covid 19* yang dihasilkan oleh fasilitas kesehatan rujukan *covid 19*.¹

Sebanyak 12 transporter pengangkut limbah B3 *covid 19* yang akan mengangkut limbah menuju Jakarta untuk di musnakan, hal ini disebabkan karena tidak adanya alat penghancur limbah B3 di Provinsi Riau. Baru-baru ini juga ditemukan tumpukan sampah medis di Jl. Tamrin Kota Pekanbaru, didalamnya terdapat sunti bekas, perban bekas, kasa bekas yang tercampur dengan sampah biasa.² Padahal sampah medis tersebut dapat menjadi pemicu dan perantara penyebaran virus korona dan sangat berbahaya menginggat lokasi

¹ Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2020

² <https://potret24.com/artikel/kadiskes-pekanbaru-sayangkan-pembuangan-sembarangan-sampah-limbah-medis-di-pekanbaru/>

ditemukannya masih berada disekitar masyarakat.

Berdasarkan pasal 5 peraturan menteri lingkungan hidup dan kehutanan no 56 tahun 2015 disebutkan bahwa pengelolaan limbah berbahaya dan beracun yang timbul dari fasilitas pelayanan kesehatan meliputi tahapan pengurangan dan pemilahan B3, penyimpanan limbah B3, pengangkutan Limbah B3, Pengolahan Limbah B3, penguburan limbah B3, dan/atau penimbunan limbah B3. Agar pengelolaan limbah medis *covid 19* ini berjalan sesuai ketentuan perundang-undangan, maka pemerintah Kota Pekanbaru memiliki kewenangan dalam melakukan pengawasan.

Dalam proses pengawasan terkait pengelolaan limbah medis *covid 19* maka Pemerintah Kota Pekanbaru dapat mengacu pada Surat MenLHK Nos.167/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020, pengelolaan limbah infeksius mengacu pada prosedur-prosedur tahapan yang *pertama*, identifikasi, pemilahan dan pewadahan berdasarkan karakter, infeksius, patologis, bahan kimia dan farmasi kadaluarsa, tumpahan atau sisa kemasan. *Kedua*, penyimpanan limbah dilakukan sesuai karakter dan pengemasan. *Ketiga*, pemusnahan dilakukan dengan pembakaran menggunakan *incinerator* yang dioperasikan fasyankes atau pihak jasa pengolah limbah medis berizin yang memiliki ruang bakar dengan suhu minimal 800 °C.

Berdasarkan penjabaran diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan enelitian dengan judul “IMPLEMENTASI FUNGSI

PENGAWASAN DINAS LINGKUNGAN HIDUP DAN KEBERSIHAN DALAM PELAKSANAAN PERATURAN MENTERI LINGKUNGAN HIDUP DAN KEHUTANAN NOMOR 56 TAHUN 2015 TERHADAP PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS COVID 19 DI KOTA PEKANBARU”

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Implementasi fungsi pengawasan Dinas Lingkungan dan Kebersihan dalam pelaksanaan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan nomor 56 tahun 2015 terhadap pengelolaan limbah medis *Covid-19* di Kota Pekanbaru?

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan

a. Untuk mengetahui implementasi fungsi pengawasan dinas lingkungan hidup dan kebersihan dalam pelaksanaan peraturan menteri lingkungan hidup dan kehutanan nomor 56 tahun 2015 terhadap pengelolaan limbah medis *Covid-19* di Kota Pekanbaru

2. Kegunaan

- a. kegunaan bagi penulis
- b. kegunaan bagi dunia akademik
- c. kegunaan bagi instansi

D. Kerangka Teori

1. Teori Pengawasan

Menurut Sujamto dalam Bahasa Indonesia fungsi *controlling* mempunyai arti yakni pengawasan dan pengendalian. Pengawasan dalam arti sempit, dapat diartikan sebagai segala usaha atau kegiatan untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya tentang pelaksanaan tugas atau pekerjaan apakah sesuai dengan semestinya

atau tidak.³ Newman berpendapat bahwa pengawasan menitikberatkan pada usaha untuk menjamin agar suatu tugas dapat sesuai dengan rencana. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengawasan adalah suatu tindakan yang dilakukan selama proses suatu kegiatan sedang berjalan, bahkan setelah akhir proses tersebut.⁴

Makna dasar dari pengawasan adalah; (1) pengawasan ditunjukkan sebagai upaya pengelolaan untuk mencapai hasil dari tujuan; (2) adanya tolak ukur yang dipakai sebagai acuan keberhasilan; (3) adanya kegiatan untuk mencocokkan antara hasil yang dicapai dengan tolak ukur yang ditetapkan; (4) mencegah terjadinya kekeliruan dan menunjukkan cara dan tujuan yang benar; dan (5) adanya tindakan koreksi apabila hasil yang dicapai tidak sesuai dengan tolak ukur yang ditetapkan.⁵

Pengawasan melekat salah satu organ atau alat perlengkapan dari sistem pengendalian internal pemerintah yang berfungsi melakukan penilaian independen atas pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah. Lingkup pengaturan pengawasan melekat mencakup kelembagaan, lingkup tugas, kompetensi sumber daya manusia, kode etik, standar audit, pelaporan dan telaah sejawat.⁶

³ Jum Anggraini, *Hukum Administrasi Negara*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2012, hlm. 78

⁴ Sirajuddin Dkk, *Hukum Administrasi Pemerintahan Daerah*, Setara Press, Malang, 2016, hlm. 283

⁵ Irfan Fachruddin, *Pengawasan Peradilan Administrasi Terhadap Tindakan Pemerintah*, Alumni, Bandung, 2004, hlm. 90.

⁶ Muhammad Djafar Saidi dan Eka Merdekawati Djafar, *Hukum Keuangan Negara*

2. Teori Kebijakan

James E. Anderson mendefinisikan kebijakan sebagai perilaku dari sejumlah aktor (penjabat, kelompok, instansi pemerintahan) atau serangkaian aktor dalam bidang kegiatan tertentu yang berkenaan dengan adanya masalah atau persoalan tertentu yang dihadapi.⁷

Kebijakan sengaja disusun dan dirancang untuk membuat perilaku orang banyak yang dituju (kelompok target) menjadi terpola sesuai dengan bunyi dan rumusan kebijakan tersebut. Dilihat dengan cara seperti ini maka kebijakan merupakan suatu produk cultural. Sementara itu, perancangan dan implementasinya adalah suatu proses cultural, tepatnya lagi, proses perubahan cultural yang dilakukan secara terencana dengan tujuan yang disadari (*planned sociocultural change*)⁸

Untuk akurasi pengelolaan kebijakan, juga diperlukan pemahaman tentang model kebijakan. Model kebijakan merupakan penyederhanaan sistem masalah dengan membantu mengurangi kompleksitas dan menjadikannya dapat dikelola oleh analisis kebijakan. Terdapat beberapa model kebijakan, yang dapat digunakan dalam perumusan dan penentuan kebijakan, antara lain; model deskriptif yang bertujuan untuk menjelaskan dan memprediksi

Teori dan Praktik, Rajawali Press, Depok, 2018, hlm. 84.

⁷ Dwiyanto Indiahono, *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*, PENERBIT GAVA MEDIA, Yogyakarta, 2017, hlm. 17.

⁸ Amri Marzali, *Antropologi dan Kebijakan Publik*, Kencana, Jakarta, 2012, hlm. 20

sebab dan konsekuensi dari pilihan kebijakan. Model normatif yang memberikan dalil dan rekomendasi untuk mengoptimalkan pencapaian beberapa nilai. Model verbal, yang mana analisis bersandar pada penilaian sehari-hari. Model simbolis yang menggunakan symbol static, matematika dan logika serta model prosedural, yang menampilkan hubungan yang dinamis antara variabel yang diyakini menjadi ciri suatu masalah kebijakan.⁹

E. Kerangka Konseptual

1. Implementasi adalah suatu aktivitas yang bertalian dengan penyelesaian suatu pekerjaan dengan penggunaan sarana(alat) untuk memperoleh hasil.¹⁰
2. Pengelolaan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi fungsi-fungsi manajemen, seperti perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien.¹¹
3. Limbah Bahan Berbahaya Beracun (B3) adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3.¹²
4. *Covid-19* adalah *Coronavirus Disease-2019*, keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga

⁹ Lijan Poltak Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan dan Implementasi*, Bumi Aksara, Jakarta, 2017, hlm.41.

¹⁰ H Tachjan, *Implementasi Kebijakan Publik*, AIPI, Jakarta, 2006, hlm. 25.

¹¹ Rahardjo Adisasmita, *Manajemen Pemerintah Daerah*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2011, hlm.22

¹² Pasal 1 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

penyakit yang serius seperti MERS dan SARS.¹³

5. Limbah medis *Covid-19* adalah barang atau bahan sisa hasil kegiatan yang tidak digunakan kembali yang berpotensi terkontaminasi oleh zat yang bersifat infeksius atau kontak dengan pasien dan/atau petugas di fasyakes yang menangani pasien *Covid-19*, meliputi masker bekas, sarung tangan bekas, perban bekas, tisu bekas, plastik bekas minuman dan makanan, kertas bekas makanan dan minuman, alat suntik bekas set infus bekas, alat plindung diri, sisa makanan pasien dan lain-lain, yang berasal dari kegiatan pelayanan di UGD, ruang isolasi, ruang ICU, ruang perawatan, dan ruang pelayanan lainnya.¹⁴
6. Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru adalah dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang lingkungan hidup dan kebersihan.¹⁵

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk kepada penelitian hukum sosiologis, yaitu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dipilih adalah Dinas Lingkungan Hidup dan

¹³ <https://www.kemked.go.id>

¹⁴ Pedoman pengelolaan limbah rumah sakit rujukan, rumah sakit darurat dan puskesmas yang menangani pasien covid 19

¹⁵ Pasal 2 angka (2) Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 103 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.

Kebersihan Kota Pekanbaru, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Dewan Perwakilan Daerah Kota Pekanbaru dan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah Kepala Seksi Bidang di Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru, Kepala Seksi Bidang di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Ketua Komisi DPRD Kota Pekanbaru dan Kepala Rumah Sakit Rujukan *covid 19* Kota Pekanbaru.

b. Sampel

Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah, Kepala Seksi Pengelolaan B3 dan limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan, Kepala seksi kesehatan masyarakat dan olahraga Dinas Kesehatan, Ketua Komisi 4 DPRD Kota Pekanbaru dan Kepala Seksi Sanitasi dan Pertamanan Rumah Sakit Arifin Ahmad

4. Sumber Data

a. Data Primer

data primer merupakan data utama yang diperoleh secara langsung pada lokasi penelitian. Data diperoleh dengan cara melakukan wawancara.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh melalui kepustakaan yang bersifat mendukung data primer

5. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

b. Kajian kepustakaan

6. Analisis data

Dalam penulisan ini penulis menggunakan analisis data kaulitatif, dan dalam menarik kesimpulan, penulis menggunakan metode secara deduktif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

1. Sejarah Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

Sejarah mengenai limbah B3 dimulai dengan *Love Canal Tragedy* yaitu tergedi yang terjadi di air terjun niagara, New York pada tahun 1890. Terdapat pembangunan pemukiman diatas lubang yang telah ditutup, yang mana dahulu lubang tersebut merupakan lokasi penimbunan bahan-bahan kimia. Pada tahun 1953 terdapat tiga anak-anak mengalami luka bakar akibat terpapar dengan residu yang muncul dipermukaan. Setelah peristiwa ini dikeluarkan peraturan mengenai pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun atau lebih dikenal dengan hukum Superfund.¹⁶

2. Pengertian Bahan Berbahaya dan Beracun

Bahan berbahaya dan beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energy, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan

¹⁶ Alicia Sauntae Philips,*et al*, "Love Canal Tragedy" *Engaged Scholarsip*, Civil and environmental engineering Faculty Publications Cleveland State University, 2007, hlm.1

mahluk hidup lain.¹⁷ Sedangkan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun adalah sisa usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3.

3. Kategori Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun sendiri dibagi atas beberapa kategori, sesuai dengan sifat bahaya dan sifat kimianya.

4. Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

Pengelolaan limbah B3 merupakan suatu rangkaian yang mencakup penyimpanan limbah B3, pengumpulan limbah B3, pemanfaatan, pengangkutan, dan pengolahan limbah B3 termasuk penimbunan limbah B3 hasil pengolahan tersebut.¹⁸

B. Tinjauan Umum Tentang Pengelolaan Limbah Medis Covid 19

1. Pengertian Limbah Medis

Limbah medis merupakan sisa dari suatu usaha atau kegiatan medis dari fasilitas kesehatan yang berbentuk padat, cair maupun gas yang tergolong dalam Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang keberadaannya dapat mencemari atau merusak lingkungan hidup dan/atau membahayakan kesehatan dan kelangsungan hidup manusia.

2. Sumber Limbah Medis Padat

¹⁷ Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

¹⁸ Masrudi Muchtar, Abdul Khair dan Noraida, *Hukum Kesehatan Lingkungan*, PUSTAKA BARU PRESS, Yogyakarta, hlm.61

Limbah rumah sakit berasal dari berbagai unit kegiatan yang ada dikawasan rumah sakit, puskesmas, ataupun pelayanan kesehatan lain

3. Pengaruh Limbah Medis Rumah Sakit Bagi Kesehatan dan Lingkungan

Limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit dapat berdampak langsung maupun tidak langsung terhadap kesehatan dan lingkungan. Selain pencemaran lingkungan, limbah medis juga berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan terhadap pengunjung, petugas kesehatan, dan masyarakat sekitar area rumah sakit.

4. Pengelolaan Limbah Medis Padat

Pengelolaan Limbah Medis Padat merupakan suatu rangkaian yang mencakup penyimpanan limbah B3, pengumpulan limbah B3, pemanfaatan, pengangkutan, dan pengolahan limbah B3 termasuk penimbunan limbah B3 hasil pengolahan tersebut.

5. Tatacara Pengelolaan Limbah Medis Padat covid 19

Limbah B3 medis padat *covid 19* adalah barang atau bahan sisa hasil kegiatan yang tidak digunakan kembali yang terkontaminasi oleh zat yang bersifat infeksius atau kontak dengan pasien dan/atau petugas di Fasyakes yang menanggapi pasien *Covid-19*, meliputi; masker bekas, sarung tangan bekas, perban bekas, tisu bekas, suntik bekas, set infuse bekas, alat pelindung diri bekas, sisa makanan pasien dan lain-lain,

berasal dari kegiatan pelayanan di UGD, ruang isolasi, ruang ICU, ruang perawatan, dan ruang pelayanan lainnya.

Tatacara pengelolaan limbah medis padat covid 19 menggunakan pedoman permenlhk no 56 tahun 2015, namun dikarenakan sifat penularannya lebih tinggi, maka pemerintah mengeluarkan surat edaran menteri lingkungan hidup dan kehutanan no 3 tahun 2020 yang mengatur tambahan tentang bagaimana proses pengelolaan limbah medis covid 19 ini dilakukan.

BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kota Pekanbaru

Kota Pekanbaru merupakan ibukota Provinsi Riau yang memiliki luas wilayah 632.26 km² terletak pada garis antara 101°14-101°34 bujur timur dan 0°25-0°45 lintang utara. Kota Pekanbaru merupakan kota dengan kepadatan tertinggi di Provinsi Riau dengan mobilitas yang cepat.¹⁹

Seiring dengan perkembangan masyarakat Kota Pekanbaru, maka rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya merupakan sarana dan prasarana yang harus dimiliki oleh Kota Pekanbaru sebagai Ibukota Provinsi Riau. Menurut data Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru tahun 2020 tercatat terdapat 26 Rumah Sakit, 5 Rumah sakit Bersalin, 21 Puskesmas, 198 klinik

serta 647 Posyandu yang tersebar di seluruh Kota Pekanbaru.

B. Gambaran Umum Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru

Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru mempunyai tugas membantu walikota dalam melaksanakan urusan pemerintahan di lingkungan hidup dan kebersihan dan sub urusan serta tugas pembantuan lainnya. Dasar pembentukan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru Dan Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 103 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Lingkungan Hidup Dan Kebersihan Kota Pekanbaru.²⁰

C. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.dinas kesehatan Kota Pekanbaru dipimpin oleh seorang kepala dinas yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah. Dasar pembentukan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru adalah Peraturan Pemerintah nomor 18 tahun 2016 tentang Perangkat Daerah dan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru nomor 93 tahun 2016

¹⁹ pekanbaru.go.id

²⁰ Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 103 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Lingkungan Hidup Dan Kebersihan Kota Pekanbaru

tentang Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan.²¹

D. Gambaran Umum DPRD Kota Pekanbaru

Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Kota Pekanbaru adalah lembaga legislatif yang berkedudukan di Kota Pekanbaru sebagai unsure penyelenggaraan pemerintahan. Anggota Dprd Kota Pekanbaru merupakan anggota partai politik dipilih dalam suatu pemilihan umum dan berkerja dalam masa bakti 5 tahun

E. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad

Pada tahun 1960 an, pemerintah Provinsi Riau Dati I Riau membangun sebuah rumah sakit engan kapasitas 50 tempat tidur yang ber-lokasi di jalan Melur Kota Pekanbaru dengan status rumah sakit milik pemerintah Dati II Kodya Pekanbaru. Tahun 1963 Departemen Kesehatan Republik Indonesia membangun gedung rumah sakit yang terletak di Jalan Diponegoro diatas lahan seluas 6 Hektare yang dioperasikan pada tahun 1970.

Saat ini RSUD Arifin Ahmad sebagai rumah sakit pendidikan utama Fakultas Kedokteran Universitas Riau, dan memiliki 673 kapasitas tempat tidur. Rumah sakit daerah arifin ahmad juga memiliki pelayanan dokter *on site* 4 besar spesialis yaitu penyakit dalam, bedah, obgin dan anesthesia. Rsud melaksanakan akreditasi versi 2012

dan menyelesaikan gedung bedah sentral, rehab gedung Radioterapi menjadi Oncology centre dan mendapat sertifikasi akreditasi dengan predikat lulus tingkat paripurna.²²

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Fungsi Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru dalam Pelaksanaan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 Tahun 2015 Terhadap Pengelolaan Limbah Medis *covid 19* di Kota Pekanbaru.

Pengawasan sebagai keseluruhan proses kegiatan menilai terhadap objek pemeriksaan, dengan tujuan agar perencanaan dan pelaksanaan berjalan sesuai dengan fungsinya, dan berhasil mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Tujuan pengawasan diarahkan agar pelaksana tugas umum dan pembangunan dapat berjalan sesuai dengan rencana dan kebijakan pemerintah sehingga dapat mencapai sasaran yang ditetapkan secara tepat guna, hasil guna dan berdaya guna.²³

Dalam pelaksanaan otonomi daerah, pengawasan merupakan salah satu bentuk jalan untuk menanggapi aspek-aspek pemerintahan yang baik. Pengawasan atas penyelenggara pemerintah daerah adalah kegiatan yang ditujukan untuk menjamin agar

²¹ Peraturan Daerah Kota Pekanbaru nomor 93 tahun 2016 tentang Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan

²² <http://rsudarifinachmad.riau.go.id/>

²³ Hari Sabarso, *memandu Otonomi Daerah menjga Kesatuan Bangsa*, Sinar Grafika, Jakarta, 2008, hlm.47.

pemerintahan daerah berjalan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Oleh karena itu, untuk menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik, seluruh elemen pemerintahan daerah harus senantiasa mendorong penyelenggaraan pemerintah daerah yang transparan partisipatif dan akuntabel dan bewawasan lingkungan.

Disebutkan di dalam pasal 20 huruf (f) Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 103 tahun 2016, bahwa bidang pengendalian pencemaran lingkungan dan pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun dalam melaksanakan tugas menyelenggarakan fungsi pelaksanaan pemantauan dan pengawasan penyimpanan sementara, pengumpulan dan pengangkutan, pengolahan, pemanfaatan dan penimbunan bahan berbahaya dan beracun dan limbah bahan berbahaya dan beracun dari suatu daerah kota.

Termasuk halnya dalam pengelolaan limbah medis *covid 19* didalam ketentuan surat edaran menteri lingkungan hidup dan kehutanan nomr 3 tahun 2021 disebutkan bahwa pemerintah daerah diperlukan melakukan pengawasan terkait pengelolaan limbah medis *covid 19*. Dalam penanganan *covid 19* di Kota Pekanbaru, Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Melaksanakan fungsi pengawasannya dengan kegiatan sebagai berikut:

1. Meminta dan menerima laporan dari setiap fasyankes baik rumah sakit, klinik maupun

puskesmas yang memiliki izin berupa jumlah limbah medis baik limbah medis biasa maupun limbah medis *covid 19*.²⁴

2. Menempatkan petugas di lokasi ditemukannya limbah medis yang dibuang sembarangan disalah satu Tempat Pembuangan Sampah.
3. Berkoordinasi dengan rumah sakit untuk mengetahui kendala yang di hadapi rumah sakit dalam proses pengelolaan limbah medis, dan juga berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait.

Dari proses penerima laporan tersebut, didapat data timbunan limbah Medis *covid 19* Kota Pekanbaru tahun 2021 masih banyak terdapat rumah sakit yang belum melaporkan timbunan limbah medis *covid 19* yang dihasilkan.

Rumah sakit umum daerah Arifin Ahmad sebagai rumah sakit rujukan *covid 19* Provinsi Riau, juga melakukan beberapa kebijakan dalam pengelolaan limbah medis *covid 19*, yaitu antara lain:²⁵

1. Terdapat ruang khusus bagi pasien *covid 19* (ruang pinere). Pada awal pandemi, ruangan tersebut berjumlah sampai dengan 4, namun sejalan dengan penurunan

²⁴ Wawancara dengan Ibu Leny Erlina selaku Kepala Seksi Pengelolaan B3 dan Limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru, pada Mei 2021

²⁵ Wawancara dengan ibu Yetti Sukardi S.Km M.KI selaku Kepala Ruangan Instansi Sanitasi dan Pertamanan Rumah Sakit Arifin Ahmad, dilakukan pada tanggal 11 November 2021 pukul 10.00 WIB

penyebaran *covid 19*, kini ruangan yang digunakan hanya 1

2. Sampah atau limbah yang dihasilkan dari ruang pinere tersebut dimasukan kedalam plastik kuning, limbah medis tersebut dibawa ke ruang Incenerator lalu dibakar dalam suhu 800 derajat celcius dibawah, dan 1200 derajat celcius suhu atas.
3. Petugas kebersihan di ruangan pinere dengan petugas kebersihan diruangan biasa itu berbeda.
4. Dalam kegiatan pengelolaan limbah medis *covid* dan *non covid*, RSUD Arifin Ahmad mengirim laporan kepada pihak DLHK Kota Pekanbaru untuk dicek apakah bermasalah atau tidak.

Berdasarkan penjabaran di atas dapat dianalisis bahwa pengawasan terkait pengelolaan limbah medis *covid 19* yang dilakukan oleh dinas lingkungan hidup dan kebersihan Kota Pekanbaru sudah terlaksana, namun kegiatan tersebut masih belum optimal, perlu adanya inovasi-inovasi kegiatan dalam proses pengawasan, agar pengelolaan limbah medis *covid 19* di Kota Pekanbaru dapat berjalan dengan baik dan berdampak baik juga bagi masyarakat.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan didalam pelaksanaan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 56 tahun 2015 terhadap pengelolaan limbah medis *covid 19* di Kota Pekanbaru sudah terlaksana namun kegiatan pengawasan tersebut masih belum optimal.

B. Saran

Beberapa saran yang penulis berikan terkait pengawasan terhadap pengelolaan limbah medis *covid 19* adalah sebagai berikut:

1. Membentuk regulasi baik dalam bentuk peraturan daerah maupun peraturan lainnya yang mengatur secara jelas mengenai pengawasan limbah medis yang dihasilkan oleh fasilitas kesehatan.
2. Perlu adanya penambahan anggaran untuk menunjang pembuatan sarana dan prasarana dalam pengelolaan limbah medis baik limbah medis biasa maupun limbah medis *covid 19*.
3. Perlu adanya sosialisasi secara teratur kepada masyarakat tentang pengelolaan sementara limbah medis agar tidak tercampur dengan limbah rumah tangga, terlebih ada masa pandemi *covid 19* ini.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Anggraini, Jum, 2012, *Hukum Administrasi Negara*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sirajuddin, 2016, *Hukum Administrasi Pemerintahan Daerah*, Setara Press, Malang
- Fachruddin, Irfan, 2004, *Pengawasan Peradilan Administrasi Terhadap Tindakan Pemerintah*, Alumni, Bandung
- Muchtar, Masrudi Abdul Khair dan Noraida, *Hukum Kesehatan Lingkungan*, PUSTAKA BARU PRESS, Yogyakarta
- Saidi, Muhammad Djafar dan Eka Merdekawati Djafar, 2018, *Hukum Keuangan Negara Teori dan Praktik*, Rajawali Press, Depok
- Sabarso, Hari, 2008, *memandu Otonomi Daerah menjga Kesatuan Bangsa*, Sinar Grafika, Jakarta
- Indiahono, Dwiyanto, 2017, *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*, PENERBIT GAVA MEDIA, Yogyakarta
- Marzali, Amri, 2012, *Antropologi dan Kebijakan Publik*, Kencana, Jakarta
- Sinambela, Lijan Poltak, 2017, *Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan dan Implementasi*, Bumi Aksara, Jakarta
- Tachjan, H, 2006, *Implementasi Kebijakan Publik*, AIPI, Jakarta.
- Adisasmita, Rahardjo, 2011, *Manajemen Pemerintah Daerah*, Graha Ilmu, Yogyakarta

B. Jurnal/Makalah/Skripsi

- Alicia Sauntae Philips, *et al*, 2007, "Love Canal Tragedy" *Engaged*

Scholarsip, Civil and environmental engineering Faculty Publications Cleveland State University

C. Peraturan Perundang-undangan

- Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
- Peraturan Daerah Kota Pekanbaru nomor 93 tahun 2016 tentang Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan
- Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 103 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Lingkungan Hidup dan Kebersihan Kota Pekanbaru.
- Pedoman pengelolaan limbah rumah sakit rujukan, rumah sakit darurat dan puskesmas yang menangani pasien covid 19

D. Website

- <https://potret24.com/artikel/kadiskes-pekanbaru-sayangkan-pembuangan-sembarangan-sampah-limbah-medis-di-pekanbaru/>
- <https://www.kemked.go.id>
- [pekanbaru.go.id](http://rsudarifinachmad.riau.go.id/)
- <http://rsudarifinachmad.riau.go.id/>