

**PERAN DINAS LINGKUNGAN HIDUP KABUPATEN ACEH
SELATAN DALAM MENGAWASI PEMBUANGAN LIMBAH
MEDIS RSUD dr. H. YULIDDIN AWAY
(Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Selatan Nomor 1 Tahun
2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan
Hidup)**

SKRIPSI



Diajukan Oleh:

SHAHIBUL MARWAH

NIM. 180106081

Mahasiswa Fakultas Syari'ah dan Hukum
Prodi Ilmu Hukum

**FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH-DARUSSALAM
2023 M/1444 H**

**PERAN DINAS LINGKUNGAN HIDUP KABUPATEN ACEH SELATAN DALAM MENGAWASI PEMBUANGAN LIMBAH MEDIS RSUD dr. H. YULIDDIN AWAY
(Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Selatan Nomor. 1 Tahun 2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup)**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Syari'ah dan Hukum
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
Sebagai Salah Satu Beban Studi Program Sarjana (S-1)
dalam Ilmu Hukum

Oleh:

SHAHIBUL MARWAH

NIM. 180106081

Mahasiswa Fakultas Syari'ah dan Hukum
Prodi Ilmu Hukum

Disetujui dan Dimunaqasyahkan Oleh:

Pembimbing I,

Dr. Ali Abu Bakar, M.A
NIP. 197404072000031004

Pembimbing II,

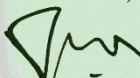
Dr. Jamhir, S.Ag., M.Ag
NIP. 197804212014111001

**PERAN DINAS LINGKUNGAN HIDUP KABUPATEN ACEH SELATAN DALAM MENGAWASI PEMBUANGAN LIMBAH MEDIS RSUD dr. H. YULIDDIN AWAY
(Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Selatan Nomor. 1 Tahun 2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup)**

SKRIPSI

Telah Diuji Oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima
Sebagai Salah Satu Beban Studi
Program Sarjana (S-1)
dalam Ilmu Hukum
Pada Hari/Tanggal: Selasa 25 Juli 2023
di Darussalam, Banda Aceh
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi:

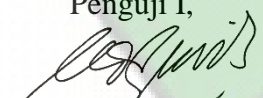
Ketua,


Dr. Ali Abu Bakar, M.A
NIP. 197404072000031004

Sekretaris,


Dr. Jamhir, S.Ag., M.Ag
NIP. 197804212014111001

Penguji I,


M. Syuib, S.H.I., M.H
NIP.198109292015031001

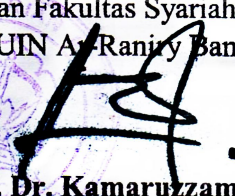
Penguji II,


Azmi Umur, M.A
NIDN. 2016037901

Mengetahui,

Dekan Fakultas Syariah dan Hukum
UIN Ar-Raniry Banda Aceh




Prof. Dr. Kamaruzzaman, M. Sh
NIP: 197809172009121006



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS SYARI'AH DAN HUKUM**

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : [0651-7557321](tel:0651-7557321), Email : uin@ar-raniry.ac.id

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Shahibul Marawah
NIM : 180106081
Prodi : Ilmu Hukum
Fakultas : Syari'ah dan Hukum

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini, saya:

- 1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkannya.***
- 2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.***
- 3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.***
- 4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data.***
- 5. Mengerjakan sendiri dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.***

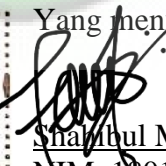
Bila kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap untuk dicabut gelar akademik atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Syari'ah dan Hukum UIN Ar-Raniry.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 25 Juli 2023

Yang menyatakan,




Shahibul Marwah
NIM. 180106081

ABSTRAK

Nama : Shahibul Marwah
NIM : 180106081
Falkutas/Prodi : Syari'ah dan Hukum/Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan Dalam Mengawasi Pembuangan Limbah Medis RSUD dr. H. Yuliddin Away (Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Selatan Nomor. 1 Tahun 2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup)
Tanggal Sidang : 22, Juli 2023
Tebal Skripsi : 108 Halaman
Pembimbing I : Dr. Ali Abu Bakar, M.A
Pembimbing II : Dr. Jamhir, S.Ag., M.Ag
Kata Kunci : *Lingkungan Hidup, Limbah Medis, Qanun.*

Peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan Dalam Mengawasi Pembuangan Limbah Medis RSUD dr. H. Yuliddin Away (Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Selatan Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup). Rumusan masalah dalam penelitian ini terbagi dalam 2 (dua) yaitu, 1) Bagaimana praktik pembuangan limbah medis di TPA Pasie Raja Kab. Aceh Selatan; 2) Bagaimana peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan dalam mengawasi pengelolaan limbah medis di Aceh Selatan. Metode penelitian yang digunakan melalui jenis penelitian yuridis empiris. Penelitian ini mengkaji mengenai data-data yang berkaitan tentang penerapan atau implementasi ketentuan hukum secara yuridis dengan peraturan perundang-undangan serta Peraturan Pemerintah yang berlaku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, DLH Kab. Aceh Selatan telah lalai dalam menindaklanjuti dan mengawasi praktik pembuangan limbah medis yang terjadi di TPA Kec. Pasie Raja. Para petugas tidak jeli serta lalai dalam mengkualifikasi sampah yang mereka angkut pada setiap kontrainer sampah, sehingga limbah medis yang seharusnya tidak dibenarkan dibuang di TPA, namun karena kelalaian petugas sehingga kemudian limbah medis tersebut lolos dan berakhir pada TPA Pasie Raja, Aceh Selatan. Selanjutnya, sesuai amanat Qanun Aceh Selatan No. 1 tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, DLH Kab. Aceh Selatan telah melaksanakan pengawasan terhadap perlindungan dan pengelolaan limbah medis. Pada wawancara bersama bapak Teuku Masrizar yang memberi keterangan bahwa, Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan tidak berwenang terhadap pengelolaan limbah B3 di RSUD dr. H. Yuliddin Away. Namun Dinas Lingkungan Hidup Kab. Aceh Selatan setiap harinya menempatkan 2 (dua) kontrainer sampah di RSUD dr. H. Yuliddin Away untuk penampungan sampah non-medis yang telah dipilah untuk kemudian di angkut dan dibawa ke TPA oleh petugas Dinas Lingkungan Hidup Kab. Aceh Selatan.

KATA PENGANTAR



Segala puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. yang senantiasa memberikan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan Dalam Mengawasi Pembuangan Limbah Medis RSUD dr. H. Yuliddin Away (Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Selatan Nomor. 1 Tahun 2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup)*”, dan tidak lupa juga shalawat beriringan salam penulis haturkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW. beserta keluarga dan para sahabatnya yang telah berjuang demi menegakkan ajaran Islam dipermukaan bumi serta telah memberikan suri tauladan yang baik melalui sunnahnya.

Skripsi ini dapat diselesaikan karena beberapa faktor. Banyak motivasi, inspirasi maupun dorongan yang telah diberikan dari berbagai pihak. Untuk itu dengan kerendahan hati dan rasa hormat yang tinggi, dalam kesempatan ini saya mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Ali Abu Bakar, M.A selaku Pembimbing pertama dan bapak Dr. Jamhir, S.Ag.,M.Ag selaku Pembimbing kedua yang telah senantiasa ikhlas dan bersungguh-sungguh dalam memotivasi dan membimbing serta mengarahkan penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
2. Ibu Sitti Mawar, S.Ag., M.H selaku Ketua Prodi Ilmu Hukum dan Bapak Riza Afrian Mustaqim, M.H selaku Sekretaris Prodi, beserta seluruh Staf Prodi yang telah banyak membantu penulis selama mengerjakan skripsi ini.
3. Bapak Dr. Kamaruzzaman, S.Mh selaku Dekan Fakultas Syari’ah dan Hukum. Bapak Hasnul Arifin Melayu, S.Ag., M.A selaku Wadek I, Ibu Dr. Soraya Devy, M.Ag selaku Wadek II, dan Bapak Dr. Ali Abu Bakar, M.A selaku Wadek III.
4. Bapak Prof. Dr. Mujiburrahman, M.Ag, selaku Rektor UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
5. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Fakultas Syari’ah dan Hukum yang telah membantu penulis hingga dapat menyelesaikan semua urusan perkuliahan dalam waktu cepat dan tepat dan kepada semua Dosen Prodi Ilmu Hukum yang telah mengajari dan membekali penulis dengan ilmu sejak awal semester hingga akhir.
6. Teristimewa kepada Ayahanda tercinta Bulman Muda Sidi dan Ibunda tercinta Suharnita yang telah mencurahkan segala usaha dan doa untuk

kesuksesan dan kemudahan penulis dalam menyelesaikan studi ini. Skripsi ini penulis persembahkan untuk ayahanda dan ibunda tercinta.

7. Teristimewa kepada saudara kandung penulis Iqbal Habil dan Safira Arafah yang telah memberi dukungan baik materi maupun motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga kebaikan kalian menjadi berkah.
8. Teristimewa kepada Kolega saya, Eric, Abdi, Madan, Farhan, Muhib, Marko, Mukafi, Agus, Fajar, Jhon, Om Zil, Jamed dan kawan-kawan lain yang selalu mencurahkan waktu dan usaha untuk membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga kita bisa menggapai mimpi dan cita-cita dan menjadi orang yang sukses dunia dan akhirat.
9. Teman seperjuangan jurusan Ilmu Hukum angkatan 2018 yang selalu membantu penulis dalam memperoleh informasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Besar harapan saya agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pembaca, terutama penulis sendiri. Mohon maaf atas segala kekurangan karena disadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis berharap ada masukan yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga kita senantiasa selalu dalam lindungan Allah SWT, Aamiin.

Banda Aceh, 22 Juli 2023
Penulis,

Shahibul Marwah
NIM. 180106081

TRANSLITERASI

Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri P dan K
Nomor: 158 Tahun 1987 – Nomor: 0543b/U/1987

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lagi dengan huruf dan tanda sekaligus.

Di bawah ini daftar huruf Arab itu dan transliterasinya dengan huruf Latin.

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama	Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alīf	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan	ط	ṭā'	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ب	Bā'	B	Be	ظ	ẓa	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ت	Tā'	T	Te	ع	'ain	'	koma terbalik (di atas)
ث	Ṣa'	Ṣ	es (dengan titik di atas)	غ	Gain	G	Ge
ج	Jīm	J	je	ف	Fā'	F	Ef
ح	Hā'	ḥ	ha (dengan titik di bawah)	ق	Qāf	Q	Ki
خ	Khā'	Kh	ka dan ha	ك	Kāf	K	Ka
د	Dāl	D	De	ل	Lām	L	El

ذ	Ẓal	Ẓ	zet (dengan titik di atas)	م	Mūm	M	Em
ر	Rā'	R	Er	ن	Nūn	N	En
ز	Zai	Z	Zet	و	Wau	W	We
س	Sīn	S	Es	ه	Hā'	H	Ha
ش	Syīn	Sy	es dan ye	ء	Hamzah	'	Apostrof
ص	Ṣād	Ṣ	es (dengan titik di bawah)	ي	Yā'	Y	Ye
ض	Ḍad	Ḍ	de (dengan titik di bawah)				

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

1) Vokal tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
◌َ	<i>fathah</i>	A	A
◌ِ	<i>Kasrah</i>	I	I
◌ُ	<i>ḍammah</i>	U	U

2) Vokal rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama huruf	Gabungan huruf	Nama
-------	------------	----------------	------

يَ...	<i>fathah</i> dan <i>yā'</i>	Ai	a dan i
وُ...	<i>fathah</i> dan <i>wāu</i>	Au	a dan u

Contoh:

كَتَبَ	- <i>kataba</i>
فَعَلَ	- <i>fa'ala</i>
ذَكَرَ	- <i>zūkira</i>
يَذْهَبُ	- <i>yazhabu</i>
سَأَلَ	- <i>su'ila</i>
كَيْفَ	- <i>kaifa</i>
هَؤُلَاءِ	- <i>haulā</i>

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
آ...أ...	<i>fathah</i> dan <i>alif</i> atau <i>yā'</i>	Ā	a dan garis di atas
ي...ي	<i>kasrah</i> dan <i>yā'</i>	ī	i dan garis di atas
وُ...	<i>ḍammah</i> dan <i>wāu</i>	Ū	u dan garis di atas

Contoh:

قَالَ	- <i>qāla</i>
رَمَى	- <i>ramā</i>
قِيلَ	- <i>qīla</i>
يَقُولُ	- <i>yaqūlu</i>

4. Tā' marbūṭah

Transliterasi untuk *tā' marbūṭah* ada dua:

1. Tā' marbūṭah hidup

tā' marbūṭah yang hidup atau mendapat harakat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah 't'.

2. Tā' marbūṭah mati

tā' marbūṭah yang mati atau mendapat harakat yang sukun, transliterasinya adalah 'h'.

3. Kalau dengan kata yang terakhir adalah *tā' marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h).

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ	- <i>rauḍ ah al-atfāl</i>
	- <i>rauḍ atul atfāl</i>
الْمَدِينَةُ الْمُنَوَّرَةُ	- <i>al-Madīnah al-Munawwarah</i>
	- <i>AL-Madīnatul-Munawwarah</i>
طَلْحَةُ	- <i>ṭalḥah</i>

5. *Syaddah (Tasydīd)*

Syaddah atau *tasydīd* yang dalam tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda *Syaddah* atau *tasydīd*, dalam transliterasi ini tanda *syaddah* tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddah* itu.

Contoh:

رَبَّنَا	- <i>rabbanā</i>
نَزَّلَ	- <i>nazzala</i>
الْبِرُّ	- <i>al-birr</i>
الْحَجَّ	- <i>al-ḥajj</i>
نُعَمَّ	- <i>nu' 'ima</i>

6. Kata sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu (ال), namun dalam transliterasi ini kata sandang itu dibedakan atas kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiyyah* dan kata sandang yang diikuti huruf *qamariyyah*.

1) Kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiyyah*

Kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiyyah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /I/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung mengikuti kata sandang itu.

2) Kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariyyah*

Kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariyyah* ditransliterasikan sesuai aturan yang digariskan di depan dan sesuai dengan bunyinya. Baik diikuti huruf *syamsiyyahi* maupun huruf *qamariyyah*, kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikuti dan dihubungkan dengan tanda sempang.

Contoh:

رَجُلٌ	-ar-rajulu
اسَيِّدَةٌ	-as-sayyidatu
اشَّمْسُ	-asy-syamsu
القَلَمُ	-al-qalamu
البَدِيعُ	-al-badī'u
الْخَلَالُ	-al-jalālu

7. Hamzah

Dinyatakan di depan bahwa hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila hamzah itu terletak di awal kata tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa *alif*.

Contoh:

تَأْخُذُونَ	-ta' khuzūna
النَّوْءُ	-an-nau'
شَيْئٌ	-syai'un
إِنَّ	-inna
أَمْرٌ	-umirtu
أَكَلَ	-akala

8. Penulisan kata

Pada dasarnya setiap kata, baik fail, isim maupun harf ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harkat yang dihilangkan maka transliterasi ini, penulisan kata tersebut dirangkaikan juga dengan kata lain yang mengikutinya.

Contoh:

وَإِنَّا لَهُ خَيْرُ الرَّازِقِينَ	-Wa inna Allāh lahuwa khair ar-rāziqīn
فَأَوْفُوا الْكَيْلَ الْمُعْزَانَ	-Fa innallāha lahuwa khairurrāziqīn
إِبْرَاهِيمَ الْخَلِيلَ	-Fa aful-kaila wal- mīzān
بِسْمِ اللَّهِ مَجْرَاهَا وَمُرْسَاهَا	-Ibrāhīm al-Khalīl
	-Ibrāhīm al-Khalīl
	-Bismillāhi majrahā wa mursāh

وَلِلَّهِ عَلَى النَّاسِ حُجُّ الْبَيْتِ

-*Wa lillāhi ‘ala an-nāsi hijju al-baiti man istaṭā‘a ilahi sabīla*

مِنْ اسْتِطَاعِ إِلَيْهِ سَبِيلًا

-*Walillāhi ‘alan-nāsi hijjul-baiti manistaṭā‘a ilaihi sabīlā*

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, di antaranya: Huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat. Bilamana nama diri itu didahului oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Contoh:

وَمَا مُحَمَّدٌ إِلَّا رَسُولٌ
إِنَّ أَوَّلَ بَيْتٍ وُضِعَ لِلنَّاسِ
لَلَّذِي بِبَكَّةَ مُبَارَكًا
شَهْرَ رَمَضَانَ الَّذِي أُنزِلَ فِيهِ الْقُرْآنُ
وَلَقَدْ رَأَاهُ بِالْأُفُقِ الْمُبِينِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

-*Wa mā Muhammadun illā rasul*

-*Inna awwala baitin wuḍi‘a linnāsi
lallaḏī bibakkata mubārakkan*

-*Syahru Ramaḏān al-laḏi unzila fih al-Qur’ānu
-Syahru Ramaḏ ānal-laḏi unzila fihil qur’ānu*

-*Wa laqad ra’āhu bil-ufuq al-mubīn
Wa laqad ra’āhu bil-ufuqil-mubīni*

-*Alhamdu lillāhi rabbi al-‘ālamīn
Alhamdu lillāhi rabbil ‘ālamīn*

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku bila dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harkat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

Contoh:

نَصْرٍ مِنَ اللَّهِ وَفَتْحٍ قَرِيبٍ
لِللَّهِ الْأَمْرُ جَمِيعًا

-*Nasrun minallāhi wa fathun qarīb*

-*Lillāhi alamru jamī‘an
Lillāhil-amru jamī‘an*

وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

-*Wallāha bikulli syai‘in ‘alīm*

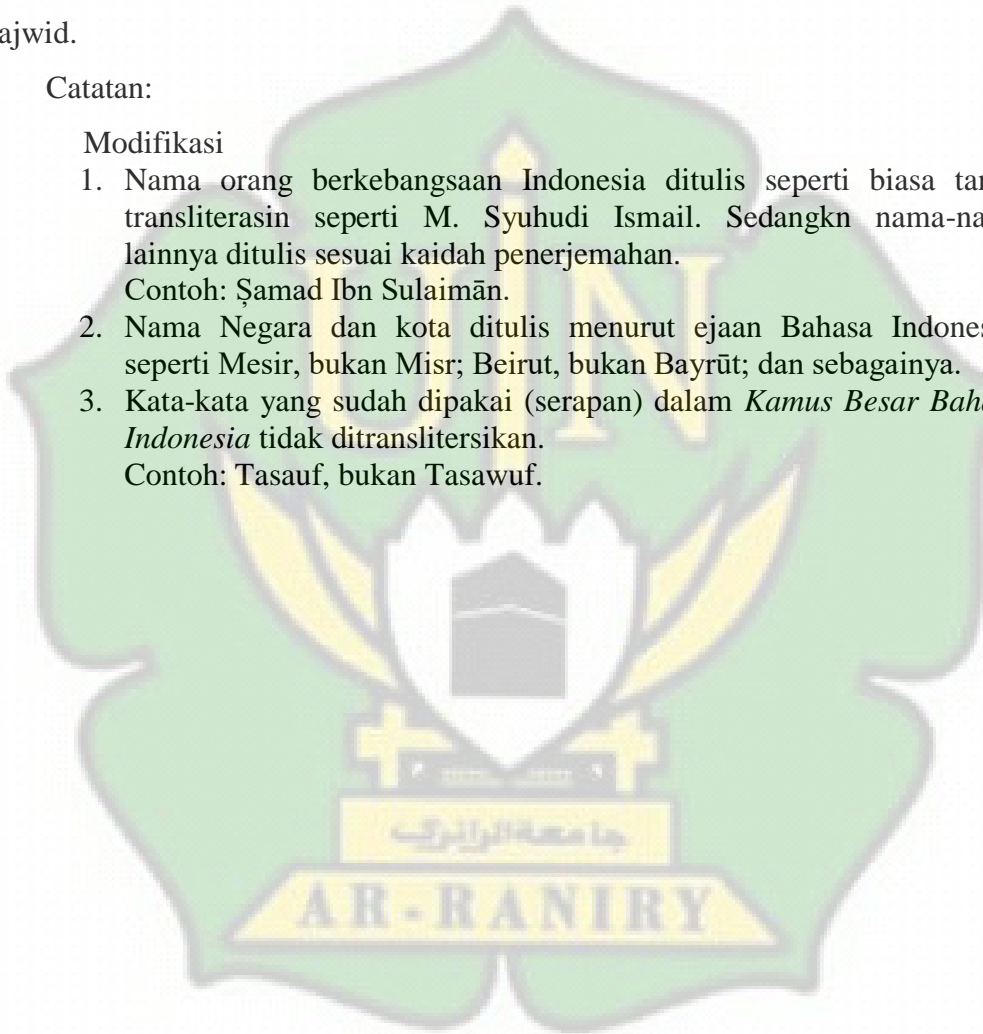
10. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan Ilmu Tajwid. Karena itu peresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

Catatan:

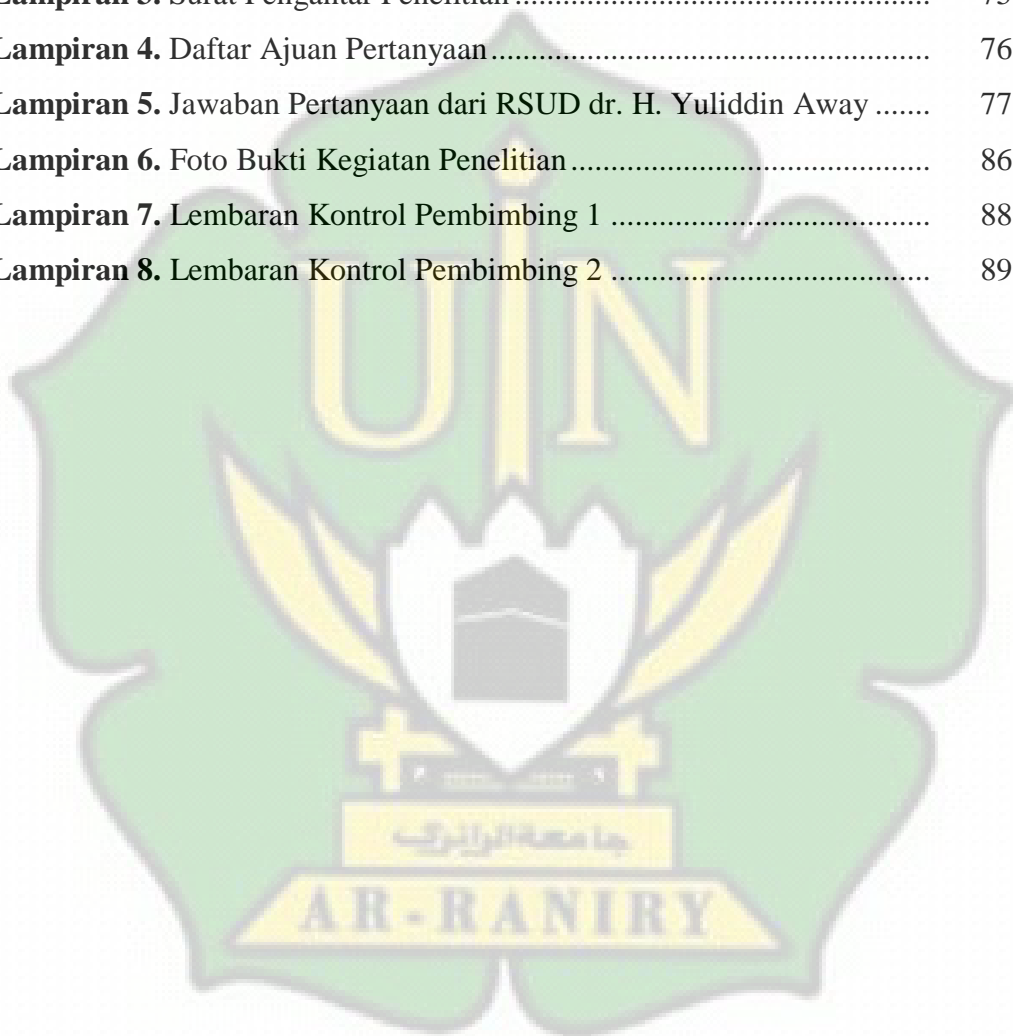
Modifikasi

1. Nama orang berkebangsaan Indonesia ditulis seperti biasa tanpa transliterasi seperti M. Syuhudi Ismail. Sedangkan nama-nama lainnya ditulis sesuai kaidah penerjemahan.
Contoh: Şamad Ibn Sulaimān.
2. Nama Negara dan kota ditulis menurut ejaan Bahasa Indonesia, seperti Mesir, bukan Misr; Beirut, bukan Bayrūt; dan sebagainya.
3. Kata-kata yang sudah dipakai (serapan) dalam *Kamus Besar Bahasa Indonesia* tidak ditransliterasikan.
Contoh: Tasauf, bukan Tasawuf.



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SK Penetapan Pembimbing Skripsi	73
Lampiran 2. Surat Permohonan Melakukan Penelitian.....	74
Lampiran 3. Surat Pengantar Penelitian	75
Lampiran 4. Daftar Ajuan Pertanyaan.....	76
Lampiran 5. Jawaban Pertanyaan dari RSUD dr. H. Yuliddin Away	77
Lampiran 6. Foto Bukti Kegiatan Penelitian	86
Lampiran 7. Lembaran Kontrol Pembimbing 1	88
Lampiran 8. Lembaran Kontrol Pembimbing 2	89



DAFTAR TABEL DAN BAGAN

Tabel 1. Sumber Limbah Medis	14
Tabel 2. Klasifikasi Limbah Medis Padat	15
Bagan 1. Struktur Organisasi RSUD dr. H. Yuliddin Away	52



DAFTAR ISI

LEMBARAN JUDUL	i
PENGESAHAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN SIDANG.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vi
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR ISI.....	xvii
BAB SATU PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Penjelasan Istilah	5
E. Kajian Pustaka	7
F. Metode Penelitian	10
G. Sistematika Pembahasan.....	12
BAB DUA PERATURAN PEMBUANGAN LIMBAH MEDIS	13
A. Pengertian Limbah Medis.....	13
B. Dampak Limbah Medis	17
C. Pengaturan Hukum Terkait limbah Medis.....	19
1. Regulasi	19
2. Qanun	38
3. Hukum Islam	43
BAB TIGA PENANGANAN LIMBAH MEDIS RSUD dr. H. Yuliddin Away	46
A. Profil RSUD dr. H Yuliddin Away.....	46
B. Praktik Pembuangan Limbah Medis di TPA Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan	53
C. Peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan dalam Pengelolaan Limbah Medis dilihat dari Qanun Aceh Selatan No. 1 tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup	56
BAB EMPAT PENUTUP	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	69

LAMPIRAN.....	73
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	90



BAB SATU

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lingkungan hidup merupakan nikmat Tuhan Yang Maha Esa yang wajib dilestarikan dan dikembangkan kelestariannya agar tetap dapat menjadi sumber penunjang hidup bagi manusia dan makhluk hidup lainnya demi kelangsungan dan peningkatan kualitas hidup.¹ Lingkungan hidup juga merupakan suatu hal yang sangat terpenting dalam kehidupan manusia, oleh karena itu lingkungan harus dilindungi, dilestarikan, dikelola dan dijaga bersama. Pengelolaan dan perlindungan terhadap lingkungan bukan hanya dilakukan oleh masyarakat saja akan tetapi pemerintah dan aparat penegak hukum juga diminta tegas dalam menjaga, melindungi dan mengelola lingkungan hidup.

Peristiwa kerusakan lingkungan akibat tindakan manusia memunculkan keresahan bagi pihak-pihak yang kemudian sadar apabila kerusakan tersebut tidak dikendalikan dengan baik maka akan mengancam keberlangsungan hidup manusia, lingkungan dan makhluk hidup lainnya.² Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 sebagai supremasi hukum di Indonesia telah mengamanatkan kepada masyarakat agar melindungi dan melestarikan lingkungan hidup sebagaimana ditentukan dalam Pasal 33 Ayat 3 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 bahwa “Bumi, air, dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh Negara dan dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat”.³

¹Khalisa Hayatuddin, Dkk, “*Hukum lingkungan*”, (Jakarta: Kencana, 2021), Hlm.1.

²La Ode M. Syarif, Irwansyah, dkk, “*Hukum Lingkungan: Teori, Legislasi, dan Studi Kasus*”, (Indonesia: USAID, 2014), hlm. 8.

³Republik Indonesia, “*Undang-Undang Dasar Nagara Republik Indonesia tahun 1945*”.

Upaya pemerintah dalam menjaga, melindungi serta mengelola lingkungan hidup telah melahirkan beberapa peraturan yang di tuangkan dalam bentuk undang-undang, diantaranya termuat didalam Undang-Undang No. 32



tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PPLH). Hal tersebut ditujukan untuk melindungi lingkungan hidup dari pelaku kejahatan yang dilakukan oleh orang atau sekelompok orang yang dengan sengaja merusak lingkungan yang akan berdampak terhadap kelangsungan kehidupan masyarakat, baik itu dilihat dari kerusakan ekosistemnya atau kerusakan iklimnya.⁴

Sebagaimana juga telah diperintah oleh Allah SWT. melalui firmanNya dan juga hadits-hadist untuk tidak merusak alam/bumi seperti salah satunya surat Al-A'raf ayat 74 yang membahas bumi adalah tempat kehidupan bagi manusia serta mengingatkan manusia untuk tidak merusaknya, bertujuan untuk kenyamanan manusia dalam beribadah kepada Allah SWT. dan juga untuk kelestarian makhluk hidup lainnya yang ada di bumi.⁵

Provinsi Aceh merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia dan memiliki keistimewaan dibandingkan provinsi lain, keistimewaan tersebut adalah diberikannya hak bagi pemerintah Aceh untuk menerapkan Otonomi Daerah Khusus, otonomi daerah khusus tersebut tertuang dalam Undang-Undang No. 11 tahun 2006 tentang Pemerintah Aceh.

Provinsi Aceh memiliki 23 Kabupaten dan Kota, salah satunya adalah Kabupaten Aceh Selatan yang terletak sebelah Barat Selatan Provinsi Aceh, di kabupaten Aceh Selatan terdapat sebuah rumah sakit terletak di kota Tapak Tuan ibu kota Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten yang terkenal dengan julukan Kota Pala ini memiliki 16 kecamatan yang setiap kecamatan memiliki Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS), dengan memiliki rumah sakit dan beberapa puskesmas yang ada di Aceh Selatan maka pemerintah telah membuat peraturan tentang pembuangan limbah medis yang tertera dalam Qanun

⁴Ganjar Kamaludin Kamil, *“Penegakan Hukum Pelaku Dumping Limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) Ke Media Lingkungan Hidup Dikaitkan Dengan UU Nomor. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Studi Di Polda Jabar)”*, (Bandung: Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati, 2012), hlm. 14.

⁵Merdeka.com, *“Q.S Al-A'raf Ayat 74”*, diakses dari, <https://www.merdeka.com/quran/al-araf/ayat-74>, [Tanggal 28, September 2022].

Kabupaten Aceh Selatan No. 1 Tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, terdapat beberapa pasal yang mengatur larangan pembuangan limbah medis secara sembarangan ialah:

Pasal 53 Ayat (1): “Setiap orang yang menghasilkan, menyimpan, memanfaatkan, membuang, mengolah, dan/menimbun B3 wajib melakukan pengelolaan B3.”

Pasal 54 Ayat (1): “Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkannya.”

Pasal 61 Ayat (1): “Setiap orang dilarang membuang B3 dan limbah B3 ke media lingkungan.”⁶

Dalam pengelolaan limbah medis Pemerintah Aceh Selatan telah menyediakan tempat pemisahan antara limbah medis dan limbah organik di setiap instansi kesehatan, namun telah ditemukan pembuangan limbah medis ilegal di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan pada tanggal 10, Juni 2022 oleh Tim Panitia Khusus (PANSUS) IV Bidang Pembangunan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten (DPRK) Aceh Selatan, yang mana seharusnya limbah medis harus dipisahkan dari sampah organik dan dimusnahkan/dikelola secara terpisah sesuai dengan Peraturan Pemerintah.

Limbah medis yang dimaksud disini adalah limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) seperti obat-obatan, air infus, dan alat medis lainnya. Limbah 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, membahayakan lingkungan hidup, kesehatan serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain.⁷

Adapun yang termasuk limbah B3 antara lain adalah bahan baku yang berbahaya dan beracun yang tidak digunakan lagi karena rusak, sisa kemasan, tumpahan, sisa proses, dan oli bekas kapal yang memerlukan penanganan dan pengolahan khusus. Bahan-bahan ini termasuk limbah B3 bila memiliki salah

⁶Pemerintah Aceh Selatan, “*Qanun Nomor. 1 Tahun 2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*”.

⁷Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan Yogyakarta, “*Pengelolaan Limbah Medis*”, diakses dari, <https://dlhk.jogjaprovo.go.id/home>, [Tanggal 28, September 2022].

satu atau lebih karakteristik berikut: mudah meledak, mudah terbakar, bersifat reaktif, beracun, menyebabkan infeksi, bersifat korosif, dan lain-lain, yang bila diuji dengan toksikologi dapat diketahui termasuk limbah B3.⁸

Limbah yang dibuang secara ilegal akan berdampak negatif terhadap masyarakat dan makhluk hidup lainnya, yang mana limbah medis kebanyakan sudah terkontaminasi dengan bakteri, virus, racun dan bahan radioaktif yang dapat menyebabkan kematian dan penyakit yang susah untuk disembuhkan, yang substansinya dapat membahayakan kesehatan manusia, lingkungan dan makhluk hidup lainnya.⁹

Pada 10, juni 2022 telah ditemukan pembuangan limbah medis ilegal di TPA desa pasie rasian kecamatan pasie raja Kabupaten Aceh Selatan, oleh karena itu peninjau ingin meninjau mengenai **“Peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan Dalam Mengawasi Pembuangan Limbah Medis RSUD dr. H. Yuliddin Away (Implementasi Qanun Kabupaten Aceh Selatan Nomor. 1 Tahun 2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup).”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana praktik pembuangan limbah medis di TPA Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan ?
2. Bagaimana Peran Dinas Lingkungan Hidup Kab. Aceh Selatan dalam mengawasi pengelolaan limbah medis dilihat dari Qanun Aceh Selatan

⁸Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan Aceh, diakses dari, <https://dlhk.acehprov.go.id/program-utama/pengelolaan-sampah-beracun/> [Tanggal 28, September 2022].

⁹Andi Muhammad Asrun, Dkk, *“Dampak Pengelolaan Sampah Medis Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup”*, Jurnal Hukum, Vol. 1, No. 1, Desember 2020, hlm. 36.

No. 1 tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas, untuk terarahnya suatu penelitian maka penulis menentukan tujuan penelitian yang akan di capai, yaitu:

1. Untuk mengetahui penyebab terjadinya kasus pembuangan limbah medis ilegal di TPA Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan.
2. Untuk mengetahui bagaimna Peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan terhadap pengelolaan limbah medis dilihat dari Qanun Aceh Selatan No. 1 tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup?

D. Penjelasan Istilah

1. Peran

Peran berarti sesuatu yang dimainkan atau dijalankan.¹⁰ Peran didefinisikan sebagai sebuah aktivitas yang diperankan atau dimainkan oleh seseorang yang mempunyai kedudukan atau status sosial dalam organisasi. Peran menurut terminologi adalah seperangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh yang berkedudukan dimasyarakat. Dalam bahasa inggris peran disebut “*role*” yang definisinya adalah “*person’s task or duty in undertaking*”. Artinya “tugas atau kewajiban seseorang dalam suatu usaha atau pekerjaan”. Peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Sedangkan peranan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seorang dalam suatu peristiwa.¹¹ Peran yang harus dijalankan oleh

¹⁰Departemen Pendidikan Nasional, “*Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*”, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2014), hlm. 2.

¹¹Soekarno & Soerjono, “*Sosiologi Suatu Pengantar*”, (Jakarta: Rajawali Pers, 2012), hlm. 212.

suatu lembaga/organisasi biasanya diatur dalam suatu ketetapan yang merupakan fungsi dari lembaga tersebut.

Peran yang penulis maksud disini adalah peran Dinas Lingkungan Hidup Dalam Menangani Pembuangan Limbah Medis Ilegal Ditinjau Dari Qanun Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Lingkungan Hidup.

2. Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

Limbah B3 ialah sisa suatu usaha dan atau kegiatan yang mengandung bahan berbahaya dan atau beracun yang karena sifat dan atau konsentrasinya dan atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan atau merusakkan lingkungan hidup dan atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lain.¹²

3. Qanun

Istilah *qanun* dalam Bahasa Arab merupakan bentuk kata kerja dari *qanna* yang artinya membuat hukum. Secara terminologi *qanun* memiliki arti ketetapan hukum yang berlaku dalam masyarakat dan digunakan untuk kemaslahatan masyarakat. *Qanun* dalam tinjauan istilah, sebagaimana penjelasan tersebut bukan aturan terhadap ibadah saja, tetapi termasuk juga aspek *muamalah* antar sesama manusia yang ditetapkan oleh pemerintah.¹³

4. Dinas Lingkungan Hidup

Dinas lingkungan hidup merupakan unsur pelaksana urusan pemerintah yang melaksanakan fungsi dibidang lingkungan hidup dan kehutanan.

E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka merupakan gambaran untuk mendapatkan data tentang topik yang akan diteliti dengan mengkaji sejenis yang pernah dilakukan oleh

¹²Republik Indonesia, "Peraturan Pemerintah Nomor. 101 Tahun 2014".

¹³M. Solly Lubis, "Aceh Mencari Format Khusus", Jurnal Hukum, Vol. 1, No. 1, Juli 2005, hlm. 6.

peneliti sebelumnya sehingga diharapkan tidak ada materi pengulangan penelitian. kajian pustaka ini bertujuan untuk menguatkan bahwa persoalan yang penulis teliti belum pernah ditulis dan diteliti oleh penulis lainnya. Tetapi setelah melakukan studi literatur, penulis temukan karya setingkat skripsi dan jurnal dari penulis lainnya yang membahas topik yang sama, yaitu:

Pertama, skripsi yang ditulis oleh Inna Nur Lailatul Fajrin mahasiswa universitas islam negeri sunan ampel, Surabaya dengan judul “pembuangan limbah medis yang dilakukan secara ilegal di tpa kedungdowo (perspektif Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 dan Hukum Pidana Islam)”. Dalam penelitian ini penulis mengkaji Bagaimanakah Deskripsi Pembuangan Limbah Medis Yang Dilakukan Secara Ilegal Yang Ditangani Oleh Dinas Lingkungan Kabupaten Nganjuk dan Bagaimanakah Pembuangan Limbah Medis Yang Dilakukan Secara Ilegal Menurut UU Nomor 32 Tahun 2009 Dan Hukum Pidana Islam. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan atau yang dikenal dengan istilah field research. Penelitian lapangan adalah untuk mencari dimana peristiwa-peristiwa yang menjadi obyek penelitian berlangsung, sehingga mendapatkan informasi langsung dan terbaru tentang masalah yang berkenaan, sekaligus sebagai cross checking terhadap barang bahan-bahan yang telah ada.¹⁴

Kedua, skripsi yang ditulis oleh Hanisa Zain Sumawang mahasiswa Universitas Pancasakt Tegal dengan judul “Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Dalam Rangka Pencegahan Pencemaran Lingkungan di RSUD Kardinah Kota Tegal” dalam penelitian ini penulis mengkaji Bagaimana peraturan pengelolaan limbah Rumah Sakit dalam Hukum Positif Indonesia, bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah rumah sakit kardinah kota tegal, dan Apa kendala dalam pengelolaan limbah Rumah Sakit Kardinah Kota Tegal

¹⁴Inna Nur lailatul Fajrin, “*Pembuangan Limbah Medis Yang Dilakukan Secara Ilegal di TPA Kedungdowo (Perspektif Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2009 dan Hukum Pidana Islam)*”, (Surabaya: Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, 2021), hlm. 45.

sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan. jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (field research). Penelitian lapangan adalah suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan mengangkat data yang ada dilapangan.¹⁵

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Oloan Mangaranap Hutabarat mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara dengan judul “Proses Penyelesaian Perkara Tindak Pidana Pengelolaan Limbah Bahan Beracun Berbahaya (B3) Tanpa Izin (analisis putusan No.835/Pis.Sus/2013/PN.BUN)” dalam penelitian ini penulis mengkaji Bagaimana pengaturan tentang pengelolaan limbah B3 yang diberlakukan di Indonesia, bagaimana kekuatan alat bukti perkara tindak pidana pengelolaan limbah B3 tanpa izin dan bagaimana pertimbangan hakim dalam putusan No.835/Pis.Sus/2013/PN.BUN, jenis penelitian yang dipakai adalah deskriptif analitis, bertujuan untuk mengetahui dan menggambarkan suatu keadaan sesuatu mengenai apa dan bagaimana keberadaan norma hukum dan bekerjanya norma hukum pada masyarakat dititik beratkan kepada penelitian hukum yuridis normatif yaitu dengan menganalisis data dan kutipan-kutipan para pakar/ahli bidang hukum pidana, hukum acara pidana, dan hukum lingkungan hidup.¹⁶

Keempat, Skripsi yang ditulis oleh Ramiyati Daeng mahasiswa Universitas Hasanuddin Makassar dengan judul “Anlisis yuridis pengelolaan limbah medis covid-19 menurut hukum lingkungan internasional” dalam penelitian ini penulis mengkaji bagaimana pengaturan pengelolaan limbah medis covid-19 menurut hukum lingkungan internasional dan bagaimana pengaturan hukum nasional dan kepatuhan Indonesia dalam pengaturan

¹⁵Hanisa Zain Sumawang, “Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Rumah Sakit dalam Rangka Pencegahan Pencemaran Lingkungan di RSUD Kardinah Kota Tegal”, (Bekasi: Pancasakti, 2020), hlm. 16.

¹⁶Aloan Mangaranap Hutabarat, “Proses Penyelesaian Perkara Tindak Pidana Pengelolaan Limbah Bahan Beracun Berbahaya (B3) Tanpa Izin (Analisis Putusan No.835/Pis.Sus/2013/PN.BUN)”, (Medan: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, 2017), hlm. 28.

pengelolaan limbah medis covid-19 di Indonesia, jenis penelitian yang dipakai adalah metode kualitatif dalam bentuk deskriptif analitis, dimana penulis menyusun analisa berdasarkan data-data terpercaya yang telah dikumpulkan agar interpretasi data yang penulis lakukan tepat sasaran.¹⁷

Kelima, jurnal Hukum yang ditulis Andi Muhamamd Asrun Dkk dengan judul, “Dampak Pengelolaan Sampah Medis Dihubungkan Dengan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup”. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Dampak negatif limbah medis terhadap masyarakat dan lingkungan nya terjadi akibat pengelolaan yang kurang baik. Dampak yang terjadi dari limbah medis tersebut dapat menimbulkan patogen yang dapat berakibat buruk terhadap manusia dan lingkungannya. Adapun kesimpulan yang terdapat dalam penelitian ini adalah, Pengolahan limbah medis di Rumah sakit baik limbah padat maupun cair, harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku yaitu sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan rumah sakit. Untuk limbah medis cair sudah sesuai dengan keputusan Menteri tersebut, dan rumah sakit mempunyai pengolahan sendiri dalam penanganan limbah medis cair. Sementara limbah medis padat, di karenakan harus ada ijin dan tersertifikasi dari pihak yang berwenang sesuai dengan Undang-undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pencemaran Lingkungan Hidup, maka rumah sakit menunjuk pihak ke 3 yang membantu dalam pengolahan limbah medis padat.¹⁸

F. Metode Penelitian

Didalam sebuah penulisan karya ilmiah, data yang objektif serta lengkap sangat diperlukan, hal ini tentunya harus sesuai dengan metode yang digunakan dalam

¹⁷Rahmiyati Daeng, “*Anlisis Yuridis Pengelolaan Limbah Medis Covid-19 Menurut Hukum Lingkungan Internasional*”, (Makassar: Universitas Hasanuddin, 2021), hlm. 34.

¹⁸*Ibid.*

sebuah penelitian nantinya. adapun metode yang penulis gunakan dalam penelitian ini ialah:

1. Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kasus (*case approach*). Penelitian ini mengkaji mengenai data-data yang berkaitan tentang penerapan atau implementasi ketentuan hukum secara yuridis dengan peraturan perundang-undangan serta Peraturan Pemerintah yang berlaku. Penelitian ini dilakukan secara langsung (*in action*) pada setiap peristiwa hukum tertentu yang berada di kehidupan masyarakat (fakta empiris).

2. Jenis Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian yuridis empiris, yaitu mengkaji mengenai hukum yang berlaku, dan melihat kenyataannya di masyarakat. Data nantinya dikumpulkan dengan menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu dengan melakukan wawancara atau interview dan dokumentasi.

3. Sumber Data

Pada Penelitian empiris ini sumber data dibedakan menjadi tiga yaitu:

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dilakukan oleh penulis dengan cara melakukan wawancara secara langsung atau turun lapangan (lokasi yang menjadi objek penelitian). Penulis memperoleh data primer dari hasil wawancara penulis dengan narasumber.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk. Biasanya sumber data ini lebih banyak sebagai data statistik atau data yang sudah diolah sedemikian rupa sehingga siap

digunakan.¹⁹ Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun baik yang dipublikasikan atau tidak dipublikasikan. Pada penelitian ini data sekunder berupa buku referensi, jurnal ilmiah, dan artikel-artikel yang terkait dengan objek penelitian.

c. Data Tersier

Data yang didapatkan dari ensiklopedia serta Kamus Besar Bahasa Indonesia yang nantinya berfungsi untuk mendukung data primer serta datasekunder pada penelitian ini.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu cara yang penulis gunakan untuk memperoleh keterangan atau informasi secara lisan guna mencapai tujuan tertentu.

b. Observasi

Observasi ialah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diteliti, penulis langsung melakukan pengamatan dengan turun kelapangan.

5. Analisis Data

Adapun analisis data yang penulis gunakan dalam penelitian ini yaitu dengan pendekatan kualitatif yaitu menguraikan data yang diperoleh dalam bentuk kalimat bukan dalam bentuk angka-angka statistik.

6. Pedoman penulisan

Adapun pedoman penulisan dalam menyusun karya ilmiah ini adalah merujuk kepada buku “Pedoman Penulisan Skripsi” yang diterbitkan oleh Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry Darussalam Banda

¹⁹Daniel Moehar, “*Metode Penelitian Sosial Ekonomi*”, (Jakarta: Bumi Aksara, 2002), hlm. 113.

Aceh Tahun 2019 dan referensi lain yang berkaitan dengan topik penulisan.

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan merupakan suatu upaya untuk memudahkan para pembaca dalam melihat dan memahami isi dari pembahasan yang dilakukan peneliti. Pembahasan ini dibagi dalam 4 (empat) bab. Pada setiap bab menguraikan pembahasan-pembahasan tersendiri secara sistematis dan saling terkait antara bab satu dengan bab lainnya. Adapun sistematika pembahasannya adalah sebagai berikut:

Bab satu, merupakan pendahuluan, dalam bab ini diuraikan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kajian pustaka, penjelasan istilah, metode penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab dua, membahas tentang tinjauan teoritis mengenai peran dinas lingkungan hidup dalam menangani pembuangan limbah medis ilegal di TPA Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan.

Bab tiga, merupakan pembahasan, yang membahas tentang gambaran umum Dinas lingkungan hidup Kabupaten Aceh Selatan, penyebab terjadinya pembuangan limbah medis ilegal di TPA Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan, serta peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan dalam sistem pengelolaan limbah medis yang benar menurut Qanun Kabupaten Aceh Selatan No. 1 tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Bab empat, merupakan bab penutup dari keseluruhan karya tulis ini yang berisikan kesimpulan dan saran-saran dari penulis menyangkut permasalahan penelitian.

BAB DUA

PERATURAN PEMBUANGAN LIMBAH MEDIS

A. Pengertian Limbah Medis

Limbah medis merupakan limbah yang berasal dari pelayanan medis, perawatan gigi, farmasi, penelitian, pengobatan, perawatan dan pendidikan yang menggunakan bahan-bahan beracun, infeksius atau berbahaya. Akan tetapi jika dilakukan pengamanan tertentu maka hal-hal yang membahayakan dapat dihindari.²⁰

Limbah medis, limbah cair dan limbah padat pada Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang dihasilkan dari kegiatan Fasyenkes seperti rumah sakit, puskesmas, klinik dan sejenisnya, jika limbah yang mereka hasilkan tidak dikelola dengan baik akan berdampak pada kesehatan manusia dan pencemaran lingkungan hidup.²¹

Pengelolaan terhadap limbah medis harus dilaksanakan sesuai standar, karena jika saja pengelolaan limbah medis ini tidak dilaksanakan dengan tertib maka akan sangat membahayakan sekitar. Oleh karena itu mulai dari akarnya harus disiapkan perangkat aturan, kemudian proses pengelolaannya harus di aplikasikan sesuai regulasi.²² Mulai dari tahap pengurangan, pemilahan, pewadahan, pengangkutan, pengolahan, penimbunan, hingga sampai penguburan.

²⁰Republik Indonesia, “*Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor.32 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*”.

²¹Ombudsman, “*Krisis Pengelolaan Limbah Medis*”, diakses dari, <https://ombudsman.go.id/artikel/r/pwkinternal--krisis-pengelolaan-limbah-medis>, [Tanggal 8 Mei 2023].

²²*Ibid.*

1. Sumber Limbah Medis

Limbah medis yang dihasilkan melalui aktifitas rumah sakit puskesmas, klinik dan sejenisnya terdiri dari berbagai tempat, limbah tersebut kemudian dikumpulkan dalam sebuah tampungan tertentu untuk kemudian dilakukan pengelolaan lanjutan.²³ Adapun sumber limbah medis dan no-medis pada tabel berikut:

Table 1. Sumber Limbah Medis

Limbah Medis/Klinis	Limbah non-Medis
Pelayanan medis	Limbah yang berasal dari dapur dan laundry
Perawatan	
Gigi	
Veterinary (dari binatang percobaan)	
Farmasi	
Ruang penelitian	
Pengobatan	
Pendidikan	

2. Limbah Padat Rumah Sakit

Melalui berbagai sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas maupun klinik akan menghasilkan limbah cair maupun limbah padat. Limbah padat rumah sakit adalah semua limbah yang berbentuk padat, sebagai akibat dari dilakukannya aktifitas rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan limbah padat non-medis.²⁴

Limbah medis padat merupakan limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, patologi, benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis,

²³*Ibid.*

²⁴Departemen Kesehatan Republik Indonesia, "Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor. 1204/Menkes/SK/XI/2004 Tentang Pedoman Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit".

kimia, radioaktif, limbah bertekanan dan limbah kandungan logam berat.²⁵ Adapun kategori limbah medis padat dan limbah padat no-medis dalam tabel berikut:

Table 2. Klasifikasi Limbah Medis Padat

Kategori Limbah	Definisi	Contoh Limbah Yang Dihilangkan
Infeksius	Limbah yang terkontaminasi organisme patogen (bakteri, virus, parasit dan jamur) yang secara tidak rutin ada lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia.	Kultur laboratorium, limbah yang berasal dari bangsal isolasi, kapas, materi atau peralatan yang tersentuh pasien yang terinfeksi.
Patologis	Limbah yang berasal dari pembiakan dan stok bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan lain yang telah diinokulasim terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius.	Bagian tubuh manusia dan hewan (limbah anatomis), darah, cairan tubuh yang lain dan janin.
Sitotoksi	Terinfeksi atau bersentuhan dengan bahan yang sangat infeksius. Limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksis untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh.	Dari materi yang terkontaminasi pada saat persiapan dan pemberian obat, seperti spuit, ampul, obat kadaluarsa, larutan sisa, urine, tinja, muntahan pasien.
Farmasi	Limbah farmasi mencakup produksi farmasi kategori ini mencakup yang akan	Obat-obatan, vaksin dan serum yang sudah kadaluarsa atau yang

²⁵*Ibid.*

	dibuang setelah pemakaian untuk menangani produksi farmasi, misalnya botol atau kotak yang berisikan residu, sarung tangan, masker, selang penghubung darah dan ampul obat.	tidak dipergunakan lagi.
Kimia	Mengandung zat kimia yang berbentuk padat, cair, maupun gas yang berasal dari aktivitas diagnostik dan eksperimen serta dari pemeliharaan kebersihan rumah sakit dengan memakai desinfektan.	Reagent laboratorium, film untuk rotgen, desinfektan kadarluarsa atau sudah tidak dibutuhkan lagi.
Radioaktif	Bahan yang terkontaminasi dengan radiosotope yang berasal dari penggunaan medis atau riset radio nukleida. Limbah ini berasal dari tindak kedokteran nuklir, <i>radio immunoassay</i> dan bakteriologis, dapat berbentuk padat, cair dan gas.	Cairan yang tidak terpakai dari radio aktif atau riset dai laboratorium, peralatan kaca, urien dan ekskreta dari pasien yang diobati.
Logam yang bertekanan tinggi	Limbah yang mengandung logam berat dan konsentrasi tinggi termasuk dalam subkategori limbah kimia berbahaya dan biasanya sangat toksik. Misalnya limbah merkuri yang berasal dari bocoran peralatan kedokteran	Thermometer, alat pengukur tekanan darah, residu dari ruangan pemeriksaan gigi dll.
Kontrainer bertekanan	Limbah dari berbagai jenis gas yang digunakan di rumah sakit.	Tabung gas, kaleng aerosol yang mengandung residu, gas catrige.

(Sumber: Keputusan Menteri Kesehatan, 2004)



B. Dampak Limbah Medis

Limbah yang berasal dari aktivitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik dan sejenisnya dapat membahayakan manusia dan lingkungan, yaitu limbah berupa seperti virus, bakteri atau kuman yang berasal dari laboratorium *virologi* dan *mikrobiologi* yang sampai sekarang belum ada alat penagkalnya sehingga sulit untuk dideteksi.²⁶

Limbah cair dan limbah padat yang berasal dari dari aktivitas medis dapat berfungsi sebagai media penyebaran gangguan atau penyakit bagi para petugas, penderita maupun masyarakat. Gangguan tersebut bisa berupa pencemaran udara, pencemaran air hingga pencemaran pada makanan dan minuman. Kesalahan penanganan bahan-bahan terkontaminasi dan peralatan serta penyediaan dan pemeliharaan sarana sanitasi yang buruk maka kandungan mikroorganisme penyakit infeksi atau bahan kimia pada limbah medis dapat menyebabkan keracunan dan infeksi dapat tersebar ke lingkungan rumah sakit.²⁷

Masyarakat dapat berimbas pada pembuangan limbah medis yang tidak dikelola dengan baik, pertama pasien yang datang ke rumah sakit untuk memperoleh perawatan di rumah sakit. Kedua, karyawan rumah sakit dalam melaksanakan tugasnya sebagai tugas sehari-hari dan berkontak langsung dengan orang sakit yang merupakan sumber penyakit. Ketiga, pengunjung atau pihak keluarga orang yang sedang dirawat di rumah sakit, resiko terjangkitnya virus atau gangguan kesehatan akan semakin besar. Keempat, masyarakat yang tinggal di sekitar rumah sakit.²⁸

Dampak buruk yang diakibatkan pengelolaan limbah rumah sakit yang tidak baik dapat berupa:

²⁶Asmadi, "*Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*". (Yogyakarta: Goysen Publishing, 2013), hlm. 46.

²⁷*Ibid.*

²⁸*Ibid.*, hlm. 52.

1. Buruknya mutu lingkungan rumah sakit yang dapat mengganggu kesehatan masyarakat yang tinggal disekitar rumah sakit maupun masyarakat luar.
2. Limbah medis yang mengandung berbagai macam bahan beracun, buangan yang terkena kontaminasi serta benda-benda tajam dapat menimbulkan kecelakaan akibat kerja atau penyakit.
3. Partikel debu yang berasal dari limbah medis dapat menimbulkan pencemaran udara yang dapat menyebabkan kuman atau penyakit menyebar.
4. Kurang baiknya pengelolaan limbah medis akan menyebabkan bau kurang sedap pada lingkungan sehingga mengganggu kenyamanan.
5. Limbah cair yang tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan pencemaran terhadap permukaan tanah dan air (lingkungan) yang kemudian dikonsumsi menjadi wadah tempat berkembangbiaknya mikroorganisme patogen, serangga yang dapat menjadi transmisi penyakit.

C. Pengaturan Hukum Terkait limbah Medis

1. Regulasi

Regulasi merupakan aturan yang dibuat oleh pemerintah demi mengawasi segala hal agar tertib. Pada buku *Handbook of Regulation and Administrative Law* regulasi diartikan sebagai suatu ruang lingkup proses, yang didalamnya ada struktur tiga Lembaga negara. Ketiga struktur yang dimaksud adalah eksekutif, legislatif dan yudikatif. Hal ini juga meliputi pengusunan penyusunan peraturan, implementasi serta ajudikasi.²⁹

²⁹David H, Rosenbloom, *“Revisiting Waldo’s Administrative State : Constancy and Cahange in Public Administration”*, (Jakarta: Georgetown University Press, 2006), hlm. 78.

Regulasi, dalam hal ini yang diterbitkan oleh pemerintah, berada dibawah undang-undang. Masyarakat wajib patuh pada regulasi jika tidak ingin terkena hukuman, adapun kegunaan regulasi adalah sebagai berikut:

- 1) Mengatur tatanan dalam bernegara.
- 2) Perencanaan di masa mendatang.
- 3) Perizinan mendirikan bangunan
- 4) Penerapan pajak dan penggunaannya serta berbagai hal praktik lainnya.

Kemudian dengan adanya regulasi membuat segala hal atau prosedur yang dibawah naungan pemerintah dapat diatur dengan sedemikian rupa, hal in agar pemerintah dapat mengendalikan tatanan negara. Hadirnya regulasi yang sejalan dengan hukuman tegas membuat masyarakat berfikir dua kali untuk membuat sesuatu yang seharusnya dilarang, sehingga kita dalam bernegara aman dan sejahtera.³⁰

Umunya tujuan dari regulasi adalah untuk mengendalikan segala hal, dengan adanya regulasi maka akan memudahkan terciptanya ketertiban, sehingga tercipta kondisi yang aman dan tentram. Regulasi taidak hanya menyangkut dengan satu aspek kehidupan saja, akan tetapi keseluruhan kehidupan bermasyarakat. Maka harapan dengan hadirnya regulasi-regulasi yang dengan sedemikian rupa mengatur segala aspek kehidupan masyarakat, hasilnya tatanan dalam bermasyarakat dapat berkembang, sejahtera, aman dan tentram.

Pada fokus utama pembahasan, regulasi yang mengatur terkait dengan pengelolaan limbah medis agar masyarakat tidak berimbas pada terjangkitnya virus-virus atau penyakit akibat pengelolaan limbah medis yang tidak tertib, maka adapun regulasi yang mengatur pengelolaan limbah medis sebagai berikut:

³⁰*Ibid.*, hlm. 79.

a. Undang-Undang No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

Pada undang-undang ini dikatakan bahwa lingkungan hidup yang baik dan sehat adalah hak setiap warga negara Indonesia, sebagaimana yang telah diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Kualitas lingkungan hidup yang buruk akan mengancam kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain, sehingga perlu dilakukan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang baik.³¹

Pasal 1 Ayat (1) Undang-Undang No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup menyatakan, “Lingkungan hidup merupakan kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan perikehidupan, dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain”.³²

Kemudian dalam Ayat (2) mengatakan, “Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup adalah upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan demi melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran atau kerusakan lingkungan hidup, meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum”.³³

Tindak atas perusakan lingkungan hidup merupakan tindakan orang atau sekelompok orang yang menyebabkan perubahan langsung atau tidak langsung terhadap sifat, fisik, kimia dan hayati lingkungan hidup sehingga melampaui kriteria baku kerusakan lingkungan hidup. Rencana Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (RPPLH)

³¹Republik Indonesia, “*Undang-Undang No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*”.

³²*Ibid.*

³³*Ibid.*

merupakan perencanaan tertulis yang berisikan potensi, masalah lingkungan hidup serta upaya perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dalam kurun waktu tertentu.³⁴

Kelestarian lingkungan hidup wajib untuk dipelihara kelestariannya. Pada tata pelaksanaan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dilaksanakan berdasarkan:

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------|
| 1) Tanggung jawab negara. | 8) Ekoregion. |
| 2) Kelestarian serta keberlanjutan. | 9) Keanekaragaman hayati. |
| 3) Keseimbangan. | 10) Pencemar membayar. |
| 4) Keterpaduan. | 11) Partisipasi. |
| 5) Kemanfaatan. | 12) Kearifan lokal. |
| 6) Kehati-hatian. | 13) Tata kelola yang baik. |
| 7) Keadilan. | 14) Otonomi daerah. |

Kemudian perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup meliputi:

- 1) Perencanaan.
- 2) Pemanfaatan.
- 3) Penegndalian.
- 4) Pemeliharaan.
- 5) Pengawasan.
- 6) Penegakan hukum.

Pencegahan terhadap pencemaran atau kerusakan lingkungan hidup terdiri dari:

- 1) Kajian Lingkungan Hidup (KLHS)

KLHS adalah instrumen untuk memastikan bahwa prinsip pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan mampu memberikan rekomendasi pertimbangan lingkungan pada

³⁴*Ibid.*

tingkatan pengambilan keputusan yang bersifat strategis, yakni pada arah Kebijakan, Rencana dan Program Pembangunan (KRP).³⁵

2) Tata Ruang

Tata Ruang merupakan proses perencanaan, pemanfaatan dan pengendalian pemanfaatan ruang. Penyelenggaraan penataan ruang memuat pengaturan, pembinaan, pelaksanaan dan pengawasan penataan ruang.³⁶

3) Baku mutu lingkungan hidup

Baku mutu lingkungan hidup merupakan ukuran batas atau kadar makhluk hidup, zat, komponen dan energi yang ada atau harus ada, serta atau pencemaran yang ditenggang keberadaanya pada suatu sumber daya tertentu.³⁷

4) Kriteria Baku Kerusakan Lingkungan Hidup

Ukuran batas perubahan fisik, kimia dan hayati (lingkungan hidup) yang di tetapkan oleh pemerintah untuk tetap dapat melestarikan fungsinya.³⁸

5) Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL)

Amdal dimaksudkan sebagai alat demi merencanakan pencegahan (peventif) terhadap kerusakan lingkungan yang memungkinkan timbul kerusakan keseimbangan atas aktivitas pembangunan.³⁹

³⁵Badan Pembangunan Daerah, “*Kajian Lingkungan Hidup Strategis*”, diakses dari, <https://bappeda.jatengprov.go.id/dokumen-publik/dokumen-perencanaan/kajian-lingkungan-hidup-strategis-klhs/>, [Tanggal 11, Mei 2023].

³⁶Dinas Pertanahan dan Tata Ruang, “*Pengertian Tata Ruang*”, Artikel, Vol. 1, No. 1.

³⁷Republik Indonesia, “*Undang-Undang No. 32...*”

³⁸Setiawan Wangsaatmaja, “*Pengembangan Konsep MP3EI Guna Memantapkan Pembangunan Berkelanjutan dalam Rangka Ketahanan Nasional*”, (Jakarta: Lembaga Ketahanan Nasional, 2012), hlm. 5.

³⁹Otto Soemarwoto, “*Ekologi Pembangunan dan Lingkungan Hidup*” (Jakarta: Djambatan, 1999), hlm. 36.

6) Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Upaya Pemantauan Lingkungan Hidup (UKL-UPL)

UKL-UPL merupakan pengelolaan dan pemantauan terhadap usaha, aktivitas atau kegiatan terhadap lingkungan hidup.⁴⁰

7) Perizinan

Perizinan merupakan dokumen atau bukti legalitas yang membolehkan perbutan hukum oleh seseorang ataupun sekelompok orang pada ranah hukum administrasi.⁴¹

8) Instrumen Ekonomi Lingkungan Hidup (IELH)

IELH adalah upaya pengendalian untuk melestarikan fungsi dari lingkungan dan mendukung komitmen pembangunan emisi (pencemaran udara) gas rumah kaca.⁴²

9) Peraturan Perundang-Undangan Berbasis Lingkungan Hidup

Peraturan Perundang-Undangan Berbasis Lingkungan Hidup merupakan segala regulasi yang memuat aturan tentang tata kelola lingkungan hidup.

10) Anggaran Berbasis Lingkungan Hidup (ABLH)

ABLH adalah perencanaan penganggaran lingkungan yang menjadi kewajiban pemerintah dalam mengalokasikan dana untuk membiayai program pembangunan.⁴³

11) Analisis Risiko Lingkungan Hidup (ARLH)

ARLH meliputi segala proses dalam identifikasi bahaya, neaksiran besarnya konsekuensi dan kemungkinan munculnya

⁴⁰Dinas Lingkungan Hidup, “Perizinan Amdal, UKL-UPL”, Artikel, Vol.1, No. 1.

⁴¹Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu, “Fungsi dan Arti Perizinan”, diakses dari, <https://dpmpstp.babelprov.go.id/content/hukum-perizinan>, [Tanggal 13, Mei 2023].

⁴²Annisa Fianni Sisma, “Mengenal Tujuan dan Ruang Lingkup Instrumen Ekonomi lingkungan Hidup”, Artikel, Vol. 1, No. 1.

⁴³Suwarli, “APBD Hijau dan Politik Penganggaran Tata Ruang”, Jurnal, Vol. 3, No. 2, Desember 2015, hlm. 267.

dampak atau kerusakan lingkungan hidup, baik terhadap keamanan dan kesehatan manusia.⁴⁴

12) Audit Lingkungan Hidup

Audit Lingkungan Hidup merupakan pengevaluasian yang dilakukan demi menilai ketaatan penanggung jawab usaha atau kegiatan terhadap persyaratan hukum yang telah ditetapkan.⁴⁵

13) Instrumen Lain Sesuai Dengan Kebutuhan dan/atau Perkembangan Ilmu Pengetahuan.

Instrumen lain dalam hal ini dapat berupa penanggulangan serta pemulih terhadap lingkungan hidup.⁴⁶

Pasal 65 Undang-Undang No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup menyatakan bahwa, “setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia”. Tidak hanya terbatas pada itu, masyarakat juga dapat mengajukan usulan keberatan terhadap rencana usaha atau kegiatan yang diperkirakan dapat menimbulkan dampak buruk bagi lingkungan.⁴⁷

Oleh karenanya masyarakat cukup berperan besar dalam menjaga kelestarian atau kerusakan lingkungan hidup, terlepas dari praktik yang dilakukan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab atas kerusakan yang disebabkan. Masyarakat dapat mengadu pada pemerintah atas kegiatan atau aktivitas yang dilakukan pada usaha yang menyebabkan kerusakan atas lingkungan agar para pelaku usaha atau kegiatan dapat terkena sanksi.

⁴⁴Ria Agustari, Jelita Sari, dkk, “*Analisi Risiko Lingkungan*”, (Makalah), Fakultas Hukum, Universitas Bengkulu, hlm. 3.

⁴⁵Wahyu Manuhara, “*Audit Lingkungan: Pengungkapan Isu Lingkungan dalam Laporan Keuangan Auditan*”, *Jurnal Akuntansi & Investasi*, Vol. 1 No. 2 hlm. 86.

⁴⁶Setiawan Wangsaatmaja, “*Pengembangan Konsep MP3EI...*”, hlm. 35.

⁴⁷Republik Indonesia, “*Undang-Undang No. 32...*”

Mengenai pengasan terhadap aktivitas atau pelaku usaha yang berkaitan dengan lingkungan dapat kita lihat pada Pasal 71 ayat (1) UU-PPLH yang menyatakan, “Menteri, Gubernur atau Bupati/Walikota melalui kewenangannya wajib melakukan pengawasan terhadap ketaatan penanggung jawab usaha atau kegiatan atas ketentuan yang ditetapkan pada peraturan perundang-undangan di bidang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup”.

Pengawasan terhadap Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, dalam hal ini pemerintah yaitu Menteri, Gubernur atau Bupati/Walikota mendelegasikan pejabat atau instansi teknis yang bertanggung jawab di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dan kemudian menetapkan pejabat pengawas lingkungan hidup yang merupakan pejabat fungsional.⁴⁸ Pada perannya pejabat pengawas lingkungan hidup memiliki wewenang sebagai berikut:

- 1) Melakukan pemantauan.
- 2) Memintai keterangan.
- 3) Membuat salinan dokumen.
- 4) Memasuki tempat-tempat tertentu.
- 5) Mengambil potret gambar.
- 6) Membuat rekaman audio visual.
- 7) Mengambil sampel.
- 8) Memeriksa segala peralatan.
- 9) Memeriksa instalasi dan alat transportasi.
- 10) Menghentikan jika terjadi pelanggaran.

Kemudia pengaturan mengenai sanksi administrasi bagi pelaku kerusakan lingkungan hidup termuat dalam Pasal 76 UU-PPLH yang mana menyatakan, “Menteri, Gubernur atau Bupati/Walikota menerapkan sanksi administratif bagi penanggung jawab usaha atau

⁴⁸*Ibid.*

kegiatan jika dalam pengawasan ditemukan pelanggaran terhadap izin lingkungan”.⁴⁹ Sanksi administratif yang dimaksudkan antara lain:

- 1) Teguran secara tertulis.
- 2) Pemaksaan.
- 3) Pembekuan izin beroperasi.
- 4) Pencabutan izin.

Terkait dengan tidak tertibnya pengelolaan terhadap lingkungan hidup atas aktivitas atau kegiatan yang dilakukan dan penghasil limbah medis Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dengan tegas dikatakan dalam Pasal 59, Pasal 95 dan Pasal 102 UU-PPLH memberikan sanksi pidana yang dimana masing-masing berbunyi:

Pasal 59 Ayat (1) UU-PPLH

“Setiap orang yang menghasilkan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) wajib melakukan pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang dihasilkannya”.

Pasal 59 Ayat (4) UU-PPLH

“Pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) wajib mendapat izin dari Menteri, Gubernur atau Bupati/Walikota sesuai dengan kewenangannya”.

Pasal 95 Ayat (1) UU-PPLH

“Dalam rangka penegakan hukum terhadap pelaku tindak pidana lingkungan hidup, dapat dilakukan penegakan hukum terpadu antara Penyidik Pegawai Negeri Sipil, Kepolisian, dan Kejaksaan di bawah koordinasi Menteri”.

Pasal 102 UU-PPLH

“Setiap orang yang melakukan pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) tanpa izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 Ayat (4) dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling sedikit Rp. 1.000.000.000 (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp. 3.000.000.000 (tiga miliar rupiah)”.⁵⁰

⁴⁹*Ibid.*

⁵⁰*Ibid.*

Pada Pasal 59 Ayat (1) dan Ayat (4) tampak berlawanan, yang mana dimungkinkan pemohon terjebak dalam kondisi dimana instansi yang berwenang tidak memberikan izin kepada orang untuk mengelola limbah B3. Dalam hal ini pemerintah berpendapat, bagi setiap usaha terkait dengan limbah B3 diharuskan untuk mendapat izin lingkungan terlebih dahulu.⁵¹

Sifat limbah B3 berbahaya dan beresiko bagi manusia dan lingkungan, maka oleh karenanya pengelolaan terhadap limbah B3 diwajibkan mengantongi izin, dengan melakukan pendekatan prinsip kehati-hatian mulai dari penyimpanan, pengumpulan hingga pengangkutan.

b. Peraturan Pemerintah No. 101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) merupakan zat atau komponen lain yang memiliki sifat mencemarkan dan merusak lingkungan hingga dapat membahayakan kesehatan serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk lain disekitar.⁵² Karena memiliki sifat yang berbahaya, maka limbah B3 mestinya dilakukan pengelolaan terhadapnya, agar tidak berdampak bagi lingkungan sekitar.

Pengelolaan limbah B3 adalah upaya untuk mengurangi atau menghilangkan sifat berbahaya atau beracun yang terkandung didalamnya. Dalam aturannya dikatakan, setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengurangan limbah B3 tersebut. Pengurangan limbah B3 yang dimaksud dapat dilakukan melalui:

1) Substitusi Bahan

⁵¹Dinas Lingkungan Hidup, "Kriteria Pengelolaan Limbah B3", (Surabaya: DLH, 2018), hlm. 4.

⁵²Republik Indonesia, "Peraturan Pemerintah No. 101 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun", Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5617

Substitusi bahan merupakan barang pengganti, proses untuk mengurangi limbah B3 dapat dilakukan melalui pemilihan bahan baku atau bahan penolong yang semula mengandung B3, kemudian digantikan dengan bahan baku atau bahan penolong yang tidak mengandung B3.⁵³

2) Modifikasi Proses

Modifikasi proses dilaksanakan melalui pemilihan dan penerapan proses produksi yang lebih efisien. Modifikasi proses melibatkan perubahan cara produk di buat atau proses dilakukan dengan menghasilkan limbah yang lebih sedikit dan aman.⁵⁴

3) Penggunaan Teknologi Ramah Lingkungan

Salah satu teknologi ramah lingkungan yang dapat dilakukan demi mengurangi limbah B3 yaitu melalui teknologi daur ulang. Dengan menggunakan teknologi daur ulang, limbah B3 dapat diolah kembali menjadi bahan yang berguna dan mengurangi jumlah limbah yang harus dibuang ke lingkungan.⁵⁵

Pasal 11 Peraturan Pemerintah No. 101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun menyebutkan bahwa, “Setiap orang yang menghasilkan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun wajib melakukan laporan secara tertulis kepada Menteri mengenai pelaksanaan Pengurangan Limbah B3”.⁵⁶ Laporan tertulis yang dimaksud harus disampaikan secara berkala, yaitu satu kali dalam rentan waktu enam bulan sejak pengeurangan limbah dilakukan.

⁵³DLH Kulon Progo, “Tiga Kiat Mengurangi Timbulan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun”, diakses dari, <https://dlh.kulonprogokab.go.id/detil/1136/3-kiat-mengurangi-timbulan-limbah-bahan-berbahaya-dan-beracun>, [Tanggal 19 Mei 2023].

⁵⁴BPSDM Jambi, “Pengelolaan Limbah B3 dan Metode Penanganannya”, Artikel, Vol. 1, No. 1, April 2023.

⁵⁵Aulia Citra, “Penerapan Teknologi Ramah Lingkungan dalam Pengelolaan Limbah B3”, Artikel, Vol. 2, No. 1, Maret 2023.

⁵⁶Republik Indonesia, “Peraturan Pmerintah No. 101 ...

c. Peraturan Menteri Kesehatan No. 18 tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan wadah atau tempat penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang menghasilkan limbah medis berpotensi menyebabkan risiko penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya serta pencemaran lingkungan hidup, sehingga diperlukannya pengelolaan terhadap limbah medis.

Pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan belum optimal, dikarenakan jumlah dan kapasitas pengelola limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan cukup terbatas serta tidak seimbang dengan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, maka dari itu perlu hadirnya pemerintah daerah untuk memfasilitasi pengelolaan limbah medis di wilayahnya.

Pasal 1 angka 3 Undang-Undang No. 18 tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah menyatakan, “Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah merupakan upaya pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan yang seluruh prosesnya dilakukan di suatu wilayah sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan daerah.”⁵⁷

Pemerintah Daerah diharuskan memfasilitasi fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak mampu mengelola limbah medisnya secara mandiri. Hal tersebut dapat dilakukan dengan membentuk unit pelaksana teknis daerah, badan usaha milik daerah, atau bekerja sama dengan pihak swasta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.⁵⁸

⁵⁷Republik Indonesia, “Undang-Undang No. 18 tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah”, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 No. 69.

⁵⁸*Ibid.*

Melalui pihak ketiga, pengelolaan limbah medis dapat dilakukan oleh pengelola selaku perusahaan berbentuk badan hukum. Kemudian pengelolaan limbah medis dilakukan melalui pengelolaan secara internal dan eksternal.

1) Internal

Pengelolaan limbah medis secara internal sebagaimana dimaksud diatas meliputi tahapan:

- a) Pengurangan dan pemilahan.
- b) Pengangkutan internal.
- c) Penyimpanan sementara.
- d) Pengolahan internal.

2) Eksternal

Pengelolaan limbah medis secara eksternal diantaranya melalui tahapan sebagai berikut:

- a) Pengangkutan eksternal.
- b) Pengumpulan.
- c) Pengolahan.
- d) Penimbunan.

Semua pendanaan pengelolaan limbah medis yang dilaksanakan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), serta sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan undang-undang. Kemudian setiap pengelolaan limbah medis oleh pelayanan kesehatan harus adanya pencatatan dan pelaporan kepada pemerintah.⁵⁹

d. Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 tahun 2017 membahas terkait dengan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi

⁵⁹*Ibid.*

pelayanan kesehatan yang berupa rumah sakit, puskesmas, klinik dan praktik mandiri tenaga kesehatan lainnya.⁶⁰ Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah kegiatan untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan.

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaksanakan PPI, yangmana dapat dilaksanakan melalui:

1) Kewaspadaan standar dan berdasarkan transmisi

Untuk meminimalisir risiko terjangkitkan infeksi kepada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar, maka dilaksanakannya penerapan prinsip pencegahan dan pengendalian risiko melalui:

- a) Penerapan kewaspadaan isolasi untuk semua pasien.
- b) Penerapan pengendalian administrasi.
- c) Memberikan pendidikan dan pelatihan.⁶¹

2) Penggunaan antimikroba secara baik

Antimikroba merupakan bahan-bahan atau obat-obatan yang digunakan untuk membasmi infeksi mikroba khususnya yang merugikan manusia. Penggunaan antimikroba harus efektif dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan atau standar yang berlaku.⁶²

3) *Bundles*

⁶⁰Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan”.

⁶¹RSUD Muntilan, “Informasi Tentang Pencegahan/Mitigasi”, diakses dari, <https://rsud.magelangkab.go.id/home/detail/informasi-tentang-pencegahan--mitigasi/305>, [Tanggal 19, Mei 2023].

⁶²RSUD Malang, “Panduan Umum Penggunaan Antimikroba”, diakses dari, <https://rsusaifulanwar.jatimprov.go.id/wp-content/uploads/2019/07/Panduan-Umum-Penggunaan-AB.pdf>, [Tanggal 19, Mei 2023].

Bundles adalah praktik berbasis bukti kebenaran yang menghasilkan perbaikan keluaran proses pelayanan kesehatan bila dilakukan secara kolektif (bersama-sama) dan konsisten.⁶³

Bagi setiap penyelenggara pelayanan kesehatan yang melaksanakan PPI dapat dilakukan melalui pembentukan komite atau tim PPI. Komite atau tim PPI merupakan organisasi non-struktural yang memiliki fungsi menyusun kebijakan pencegahan dan pengendalian infeksi dan pencegahan infeksi.⁶⁴

Secara rinci, pembinaan dan pengawasan termaktub dalam Pasal 7 Permenkes No. 27 tahun 2017 menjelaskan bahwa, “Komite atau tim PPI bertugas melaksanakan kegiatan pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi serta pembinaan.”⁶⁵ Kemudian setiap penyelenggara pelayanan kesehatan harus melakukan pencacatan dan pelaporan penyelenggaraan PPI.

Upaya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan sangatlah penting. Pemahaman PPI baik konsep perosedur maupun mekanisme dapat realisasikan melalui kompetensi SDM di fasilitas pelayanan kesehatan melalui berbagai pelatihan. Pembinaan dan pengawasan yang dimaksud dapat dilaksanakan melalui mekanisme berikut:

- 1) Advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis.
 - 2) Pelatihan dan peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia.
 - 3) Monitoring dan evaluasi.
- e. Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan

⁶³Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan...”

⁶⁴*Ibid.*

⁶⁵*Ibid.*

PP No. 47 tahun 2016 tentang FASYENKES dimaksudkan untuk memberi kepastian hukum serta menjamin akses masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, maka peraturan terkait pengaturan fasilitas pelayanan kesehatan perlu untuk dibentuk. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah wadah yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, baik promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif.⁶⁶

Pasal 4 PP No. 47 tahun 2016 tentang FASYENKES menyertakan jenis-jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang berupa:

- 1) Praktik mandiri.
- 2) Pusat kesehatan masyarakat.
- 3) Klinik.
- 4) Rumah sakit.
- 5) Apotek.
- 6) Unit transfusi darah.
- 7) Laboratorium.
- 8) Optikal.
- 9) Fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum.
- 10) Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.

Bagi para penyelenggara fasilitas kesehatan harus memiliki izin dan memenuhi segala persyaratan sesuai dengan jenis pelayanan. Izin terhadap penyelenggaraan fasilitas kesehatan diberikan oleh Menteri, Gubernur, Bupati atau Walikota sesuai dengan kewenangan masing-masing pejabat.

f. Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi penyelenggara pelayanan kesehatan secara paripurna, hal ini meliputi pelayanan kesehatan

⁶⁶Republik Indonesia, “Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan”, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5942.

promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit juga menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pada hakikatnya, rumah sakit difungsikan sebagai wadah atau tempat penyembuhan penyakit. Merujuk dalam fungsi yang disebutkan, pemerintah memiliki tanggung jawab dalam meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.⁶⁷

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan rumah sakit memiliki tujuan sebagai berikut:

- 1) Memudahkan akses masyarakat untuk mendapati pelayanan kesehatan.
- 2) Menjamin perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- 3) Meningkatkan mutu dan standar pelayanan rumah sakit.
- 4) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit.

Disamping itu pula, dalam praktiknya rumah sakit diwajibkan memenuhi persyaratan seperti lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian dan perlengkapan peralatan (Pasal 7). Kemudian demi kenyamanan dan keamanan, setiap peralatan yang digunakan demi keperluan pelayanan kesehatan maka dalam Pasal 16 dijelaskan, “meliputi peralatan medis dan nonmedis harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan laik pakai, pengoperasian dan pemeliharaan peralatan rumah sakit harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya”.⁶⁸

⁶⁷Republik Indonesia, “*Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit*”, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5072.

⁶⁸*Ibid.*

Pasal 11 Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menerangkan, bagi setiap limbah yang dihasilkan pada proses penyelenggaraan kesehatan harus dilakukan pengelolaan terhadap limbah, baik limbah padat, limbah cair, bahan gas bersifat infeksius, bahan kimia beracun dan sebagian bersifat radioaktif, yang diolah secara terpisah dan harus mengikuti standar pada undang-undang terkait.

g. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. P.56/Menlhk-Setjen/2015

Peraturan Menteri No. P.56/Menlhk-Setjen/2015 ini dibentuk demi melaksanakan ketentuan Pasal 100 Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Maka untuk lebih lanjut perlu adanya Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3.⁶⁹

Maksud dari pengelolaan limbah B3 yaitu, upaya mengurangi dan bahkan memusnahkan limbah B3, yang dilakukan dengan cara mengurangi dan menghilangkan sifat bahaya dan sifat racun pada limbah B3. Peraturan Menteri No. P.56/Menlhk-Setjen/2015 bertujuan untuk memberikan pedoman bagi Penghasil Limbah B3 dari fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengelola Limbah B3 yang dihasilkan.

Adapun tahapan-tahapan yang harus dilakukan penghasil limbah B3 dari fasilitas pelayanan kesehatan yang di atur pada Pasal 5, yaitu meliputi:

- 1) Pengurangan dan pemilahan.
- 2) Penyimpanan.
- 3) Pengangkutan.
- 4) Pengolahan.

⁶⁹Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. P.56/Menlhk-Setjen/2015”, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 No. 598.

- 5) Penguburan.
- 6) Penimbunan.

Tahapan-tahapan tersebut terbilang cukup panjang, hal ini dikarenakan agar terjaminnya tidak ada pihak yang terkena dampak dari limbah B3 tersebut. Semua tahapan tersebut wajib dilakukan oleh setiap para penghasil limbah B3 atas pelayanan kesehatan yang dilakukan.⁷⁰ Bagi setiap orang yang ditunjuk atau ditugaskan dalam pengelolaan limbah B3 harus 1) pernah mengikuti program pelatihan pengelolaan limbah B3; 2) berpengalaman dalam Pengelolaan Limbah B3.

Kemudian dalam Pasal 33 ayat (1) menegaskan bahwa “setiap penghasil limbah B3 harus menjamin perlindungan anggota yang secara langsung berhubungan dengan aktivitas pengelolaan limbah B3.” Penjaminan yang dimaksud anatara lain meliputi:

- 1) Alat pelindung diri.
- 2) Fasilitas higiene perorangan.
- 3) Imunisasi.
- 4) Prosedur operasional standar pengolahan Limbah B3.
- 5) Pemeriksaan medis khusus secara rutin.
- 6) Pemberian makanan tambahan.

Kegiatan pengelolaan limbah B3 secara berkala setiap enam bulan sekali wajib melakukan pencacatan dan melaporkan kepada Menteri LHK dan dengan tembusan pada Gubernur dan Bupati atau Walikota dengan meliputi kewenangannya sebagai berikut:

- 1) Sumber, nama, karakteristik, jumlah timbulan dan waktu diterimanya limbah B3.
- 2) Sumber, nama, karakteristik, jumlah dan waktu limbah B3 yang diolah secara termal.

⁷⁰*Ibid.*

- 3) Sumber, nama, karakteristik, jumlah dan waktu timbulan limbah B3 cair atau padat hasil pengolahan secara termal.

Teknologi pengolah limbah B3 secara termal merupakan upaya pemusnahan limbah B3 dengan cara pembakaran menggunakan teknologi pengolahan sampah yang melibatkan pembakaran bahan organik (*incinerator*).

- h. Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Peraturan menteri ini dibentuk dengan memiliki tujuan sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan kualitas lingkungan sehat bagi rumah sakit baik dari segi fisik, kimia, biologi, radioaktif dan sosial.
- 2) Melindungi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pengunjung serta masyarakat sekitar rumah sakit.
- 3) Menjadikan rumah sakit yang ramah lingkungan.

Parameter ketentuan kualitas lingkungan yang sehat bagi rumah sakit ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan.⁷¹ Penetapan standar baku mutu kesehatan lingkungan ditetapkan melalui media lingkungan yang meliputi:

- 1) Air.
- 2) Udara.
- 3) Tanah.
- 4) Pangan.
- 5) Sarana dan bangunan.
- 6) Vektor dan binatang pembawa penyakit.

⁷¹Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit”, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 No. 296.

Selanjutnya penyelenggaraan kesehatan di lingkungan rumah sakit ramah lingkungan dilaksanakan demi mendukung penyelenggaraan rumah sakit ramah lingkungan dan didasari lealui:

- 1) Menyusun kebijakan terhadap rumah sakit ramah lingkungan.
- 2) Membentuk tim rumah sakit ramah lingkungan.
- 3) Pengembangan lahan rumah sakit.
- 4) Penghematan energi listrik.
- 5) Penghematan dan konservasi air.
- 6) Menjaga udara sehat dalam ruang.
- 7) Manajemen lingkungan gedung.
- 8) Meminimalisir limbah.
- 9) Pendidikan terhadap konsep ramah lingkungan.
- 10) Menyelenggarakan kegiatan kebersihan ramah lingkungan.
- 11) Pengadaan material ramah lingkungan.

Didalam Pasal 5, upaya pendukung penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit dilaksanakan berdasarkan:

- 1) Kebijakan secara tertulis serta komitmen pimpinan rumah sakit.
- 2) Perencanaan dan organisasi.
- 3) Sumber daya.
- 4) Pelatihan kesehatan lingkungan.
- 5) Pembukuan atau pencatatan serta pelaporan.
- 6) Penilaian kesehatan lingkungan rumah sakit.

2. Qanun

Penyebutan kata Qanun khususnya di tengah-tengah masyarakat Aceh tentu tidak asing lagi untuk di dengar, Qanun sendiri menjadi suatu aturan hukum yang mengikat atau Qanun sebagai penamaan dan gambaran suatu kebiasaan yang telah lama menjadi bagian dari budaya dan adat di

Aceh. Masyarakat Aceh menjadikan agama Islam sebagai pedoman dan ajaran untuk menjalani berbagai aspek kehidupan.⁷²

Melalui penghayatan amalan-amalan ajaran Islam, kemudian melahirkan suasana dan budaya masyarakat Aceh yang Islami. Adat dan budaya yang dihasilkan dari renungan para ulama-ulama Islam di Aceh kemudian di realisasikan, dikembangkan dan dilestarikan hingga saat ini.⁷³

Pada Agustus tahun 2005 dilakukannya satu rangka pelaksanaan nota kesefahaman antara pemerintah Indonesia dengan Gerakan Aceh Merdeka (GAM) yang diabadikan dalam *Memorandum of Understanding between The Government of Republic Indonesia and the Free Aceh Movement*, majlis ini berlangsung di Finlandia, Helsinki.

Proses penandatanganan MoU antara pemerintah Indonesia dengan GAM pada 15 Agustus 2005, salah satunya melahirkan kesepakatan pembentukan Undang-Undang Pemerintah Aceh tahun 2006. Salah satu keistimewaan yang diberikan ke Aceh termasuk penerapan syariat Islam sebagai hukum formal di Aceh, kemudian juga ada sejumlah keistimewaan lainnya.⁷⁴ Maka dari hal tersebut, Aceh melalui pemberian hak istimewa dan otoritas dalam menjalankan syariat Islam di provinsi Aceh melahirkan produk hukum yang dinamai Qanun.

Istilah kata Qanun merupakan serapan kata dari babasa Arab yaitu “*qanna*” yang memiliki arti “membuat hukum”. Seiring perkembangannya, kata Qanun dapat dimaknai sebagai hukum dan undang-undang.⁷⁵ Qanun pada prinsipnya difungsikan sama seperti peraturan daerah, namun berkaitan dengan bahan pertimbangan muatan Qanun tergantung pada otonomi Aceh,

⁷²Abdul Qadir Djaelani, “*Sejarah Perjuangan Politik Umat Islam Di Indonesia*”, (Jakarta: Bee Media Pustaka), hlm. 63.

⁷³*Ibid.* hlm. 64.

⁷⁴Syahrizal Abbas, “*Analisis terhadap Qanun Hukum Jinayat dan Qanun Hukum Acara Jinayat*”, (Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2015), hlm. 67.

⁷⁵*Ibid.*, hlm. 69.

dalam hal ini didasari pada nilai-nilai Islam demi terrealisasikan syariat-syariat Islam.⁷⁶

Secara terminologi, Qanun didefinisikan sebagai ketetapan hukum yang berlaku dan diepergunakan demi kemaslahatan bersama. Qanun dipandang dari segi istilahnya, sebagaimana tersebut tadi maka muatannya bukan aturan teribadah saja, tetapi termasuk aspek mu'amalah anatar sesama manusia yang ditetapkan oleh pemerintah.⁷⁷

Ketentuan Qanun didasari melalui Undang-Undnag No. 11 tahun 2006 tentang Pemerintah Aceh, yaiu:

- a. Qanun Aceh merupakan peraturan perundang-undangan sejenis peraturan daerah provinsi menyelenggarakan pemerintahan dan kehidupan masyarakat Aceh. Penjelasan ini dapat kita lihat dalam Pasal 1 angka 21.
- b. Qanun kabupaten/kota merupakan peraturan perundang-undangan sejenis peraturan daerah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pemerintahan dan kehidupan masyarakat kabupaten/kota di Aceh.

Berdasarkan ketentuan Pasal diatas, dapat kita simpulkan bahwa Qanun dapat disandingkan kedudukannya seperti Peraturan Daerah di provinsi lain di Indonesia. Namun pada prinsipnya pemahaman Qanun jika disamakan dengan Perda-Perda lain tidaklah tepat. Karena seperti yang telah dijelaskan sebelumnya diatas, bahwa Qanun dilandaskan pada nilai-nilai syariat Islam yang menjadikan kekhususannya.⁷⁸ Hal ini jelas berbeda dari Perda yang tidak didasari muatannya pada syariat Islam.

Produk hukum yang dihasilakn melalui Qanun tentunya tidak boleh bertentang dangan aqidah, syar'iah dan akhlak dalam penjabarannya.

⁷⁶Efendi, "Kedudukan Qanun Bidang Sumberdaya Alam dalam Sistem Hukum Nasional", Jurnal Dinamika Hukum, Vol. 14, No. 1, Januari 2014, hlm. 30.

⁷⁷Ibid.

⁷⁸M. Solly Lubis, "Aceh Mencari Format Khusus". Jurnal Hukum, Vol. 01, No.1, September 2005, hlm. 6.

Adapun syara yang harus dipenuhi dalam proses pembentukan Qanun antara lain:

- a. Ibadah.
- b. Ahwal Al-Syakhshiyah (Hukum Keluarga).
- c. Muamalah (Hukum Perdata).
- d. Jinayah (Hukum Pidana).
- e. Qadha (Peradilan).
- f. Tarbiyah (Pendidikan).
- g. Dakwah.
- h. Syiar.
- i. Pembelaan Islam.

Terlepas dari keistimewaannya, Qanun dalam posisinya tidak dapat dianggap lebih tinggi dari peraturan perundang-undangan tingkat pusat. Materi muatan yang termuat dalam Qanun tidak diperbolehkan melampaui materi yang seharusnya dimuat dalam peraturan daerah. Apabila terjadi pertentangan dengan hal tersebut, maka konsekuensinya peraturan ini dapat dikesampingkan oleh peraturan yang secara hirarkinya lebih tinggi.⁷⁹

Qanun No. 1 Tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup menjadi salah satu aturan yang berupaya mencegah dan menjaga kelestarian lingkungan hidup. Pembentukan Qanun ini didasari pada kekhawatiran Pemerintah Aceh Selatan terhadap permasalahan lingkungan hidup yang timbul akibat kegiatan manusia dan peristiwa alam lainnya yang berpotensi menimbulkan pencemaran atau kerusakan lingkungan hidup.⁸⁰

Dalam Pasal 3 ditegaskan bahwa tujuan dari perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup di Aceh Selatan meliputi:

⁷⁹Efendi, "Kedudukan Qanun Bidang Sumberdaya..."

⁸⁰Pemerintah Aceh Selatan, "Qanun Nomor. 1 Tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup", Lembaran Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2017 No. 1.

- a. Melindungi wilayah Kabupaten Aceh Selatan dari pencemaran, kerusakan lingkungan dan kelestarian ekosistem.
- b. Menjaga kelestarian fungsi lingkungan hidup.
- c. Mencapai keserasian, keselarasan dan keseimbangan lingkungan hidup.
- d. Menjamin terpenuhinya keadilan generasi baru.
- e. Menjamin pemenuhan dan perlindungan hak atas lingkungan hidup sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia.
- f. Mengendalikan pemanfaatan sumber daya alam secara baik.
- g. Mewujudkan pembangunan berkelanjutan.
- h. Mengurangi resiko bencana.
- i. Mengantisipasi isu lingkungan global.

Sekiranya inisiatif yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Aceh Selatan cukup baik dan dapat diapresiasi atas kepekaannya terhadap isu kerusakan lingkungan hidup. Untuk lebih lanjutnya, maka penulis akan lebih merinci membahas Qanun Nomor. 1 Tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan pada bab selanjutnya.

3. Hukum Islam

Menjaga kelestarian lingkungan hidup sejatinya menjadi tanggung jawab kita semua selaku insan dan khalifah di dunia. Secara khusus para pemimpin atau pemerintah selaku pembuat kebijakan menjadi wadah untuk membentuk kebijakan-kebijakan yang membawa kemaslahatan bersama. Lingkungan hidup menjadi bagian tak terpisahkan dari kehidupan kita, dengan terjaga lingkungan secara baik, maka kita dapat hidup dengan penuh kenyamanan, begitupun sebaliknya jika kita merusak lingkungan baik karena kelalaian atau memang disengaja, maka kita akan merasakan berbagai ancaman bencana yang timbul dikemudian hari.

Pemerintah selaku pemegang amanah dari rakyat, mereka diharuskan berada di barisan terdepan demi menciptakan lingkungan yang jauh dari kata terancam rusak. Keharusan tersebut dapat kita lihat dalam firman Allah SWT yaitu:

وَمَا نُرْسِلُ الْمُرْسَلِينَ إِلَّا مُبَشِّرِينَ وَمُنذِرِينَ فَمَنْ آمَنَ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ

“dan kami tidak mengutus para Rasul kecuali sebagai pembawa kabar gembira dan peringatan. Maka barangsiapa beriman dan berbuat kemaslahatan, maka bagi mereka tidak akan takut dan sedih.” [Qs. Al-An’âm (6): 48].

Ayat Al-Qur’an diatas menjelaskan tentang sebab diutusnya para Rasul, yaitu untuk membawa kemaslahatan bagi para umatnya melalui kabar gembira dan peringatan yang akan menuntun mereka. Tugas yang mulia tersebut dijamin oleh Allah SWT dengan bayaran surga di akhirat nanti.⁸¹ Alam semesta diciptakan Allah SWT dengan sangat sempurna, hal ini terbukti dengan kemampuan manusia melangsungkan hidupnya hingga sekarang dengan bergantung pada bumi ciptaanya.

Kita selaku khalifah di muka bumi, telah diberikan kepercayaan oleh Allah SWT untuk mengatur keberlangsungan kehidupan makhluknya di bumi. Dalam firmannya, Allah telah mengamanahkan kita untuk senantiasa menjaga kemakmuran bumi, yaitu:

وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ إِنَّا لَا نُغْنِي عَنْهُمْ كُفْرَانَهُمْ وَلَا يَحْتَضِرُونَنَا لَوْ كَانُوا يَعْلَمُونَ وَإِلَىٰ نَوْمٍ أَخَاهُمْ صَالِحًا قَالَ يَوْمَ اعْبُدُوا اللَّهَ مَا لَكُمْ مِنْ إِلَهٍ غَيْرُهُ ۗ هُوَ أَنشَأَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ وَاسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا فَاسْتَغْفِرُوهُ ثُمَّ تَوْبُوا إِلَيْهِ ۗ إِنَّ رَبِّي قَرِيبٌ مُّجِيبٌ

“dan kepada Tsamud kami utus (saudara mereka shaleh). (Shaleh berkata: “Hai kaumku, sembahlah Allah, sekali-kali tidak ada bagimu Tuhan selain dia. Dia telah menciptakan kamu dari bumi)

⁸¹Fathoni Ahmad, “Pentingnya Menjaga Kelestarian Lingkungan Menurut Ajaran Islam”, Artikel, Vol. 1, No. 1, Mei 2022.

tanah (dan menjadikan kamu pemakmurnya, karena itu mohonlah ampunan-Nya, kemudian bertobatlah kepada-Nya, sesungguhnya Tuhanku Amat dekat) rahmat-Nya (lagi memperkenankan) doa hamba-Nya.” [QS. Hud (11): 61].

Pada ayat diatas, kata مُكْرَمَةٌ mengandung makna bahwa manusia diperintahkan untuk menjaga dan memakmurkan bumi, karena pada prinsipnya manusia memiliki potensi dan kesiapan untuk menjadi makhluk yang membangun. Memakmurkan bumi dalam hal ini yaitu pengelolaan lingkungan secara benar dengan cara melaksanakan pembangunan dan mengolah seisi bumi dengan baik.⁸² Karena alam harus dijaga dan dilestarikan, agar supaya tidak menjadi bumerang dikemudian hari dan menimbulkan bencana bagi kita dan generasi mendatang.

Melalui karunia dan rahmatnya, Allah SWT telah membentangkan bumi yang sungguh luas beserta isi-isinya. Bumi dan segala isinya diciptakan Allah SWT untuk manusia, baik yang di langit, bumi, daratan, lautan serta sungai-sungai, matahari, bulan, malam, siang, tumbuhan, binatang dan lain sebagainya. Melalui firmanNya, Allah SWT menyampaikan:

وَالْأَرْضَ مَدَدْنَاهَا وَأَلْفَيْنَا فِيهَا رَوَاسِيَ وَأَنْبَتْنَا فِيهَا مِنْ كُلِّ شَيْءٍ
مَوْزُونٍ ۙ ۱۹ وَجَعَلْنَا لَكُمْ فِيهَا مَعَايِشَ وَمَنْ لَسْتُمْ لَهُ بِرَازِقِينَ ۙ ۲۰

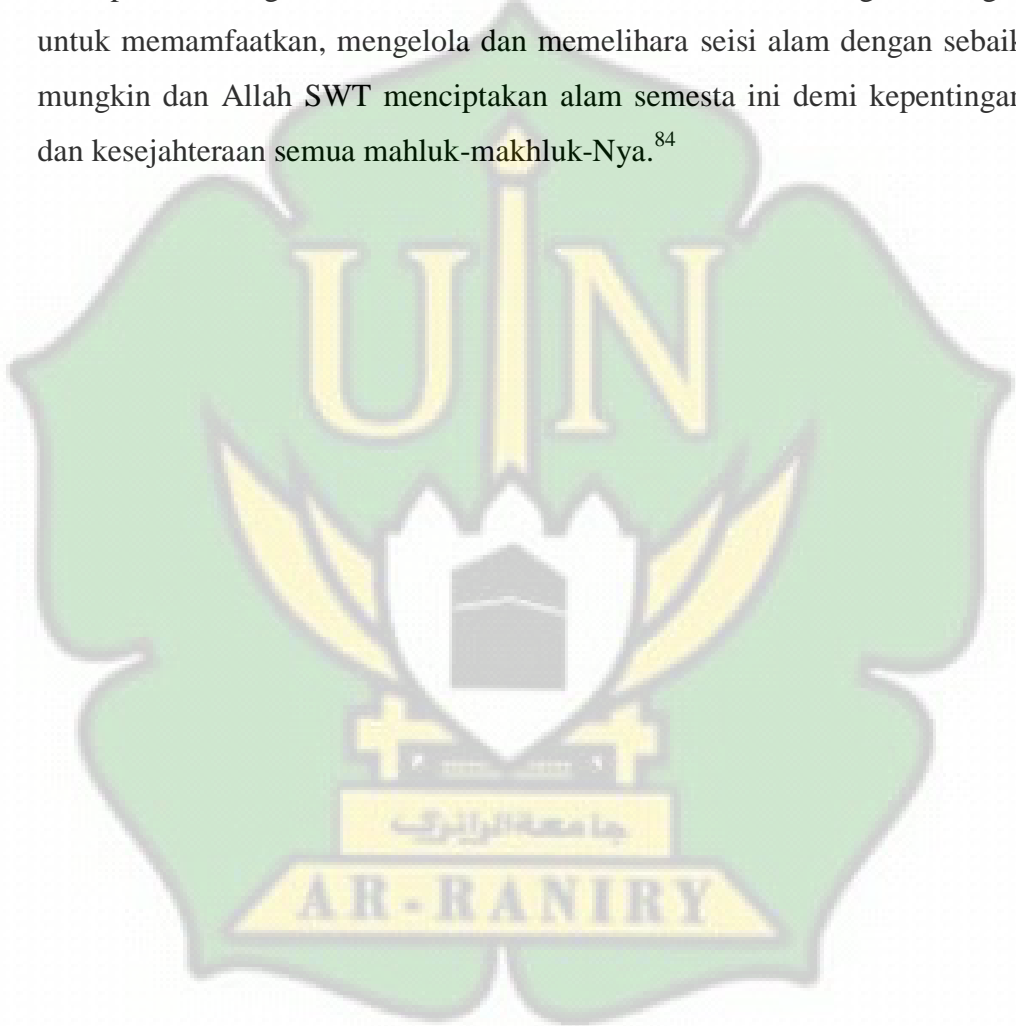
“dan kami telah menghamparkan bumi dan menjadikan padanya gunung-gunung dan kami tumbuhkan padanya segala sesuatu yang menurut ukuran, dan kami telah menjadikan untukmu di bumi keperluan-keperluan hidup. Dan (Kami menciptakan pula) makhluk-makhluk yang kamu sekali-kali bukan pemberi rezeki kepadanya.” [QS. al-Hijr ayat 19-20].

Permasalahan mengenai lingkungan hidup umumnya disebabkan oleh dua hal, 1) kejadian alam sebagai peristiwa memang sepatutnya terjadi sebagai proses dinamika alam itu sendiri; 2) ulah perbuatan manusia itu sendiri, sehingga menimbulkan bencana. Manusia selain dapat menjaga dan

⁸²Ibid.

melindungi lingkungan, sebaliknya pula manusia juga berpotensi merusak lingkungan itu sendiri.⁸³

Penejelasan diatas bermaksud menjelaskan bahwa, selain kita diciptakan untuk taat beribadah kepada Allah SWT, manusia juga ditempatkan sebagai khalifah di dunia. Dimana manusia menegmban tugas untuk memamfaatkan, mengelola dan memelihara seisi alam dengan sebaik mungkin dan Allah SWT menciptakan alam semesta ini demi kepentingan dan kesejahteraan semua mahluk-makhluk-Nya.⁸⁴



⁸³ *Ibid.*

⁸⁴ Ali Yafie, “*Merintis Fiqh Lingkungan Hidup*”, (Jakarta: Yayasan Amanah, 2006), hlm. 24.

BAB TIGA

PENANGANAN LIMBAH MEDIS RSUD dr. H. Yuliddin Away

A. Profil RSUD dr. H Yuliddin Away

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. H. Yuliddin Away merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat. RSUD tidak semata-mata dituntut untuk melayani pelayanan yang terjangkau, akan tetapi juga diharapkan menjadi sumber pemasukan daerah sehingga dapat menambah pendapatan asli daerah. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak terlepas dari hubungan antara 4 (empat) pelaku utama, yaitu masyarakat, penyedia jasa, pemerintah, serta pihak yang berkepentingan lain.⁸⁵

RSUD dr. H. Yuliddin Away didirikan pertama kali pada tanggal 23, Januari 1938, lokasi awal pembangunan RSUD dr. H. Yuliddin Away bertempat di pendidikan Akademi Perawat Kesehatan Tapaktuan, dan tanggal peresmianya tepat setahun setelah didirikan pada 23, Januari 1939 oleh Yan Fiter V. Khorfec kihler selaku Wakil Gubernur Jendral Belanda Kuta Raja dan disaksikan oleh Raja-raja Aceh Selatan serta pejabat tinggi Belanda lainnya.

Kemudia di tahun 1957 rumah sakit ini berpindah tempat di lokasi depan Taman Putri Naga yang terletak di pesisir laut selatan, yang pada saat itu merupakan satu-satunya rumah sakit di Tapaktuan. Dengan meningkatnya tuntutan masyarakat yang semakin membutuhkan pelayanan kesehatan yang memadai, maka direkomendasikan pembangunan rumah sakit baru di Tapaktuan.⁸⁶

26, Januari 1997 menjadi tanggal peletakan batu pertama pembangunan rumah sakit Tapaktuan oleh Gubernur Aceh Prof. Dr. Syamsuddin Mahmud. Kemudian pada tanggal 13, Mei 1999 menjadi hari peresmian Rumah Sakit

⁸⁵Wawancara Dengan Bapak Afzal Selaku Petugas Layanan RSUD dr. H. Yuliddin Away, pada Tanggal 27, Mei 2023.

⁸⁶*Ibid.*

Tapaktuan sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat yang kembali diresmikan oleh Prof. Dr. Syamsuddin Mahmud selaku Gubernur Aceh.

Sebelum diresmikan oleh Gubernur Aceh, terhitung semenjak tanggal 10, Mei 1999 melalui Keputusan Bupati Daerah Tingkat II Aceh Selatan No. 3 tahun 1999, maka dirubahlah nama rumah sakit Tapaktuan Menjadi RSUD dr. H. Yuliddin Away. Tidak tanpa alasan nama dr. H. Yuliddin Away ditetapkan sebagai nama rumah sakit di Aceh Selatan, hal ini demi mengenang beliau selaku putra Aceh Selatan yang telah berjasa dalam memajukan serta mensosialisasikan pengobatan tradisional ke pengobatan medis di Aceh Selatan. Secara geografis dapat kita gambarkan letak RSUD dr. H. Yuliddin Away dengan:

1. Timur berbatasan dengan Kota Subussalam
2. Barat berbatasan dengan Kab. Aceh Barat Daya
3. Selatan bernatasan dengan Samudera Hindia
4. Utara berbatasan dengan Aceh Tenggara

Tanggal 29, Juni 2012 RSUD dr. H. Yuliddin Away dinyatakan lulus Akreditasi rumah sakit tingkat dasar, dengan penetapan sertifikat Rumah Sakit No: KARS-SERT/852/VI/2012, sertifikat ini menjadi bukti bahwa Rumah Sakit dr. H. Yuliddin Away telah memnuhi standar pelayanan rumah sakit yang meliputi: Administrasi, manajemen, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan, dan rekam medis.

Pada tahun 2015 menjadi tahun dimana RSUD dr. H. Yuliddin Away ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan regional di Aceh khususnya wilayah Barat Selatan yang membawahi 4 (empat) kabupaten yaitu, Kab. Aceh Selatan, Kab. Simeulu, Kota Subussalam dan Kab. Aceh Singkil. Hal ini ditetapkan melalui Keputusan Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan Nomor HK. 02.03/I/0363/2015 tentang Penetapan Rumah sakit Rujukan Provinsi dan Rumah Sakit Regional. Pada tanggal 13, Februari 2015 kembali dikuatkan dengan

diterbitkan Peraturan Gubernur Aceh No. 9 tahun 2015 tentang Pedoman Penetapan dan Pelaksanaan Rumah sakit rujukan Regional di Aceh.

Seiring dengan perkembangannya, RSUD dr. H. Yuliddin Away ditetapkan menjadi RSUD Kelas/Tipe B. Tanggal 16, Februari 2017 menjadi awal penetapan RSUD dr. H. Yuliddin Away sebagai RSUD Kelas/Tipe B melalui Keputusan Gubernur Aceh No: 445.1/DPMPTSP/321/2017 tentang Izin Operasional Tetap BLUD.⁸⁷

RSUD dr. H. Yuliddin Away merupakan salah satu Satuan Kinerja Perangkat Daerah (SKPD) yang berada dibawah naungan pemerintah Aceh Selatan dengan memiliki tugas dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan rujukan serta mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan medis.
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis.
3. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan.
4. Penyelenggaraan pelayanan upaya rujukan.
5. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan.
6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan serta pengaduan masyarakat.
7. Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan, administrasi umum, kehumasan, kepegawaian dan keuangan.
8. Menyelenggarakan pelayanan, rumah tangga, perlengkapan dan umum.
9. Penyusunan rencana program, monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pelayanan kesehatan.
10. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diperintahkan Bupati.⁸⁸

RSUD dr. H. Yuliddin Away telah memiliki alat-alat kesehatan yang memadai untuk RSUD Kelas/Tipe B. Ditahun 2012 melalui dana otsus, RSUD

⁸⁷*Ibid.*

⁸⁸Wawancara Dengan Ibuk Erawati Selaku Petugas Bidang Program dan Informasi RSUD dr. H. Yuliddin Away, pada Tanggal 27, Mei 2023.

dr. H. Yuliddin Away mendapat anggaran untuk membangun gedung tempat ruang Rawat Inap kelas III, ruang ICU dan Pembangunan Lanjutan Limbah dan pengadaan Autoclave. Kemudian ditahun yang sama, anggaran Dana Alokasi Khusus yang bersumber dari APBK, RSUD dr. H. Yuliddin Away membangun gedung NICU/PICU, selanjutnya di tahun 2013 kembali dibangun gedung Unit Pelayanan Intensif Psiatrici (UPIP).

Pada tahun 2014, RSUD dr. H. Yuliddin Away kembali mendapatkan anggaran melalui dana Otsus untuk pembangunan gedung dua lantai ruang Poliklinik dan ruang Administrasi yang belum sepenuhnya selesai dan kemudian dilanjutkan pada tahun 2015. Dengan pengembangan rumah sakit rujukan regional pada tahun 2016, RSUD dr. H. Yuliddin Away dapat pembangunan gedung rawat inap penyakit dalam.⁸⁹ Kemudian dilanjutkan tahun 2017, RSUD dr. H. Yuliddin Away mendapati kembali dana DAK untuk sarana pembangunan rawat inap kelas I, II dan III. Sarana RSUD dr. H. Yuliddin Away di tahun 2023 antara lain:

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| 1. Gedung A | 15. Laboratorium |
| 2. Gedung B | 16. Rekamedis |
| 3. Gedung C | 17. IGD |
| 4. Gedung Blok A | 18. Apotik Rawat Jalan |
| 5. Gedung Blok B | 19. Apotik Rawat Inap |
| 6. Gedung Blok C | 20. Ruang Poli |
| 7. Gedung Laundry | 21. Tempat Parkir |
| 8. Gedung Instalasi Gizi | 22. Mushalla |
| 9. Gedung Instalasi IPRS | 23. Ruang Petugas Ambulan |
| 10. Gedung Poliklinik | 24. Parkir Ambulan |
| 11. Gedung Administrasi | 25. Kantin |
| 12. Gedung Limbah | 26. Toilet |
| 13. Instalasi Ruang Operasi | 27. Rumah Dinas |

⁸⁹*Ibid.*

14. Radiologi

Selain fasilitas tempat yang tersebut diatas, adapun jenis pelayanan yang terdapat di RSUD dr. H. Yuliddin Away antara lain:

1. Pelayanan Rawat Jalan

- Poliklinik Spesialis : Bedah, Kebidanan dan Kandungan, Penyakit Dalam, Mata, Saraf, Paru, Jiwa, Anak, Radiologi, Rehabilitasi Medik, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Onkologi, THT, Kulit dan Kelamin, Bedah Syaraf, Syaraf, Endokrin.

- Poliklinik Umum

- Poliklinik Gigi

2. Unit Gawat Darurat 24 jam

3. Pelayanan Rumah Sakit dengan kapasitas tempat tidur 316 yang terbagi:

- Kelas I : 65 tempat tidur
- Kelas II : 64 tempat tidur
- Kelas III : 109 tempat tidur
- NiCU/PICU : 23 tempat tidur
- ICU : 8 tempat tidur
- IGD : 12 tempat tidur
- IBS : 4 tempat tidur
- Ruang Isolasi : 24 tempat tidur
- Ruang Bersalin : 7 tempat tidur

4. Pelayanan Penunjang Medis

- Laboratorium Klinik
- Radiologi
- Heamodialisa
- Fisiotherapi
- Endoscopy

5. Pelayanan Gizi

6. Pelayanan Imunisasi dan KB
7. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
8. Pelayanan Rujukan
9. Pelayanan Unit Transfusi Darah Rumah Sakit
10. Pelayanan Rekam Medik
11. Pelayanan SIM RS

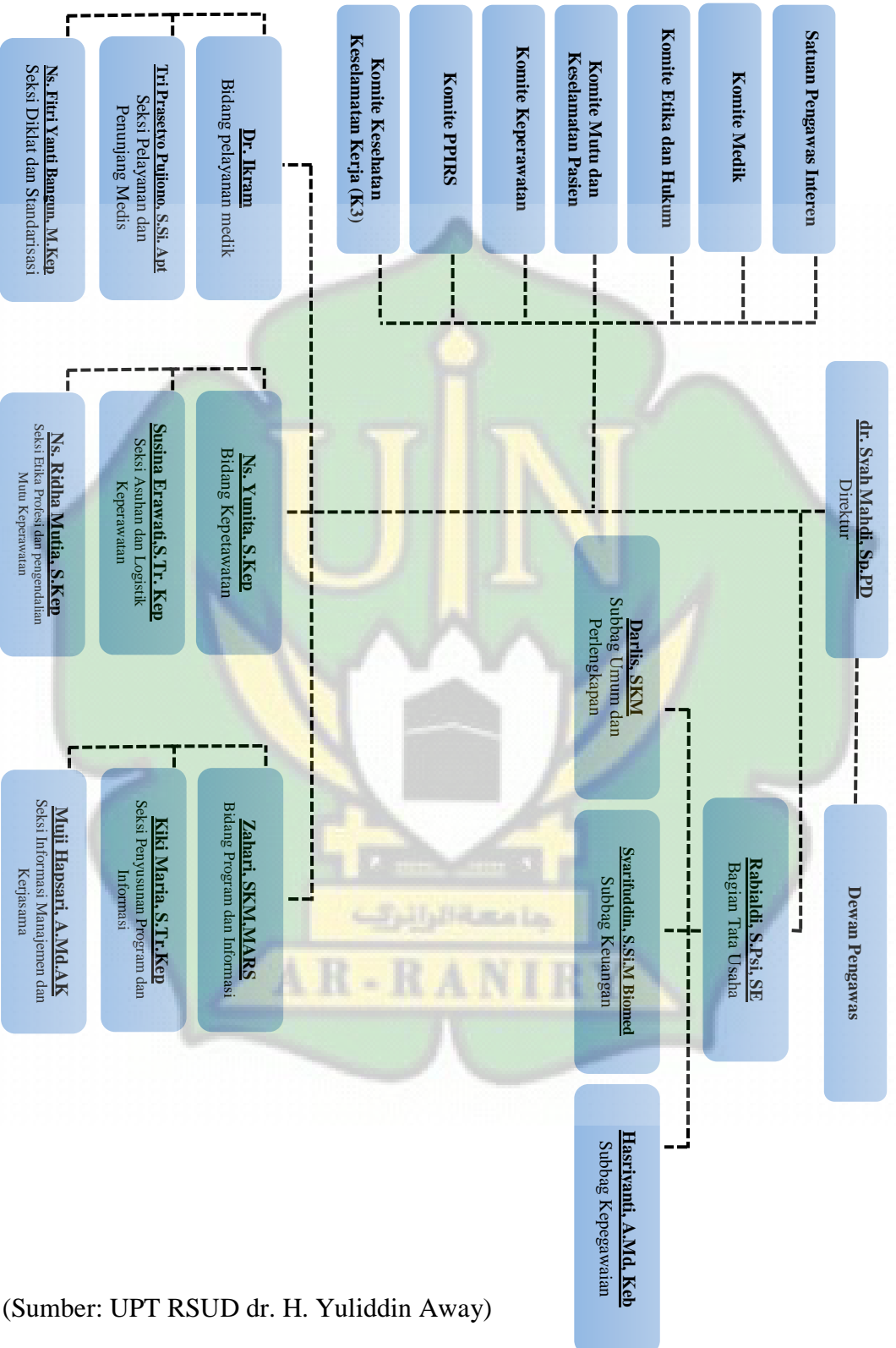
Demi pengoptimalan dan peningkatan pelayanan di RSUD dr. H. Yuliddin Away, unsur tenaga kerja menjadi sangat penting. Tenaga manusia menjadi faktor utama dalam pembangunan, karena merupakan unsur perencana, pelaksan serta pengawas.⁹⁰ Jumlah tenaga kerja pada RSUD dr. H. Yuliddin Away diras masih kurang, baik tenaga medis, paramedis maupun non-medis. Ditahun 2023, jumlah ketenagaan di RSUD dr. H. Yuliddin Away adalah sebagai berikut:

1. DIII Remam Medik	: 5 tenaga	11. SMEA	: 4 tenaga
2. DIII Kesekretariatan	: 2 tenaga	12. STM	: 1 tenaga
3. DIII Komputer	: 8 tenaga	13. MAN	: 16 tenaga
4. DIII Akutansi	: 1 tenaga	14. SMK	: 18 tenaga
5. DIII Kimia	: 1 tenaga	15. SPG	: 1 tenaga
6. DIII PTTD	: 1 tenaga	16. SMP	: 8 tenaga
7. DI PTTD	: 1 tenaga	17. MTsN	: 3 tenaga
8. Pegawai Kesehatan	: 1 tenaga	18. SD	: 3 tenaga
9. SPK	: 2 tenaga	19. MIN	: 1 tenaga
10. SLTA	: 116 tenaga		

Didasari dari jenis pendidikan, kebanyakan tamatan Akademi DIII, yang sekiranya masih perlu banyak pelatihan dan kursus demi meningkatkan keterampilan, kemahiran serta profesionalitas dalam bekerja. Adapaun bagan struktur organisasi badan layanan umum daerah RSUD dr. H. Yuliddin Away dibawah ini:

⁹⁰*Ibid.*

Bagan. 1 Struktur Organisasi RSUD dr. H. Yuliddin Away



(Sumber: UPT RSUD dr. H. Yuliddin Away)

Demi meningkatkan kinerja organisasi sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, RSUD dr. H. Yuliddin Away harus menjalankan melalui suatu perencanaan yang terukur dan terarah. Kemudian RSUD dr. H. Yuliddin Away harus berkomitmen dalam membangun dan memajukan masyarakat Aceh Selatan melalui pelayanan kesehatan yang baik.

B. Praktik Pembuangan Limbah Medis di TPA Pasie Raja Kabupaten Aceh Selatan

Pada tahun 2022 silam, tim Panitia Khusus (Pansus) DPRK Aceh Selatan menemukan tumpukan limbah medis infeksius di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Kec. Pasie Raja Kab. Aceh Selatan. Lantas hal ini membuat geger pihak Pansus, sejauh yang diketahui, prosedur pengelolaan limbah medis tersebut seharusnya diserahkan kepada pihak ketiga.

Berdasarkan keterangan dari pihak pengumpul sampah di TPA Pasie Raja, diduga tumpukan limbah medis dengan kantong berwarna hitam yang ditemukan tersebut berasal dari kantong sampah rumah sakit. Kelengahan ini menyebabkan pihak Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan mendapari sorotan, dan Pansus menyayangkan kebobrokan kinerja DLHK Aceh Selatan.⁹¹ Hal tersebut tidak dapat dianggap sepele, karena kelalaian ini dimungkinkan dapat menjadi bencana dan memakan korban.

Karena kelalaian tersebut, kepala DLHK Aceh Selatan Teuku Masrisar mengungkapkan bahwa, pihaknya tidak sesekali pernah menganjurkan pembuangan limbah medis B3 di TPA Pasie Raja. Kemudian Teuku Masrisar menambahkan bahwa pihaknya menempatkan kontainer di rumah sakit tidak untuk limbah medis, karena sepengetahuannya pihak rumah sakit telah bekerjasama dengan pihak ketiga untuk mengelola limbah medis.⁹²

⁹¹AcehTrend, "*Tim Pansus DPRK Temukan Limbah Medis di TPA Pasie Rasian*", diakses dari, <https://www.acehtrend.com/news/tim-pansus-dprk-aceh-selatan-temukan-tumpukan-limbah-medis-di-tpa-pasie-rasian/index.html>, [Tanggal 3, Juni 2023].

⁹²*Ibid.*

Atas kejadian ini, dapat kita katakan bahwa, DLHK Kab. Aceh Selatan telah lalai dan telah mengingkari perannya dalam mengemban amanat. Lingkungan sehat dan aman dari segala pencemaran menjadi hak setiap masyarakat dan merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia yang seharusnya pemerintah lindungi. Dengan kelalaian tersebut, harapan kedepan DLHK Kab. Aceh Selatan dapat belajar dari kesalahan, dan berupaya serta komitmen yang lebih dalam meningkatkan pengawasannya terhadap hal-hal serupa dalam menajaga lingkungan.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 18 tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah menjadi pedoman dalam pengelolaan limbah medis. Pada Pasal 2 ditegaskan bahwa, “Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melaksanakan pengelolaan limbah medis.”⁹³

Penyelenggaraan pengelolaan limbah medis, dalam hal ini Pemerintah Daerah diharuskan memfasilitasi fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak mampu mengelola limbah medisnya sendiri, hal ini diamatkan oleh PERMENKES No.18 tahun 2020 dalam Pasal 13. Penyediaan tersebut dapat dilaksanakan melalui pembentukan unit pelaksana, dan melalui kerjasama dengan pihak swasta yang melakukan pengelolaan terhadap limbah medis.⁹⁴

Sehubungan dengan ditemukannya limbah medis di TPA Pasie Raja, pihak rumah sakit dr. H Yuliddin Away megaku tidak bertanggung jawab terhadap hal tersebut. Pihak rumah sakit dr. H Yuliddin Away memastikan bahwa pengelolaan limbah medis telah dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang ada. Pada wawancara yang penulis lakukan dengan ibuk Erawati, beliau mengatakan bahwa, rumah sakit dr. H Yuliddin Away terhadap pengelolaan

⁹³Republik Indonesia, “Peraturan Menteri Kesehatan No. 18 tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah”, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 No. 804.

⁹⁴*Ibid.*

limbah medis B3 bekerjasama dengan pihak ketiga, yaitu dengan PT. Universal ECO.⁹⁵

PT. Universal ECO merupakan perusahaan yang bergerak di bidang pengelolaan limbah. Pihak PT. Universal ECO saat ini menjalin kerjasama dengan rumah sakit dr. H. Yuliddin Away dalam mengelola limbah medis. Sesuai dengan penjelasan PERMENKES No. 18 tahun 2020, maka dalam mengelola limbah medis pihak rumah sakit diperkenan bekerjasama dengan pihak ketiga jika memang tidak menyanggupi untuk dikelola secara mandiri oleh rumah sakit.

Terkait dengan pengelolaan limbah medis B3, pihak rumah sakit dr. H Yuliddin Away memilah anatar limbah infeksius dengan limbah non-infeksius. Limbah infeksius terdiri dari limbah cair dan limbah padat. Limbah cair diolah dengan menggunakan instalasi pengelolaan air limbah, hal ini dilakukan rumah sakit rutin setiap tahunnya. Selanjutnya untuk limbah padat, kemudian kembali di pilah ke dalam dua kantong berbeda. Limbah domestik di masukkan kedalam kantong plastik berwarna hitam, sedangkan limbah B3 dimasukkan kedalam plastik berwarna kuning.⁹⁶

Setelah dilakukannya pemisahan, limbah tersebut kemudian diangkut dengan menggunakan mobil angkutan sampah oleh pihak DLHK. Sedangkan limbah B3 yang didalam kantong berwarna kuning disimpan di TPS dalam *cold stroge* dengan suhu -0 derajat celcius dengan daya tampung sebesar 8 ton, yang nantinya akan diangkut oleh pihak ketiga, yakni PT. Universal ECO. Kemudian dalam keterangan yang penulis dapati, rumah sakit dr. H Yuliddin Away dapat menghasilkan limbah medis sebesar 4 ton perbulan. Maka setiap dua bulan, PT. Universal ECO melakukan pengangkutan limbah, untuk kemudian dimusnahkan.⁹⁷

⁹⁵Wawancara Dengan Ibuk Erawati Selaku Petugas...

⁹⁶*Ibid.*

⁹⁷*Ibid.*

Atas dasar keterangan yang penulis dapati dari narasumber rumah sakit dr. H. Yuliddin Away dan penelaahan melalui regulasi terkait, maka dapatlah penulis katakan bahwa, segala prosedur yang dijalani oleh pihak rumah sakit dr. H. Yuliddin Away telah tepat dan sesuai dengan aturan yang ada. Hanya saja terhadap kasus yang terjadi di TPA Pasie Raja adalah kelalaian DLHK Kab. Aceh Selatan dalam mengawasi dan menindak lanjuti proses pembuangan limbah medis saat itu.

C. Peran Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan dalam Pengelolaan Limbah Medis dilihat dari Qanun Aceh Selatan No. 1 tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

Lingkungan hidup merupakan segala sesuatu yang berada di sekeliling makhluk hidup yang memiliki pengaruh timbal balik terhadap makhluk hidup tersebut.⁹⁸ Lingkungan hidup merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari kehidupan manusia, karena manusia tidak dapat hidup dalam kesendirian. Demi memenuhi kebutuhannya, seperti mencari makan, minum dan sebagainya, manusia sangat bergantung dengan lingkungan.

Lingkungan merupakan unsur yang mempengaruhi pertumbuhan manusia dan makhluk lain. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, lingkungan adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia, sehingga lingkungan harus dipandang sebagai salah satu komponen ekosistem yang memiliki nilai untuk dihargai dan tidak boleh rusak. Kemudian olehnya, manusia memiliki tanggung jawab demi tidak merusak lingkungan dan mengacaukan ekosistemnya.⁹⁹

Pada tanggal 27, Februari 2017 Qanun Kabupaten Aceh Selatan No. 1 tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup disahkan oleh T. Sama Indra selaku Bupati Aceh Selatan saat itu. Qanun ini dibentuk atas

⁹⁸N.H.T Siahaan, "*Hukum Lingkungan dan Ekologi Pembangunan*", (Jakarta: Erlangga, 2004), hlm. 4.

⁹⁹*Ibid.*

dasar rasa tanggung jawab pemerintah Aceh Selatan dalam melesarikan dan menjaga keberlangsungan lingkungan hidup yang sehat. Kemudian tujuan dibentuknya Qanun ini dapat dilihat pada Pasal 3 yang berisikan:

1. Demi melindungi wilayah Kab. Aceh Selatan dari pencemaran, kerusakan lingkungan dan kelestarian ekosistem.
2. Menjaga kelestarian fungsi lingkungan.
3. Menjaga keserasuan, keselarasan dan keseimbangan lingkungan hidup.
4. Menjamin terpenuhinya keadilan generasi mada kini dan generasi masa mendatang.
5. Menjamin pemenuhan dan perlindungan hak atas lingkungan sebagai bagian dari Hak Asasi Manusia.
6. Mengendalikan pemanfaatan sumber daya alam secara bijaksana.
7. Mengurangi resiko bencana.
8. Mewujudkan pembangunan berkelanjutan.
9. Mengantisipasi isu lingkungan global.

Qanun ini pula dibentuk dengan didasari oleh beberapa asas penting, diantaranya adalah:

1. Ke-Islaman.
2. Tanggung jawab.
3. Kelestarian dan keberlanjutan.
4. Keserasian dan keseimbangan.
5. Keterpaduan.
6. Manfaat.
7. Kehati-hatian.
8. Keadilan.
9. Keanekaragaman hayati.
10. Pencemar membayar.
11. Parsitipatif.
12. Kearifan lokal.

13. Tata kelola pemerintahan yang baik.

14. Otonomi daerah.

Upaya yang dilakukan pemerintah Kabupaten Aceh Selatan melalui Pembentukan Qanun ini patut kita apresiasi, dimana dengan kepekaan dalam menjaga lingkungan dan mengantisipasi kerusakan yang akan timbul dikemudian hari. Hal ini pula telah jauh-jauh hari Allah perintahkan untuk melindungi dan menjaga kelestarian lingkungan, hal ini dapat dilihat dalam firman Allah, yang artinya:

“dan kami telah menghamparkan bumi dan menjadikan padanya gunung-gunung dan kami tumbuhkan padanya segala sesuatu yang menurut ukuran. Dan kami telah menjadikan untukmu di bumi keperluan-keperluan hidup. Dan (Kami menciptakan pula) makhluk-makhluk yang kamu sekali-kali bukan pemberi rezeki kepadanya.”

Pada ayat diatas dalam maknanya, Allah SWT. telah menghamparkan bumi dengan segala isi didalamnya sebagai rahmat yang dilimpahkan kepada manusia, oleh sebab itu manusia memiliki kewajiban untuk menjaga dan mengelola atau memanfaatkannya dengan sebaik mungkin. Sehingga kebutuhan manusia terpenuhi tanpa merusak isi atau lingkungan itu sendiri.¹⁰⁰

Jika manusia melakukan hal sebaliknya, maka masalah-masalah atasnya akan timbul, bencana akan menghampiri kita semua atas konsekuensi perbuatan manusia sendiri. Persoalan mengenai lingkungan menjadi tanggung jawab kita bersama, sebab berbicara tentang lingkungan hidup, berarti berbicara tentang persoalan yang dihadapi seluruh umat manusia.

Dalam hal ini pula, pemerintah selaku pengemban amanat rakyat memiliki peran yang besar dalam menjaga, mengelola dan memanfaatkan lingkungan. Pemerintah harus menjalankan amanat ini dengan sebaik-baiknya, memperoleh lingkungan yang sehat menjadi hak setiap orang, jika seandainya pemerintah lalai dan bahkan merusak lingkungan demi kepentingan pihak

¹⁰⁰M. Quraish Shihab, “*Secercah Cahaya Ilahi: Hidup Bersama Al-Quran*”, (Bandung: Mizan, 2000), hlm. 273.

tertentu, maka dengan begitu mereka telah merenggut hak asasi manusia yang seharusnya mereka lindungi. Namun Pemerintah Kab. Aceh Selatan melalui Qanun No. 1 tahun 2017 telah menetapkan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang terdapat dalam Pasal 4, antara lain:

1. Perencanaan

Penyusunan rencana pengelolaan lingkungan hidup dapat dilakukan melalui penerbitan Rencana Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (RPPLH) tingkat Kabupaten. RPPLH disusun oleh Pemerintah Kabupaten melalui perangkat daerah yang membidangi lingkungan hidup.

RPPLH merupakan instrumen hukum dalam bidang perencanaan dan pengelolaan lingkungan hidup yang memuat potensi, masalah lingkungan hidup dan upaya perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dalam kurun waktu yang ditentukan.¹⁰¹ Penyusunan RPPLH yang dimaksud, diharuskan memperhatikan beberapa komponen berikut:

- a. Keragaman karakter dan fungsi ekologis.
 - b. Sebaran penduduk.
 - c. Sebaran potensi sumber daya alam.
 - d. Kearifan lokal.
 - e. Aspirasi masyarakat.
 - f. Perubahan iklim.
2. Pemanfaatan
- Pemanfaatan juga tidak terlepas dari RPPLH, pemanfaatan sumber daya alam dilaksanakan melalui:
- a. Keberlanjutan proses dan fungsi lingkungan hidup.
 - b. Keberlanjutan produktivitas lingkungan hidup.

¹⁰¹Arya Sumertha, "Perencanaan Pemanfaatan Potensi Daerah Yang Berwawasan Lingkungan dan Berbasis Kearifan Hukum Lokal", Jurnal Hukum, Vol. 1, No. 2, Maret 2014, hlm. 18.

- c. Keselamatan, mutu hidup dan kesejahteraan masyarakat.
3. Pengendalian

Didalam pengendalian terhadap lingkungan hidup, pada Pasal 12 termaktub:

 - a. Pencegahan.
 - b. Panangulangan.
 - c. Pemulihan.

Kemudian, instrumen pencegahan pencemaran atau kerusakan lingkungan hidup yang terdapat dalam Pasal 13, dilakukan melalui:

 - a. KLHS;
 - b. Tata ruang;
 - c. Baku mutu lingkungan hidup;
 - d. Kriteria baku kerusakan lingkungan hidup;
 - e. Amdal;
 - f. UKL-UPL;
 - g. Perizinan;
 - h. Instrumen ekonomi lingkungan hidup;
 - i. Peraturan prundang-undangan berbasis lingkungan hidup;
 - j. Anggaran berbasis lingkungan hidup;
 - k. Analisis risiko lingkungan hidup;
 - l. Audit lingkungan hidup;
 - m. Isntrumen lain sesuai dengan kebutuhan dan/atau perkembangan ilmu pengetahuan.
 4. Pengawasan

Bupati dapat menunjuk petugas atau pejabat fungsional dalam melakukan pengawasan terhadap lingkungan hidup, dalam hal ini pengawas lingkungan hidup berwenang:

 - a. Melakukan pemantauan.
 - b. Memintai keterangan.

- c. Membuat salinan dokumen atau membuat catatan yang diperlukan.
- d. Mamasuki tempat tertentu.
- e. Memotret.
- f. Membuat rekaman audio.
- g. Mengambil sampel.
- h. Memeriksa peralatan.
- i. Memeriksa instalasi dan alat transportasi.
- j. Menghentikan pelanggaran.

Kemudian adapun aspek yang diawasi oleh pejabat pengawas lingkungan hidup antara lain:

- a. Ketaatan terhadap lingkungan.
- b. Ketaatan terhadap izin yang telah diberikan.
- c. Ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.¹⁰²

5. Penegakan hukum

Bupati dapat memberikan sanksi administratif kepada penanggung jawab usaha jika ditemukan pelanggaran lingkungan. Sanksi tersebut dapat berupa:

- a. Teguran tertulis.
- b. Paksaan pemerintah.
- c. Pembekuan izin.
- d. Pencabutan izin.

Upaya tersebut dilakukan agar supaya pemanfaatan atau pengelolaan terhadap lingkungan tidak salah sasaran dan mengancam keberlangsungan, kelestarian lingkungan serta bencana. Kemudian dalam Qanun ini ditegaskan bahwa, “setiap orang yang melakukan pencemaran dan/atau perusakan lingkungan hidup wajib melakukan pemulihan fungsi lingkungan hidup” (Pasal 50).

¹⁰²*Ibid.*, hlm. 21.

Pada bagian kedua Qanun No. 1 tahun 2017 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup terdapat penjelasan terkait dengan pengelolaan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Pasal 54 ayat (1) menerangkan bahwa, “setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkannya.” Jika orang atau pihak tersebut tidak mampu mengelola limbah B3 yang dihasilkan, maka pengelolaan limbah B3 tersebut dapat disahkan kepada pihak lain.

Bagi setiap orang atau pihak pelaku usaha yang kedapatan atau ditemukan pelanggaran terhadap izin lingkungan, maka Bupati dapat menetapkan sanksi administratif kepada pihak yang bersangkutan. Sanksi administratif tersebut terdiri dari:

1. Teguran tertulis;
2. Paksaan pemerintah;
3. Pembekuan izin lingkungan;
4. Pencabutan izin lingkungan.

Namun melalui pemberian sanksi administratif diatas, tidak semata-mata dapat membebaskan pelaku dari tanggung jawab pemulihan lingkungan dan pidana. Dalam hal ini Bupati berwenang dan dapat menunjuk pihak ketiga untuk melakukan paksaan atas pemulihan lingkungan kepada pelaku dan beban biaya yang ditanggung oleh pelaku perusak atau pencemaran lingkungan.

Dinas Lingkungan Hidup selaku unsur pelaksana pemerintah yang membidangi lingkungan hidup. Pada tugasnya, secara garis besar dinas lingkungan hidup melaksanakan penyusunan serta pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pengelolaan dan pengendalian lingkungan hidup dalam rangka mewujudkan pembangunan berkelanjutan dan berwawasan lingkungan.¹⁰³

Dalam pelaksanaan tugasnya, Dinas Lingkungan Hidup memiliki fungsi sebagai:

¹⁰³Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan, “Tugas Pokok dan Fungsi”, diakses dari, <https://dlh.acehselatankab.go.id/pages/tugas-pokok-dan-fungsi>, [Tanggal 4 ,Juni 2023].

1. Merumuskan kebijakan teknis pada bidang lingkungan hidup.
2. Memrikan izin dan pelaksanaan pelayanan umum.
3. Pengelolaan urusan ketatausahaan Dinas.
4. Kelompok Jabatan Fungsional.

Pasal 9 Undang-Undang No. 18 tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah, menyatakan bahwa pemerintah kabupaten/kota memiliki wewenang:

1. Menyelenggarakan pengelolaan sampah skala kabupaten/kota.
2. Melakukan pembinaan dan pengawasan kinerja pengelolaan sampah.
3. Menetapkan lokasi tempat penampungan sementara dan tempat akhir pemrosesan sampah.
4. Melakukan evaluasi dan pemantauan secara bertahap setiap 6 (enam) bulan selama 20 (dua puluh) tahun terhadap tempat pemrosesan akhir sampah.
5. Menyusun dan menyelenggarakan sistem tanggap darurat pengelolaan sampah.¹⁰⁴

Pengelolaan sampah merupakan kegiatan yang dilakukan secara sistematis, menyeluruh serta berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah.¹⁰⁵ Dalam pelaksanaannya, penanganan terhadap sampah dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Pemilahan

Pemilahan sampah merupakan proses penanganan sampah dari sumbernya dengan memanfaatkan penggunaan sumberdaya secara optimal yang diawali dari pewadahan, pengumpulan, pengangkutan, pengolahan sampai pembuangan.¹⁰⁶

¹⁰⁴Republik Indonesia, “Undang-Undang No. 18 tahun 20018...”

¹⁰⁵Pemerintah Aceh Selatan, “Peraturan Bupati Aceh Selatan No. 41 tahun 2019 tentang Kebijakan dan Strategi Daerah dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah Sejenis Rumah Tangga”, Berita Kabupaten Aceh Selatan tahun 2019 No. 41

¹⁰⁶Kun Sri Budiasih, “Pemilahan Sampah sebagai Upaya Pengelolaan Sampah Yang Baik”, (Makalah), Fakultas MIPA, Universita Negeri Yogyakarta, 2010, hlm. 5.

2. Pengumpulan

Pengumpulan sampah yaitu merupakan proses pengambilan sampah sedari tempat penampungan hingga ke tempat pembuangan sementara. Pengumpulan sampah didasarkan pada dua pola, yaitu:

- a. Pola Individual, yaitu proses pengumpulan sampah mulai dari sumber sampah, dan kemudian diangkut ke Tempat Pembuangan Sementara (TPS) sebelum dibuang ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA).
- b. Pola Komunal, yaitu pengumpulan sampah yang dilakukan oleh penghasil sampah ke tempat penampungan yang telah disediakan, kemudian diangkut ke TPA tanpa proses pemindahan.¹⁰⁷

3. Pengangkutan

Pengangkutan sampah adalah proses dimana sampah diangkut melalui sarana pengangkut sampah dari lokasi pemindahana atau sumber sampah yang menuju ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA).¹⁰⁸

4. Pemrosesan Akhir

Pemrosesan Akhir merupakan dimana sampah mencapai tahap akhir dalam pengelolaanya sejak mulai dari sumber, pengumpulan, pengangkutan hingga pengolahan dan pembuangan. TPA menjadi tempat dimana sampah diisolasi secara aman agar tidak menimbulkan gangguan terhadap lingkungan sekitarnya.¹⁰⁹ Semua tahapan ini dilakukan demi mencapai tujuan, yaitu lingkungan yang bebas dari sampah.

Melalui wawancara dengan Kepala Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan yaitu Bapak Teuku Masrizar, beliau mengungkapkan bahwa, Dinas Lingkungan Hidup dalam mengelola limbah medis yang dihasilkan oleh RSUD

¹⁰⁷*Ibid.*, hlm, 6

¹⁰⁸Sulistianing Ambarwati, “*Pengangkutan Sampah*”, diakses dari, <https://waste4change.com/blog/hal-yang-mesti-diperhatikan-dalam-pemilihan-angkutan-sampah/>, [Tanggal 6, Juni 2023].

¹⁰⁹Kun Sri Budiasih, “*Pemilahan Sampah sebagai Upaya...*”, hlm. 9.

dr. H. Yuliddin Away, pihaknya telah berkoordinasi dengan pihak rumah sakit. Dinas Lingkungan Hidup setiap harinya telah menyediakan 2 (dua) kontrainer untuk dilakukannya pengumpulan limbah medis secara mandiri oleh pihak rumah sakit.¹¹⁰ Tentunya limbah-limbah tersebut merupakan limbah yang telah dipilah oleh pihak rumah sakit dan aman dari limbah B3 yang infeksius.

Setiap harinya Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan melakukan pengangkutan sampah yang telah di pilah oleh pihak rumah sakit dalam kontrainer tersebut. Kemudian pihak Dinas Lingkungan Hidup memastikan isi limbah dalam kontrainer tidak bercampur dengan limbah medis yang berbahaya untuk kemudian dibawa ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Pasie Raja.

Kemudian bapak Teuku Masrizar menegaskan bahwa, pengelolaan limbah medis khususnya limbah B3 bukan menjadi kewenangan Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan. Bapak Teuku MASrizar juga mengatakan pihak RSUD dr. H. Yuliddin Away telah bekerja sama dengan pihak ketiga untuk pengelolaan limbah medis yang mereka hasilkan.¹¹¹

Hanya saja pihak dari Dinas lingkungan Hidup Aceh Selatan bertugas dalam mengawasi pengelolaan limbah medis tersebut. Dilakukannya pengawasan tersebut adalah untuk memastikan pengelolaan yang dilakukan telah sesuai prosedur, sehingga kekhawatiran terhadap masalah yang mungkin timbul dapat diantisipasi.¹¹² Hal ini sesuai dengan apa yang diamanatkan oleh Qanun Aceh Selatan No. 1 tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Pasal 4, yang mana pemerintah dalam menjalankan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup juga melalui langkah tersebut, yaitu pengawasan.¹¹³

¹¹⁰Wawancara Dengan Bapak Teuku Masrizar Selaku Kepala Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan, pada Tanggal 27, Mei 2023.

¹¹¹*Ibid.*

¹¹²*Ibid.*

¹¹³Pemerintah Aceh Selatan, "*Qanun Aceh Selatan No. 1 tahun 2017 ...*

Pengawasan juga difungsikan sebagai parameter tingkat pencapaian yang telah ditetapkan. Berikut fungsi dari pengawasan yang dilakukan:

1. Menilai pengendalian terhadap pelaksanaan manajemen.
2. Menilai laporan kegiatan dengan cermat dan tepat.
3. Menilai setiap unit pelaksana tugas telah melakukan kebijakan secara tepat, bertanggung jawab atau tidak.
4. Meneliti kegiatan telah dilaksanakan secara optimal.
5. Meneliti kegiatan secara efektif yaitu tujuan awal yang ditetapkan atau dicapai.¹¹⁴

Melalui seluruh keterangan yang disampaikan bapak Teuku Masrizar dan penelaahan regulasi yang berkaitan, sekiranya Dinas Lingkungan Aceh Selatan telah melakukan tugasnya. Hanya saja melalui kasus yang terjadi di TPA Pasie Raja di tahun 2022 silam, dapat kita akui Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan telah lalai dalam mengemban tugas. Hal tersebut menjadi pelajaran sekaligus teguran bagi Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan, sepatutnya Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan dapat meningkatkan kepekaan mereka, dan lebih teliti dalam menajalankan tugas serta komitmen terhadap terciptanya lingkungan yang sehat.

¹¹⁴Dea Carolin, “Pengawasan Dinas Lingkungan Hidup Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Covid-19 Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FASYANKES) Provinsi Lampung”, (Skripsi), Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung, Bandar Lampung, 2022, hlm. 24.

BAB EMPAT PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah membahas segala permasalahan yang berkenaan dengan Peran Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan dalam Mengawasi Pembuangan Limbah Medis RSUD dr. H. Yuliddin Away, tibalah kepada bab akhir yaitu kesimpulan, maka kesimpulan yang dapat penulis ambil adalah:

1. Pada praktik pembuangan limbah medis yang terjadi di TPA Pasie Raja, Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan telah lalai dalam menindaklanjuti dan mengawasi pembuangan limbah medis yang terjadi di TPA Pasie Raja. Para petugas tidak jeli serta lalai dalam mengkualifikasikan sampah yang mereka angkut pada setiap kontrainer sampah, sehingga limbah medis yang seharusnya tidak dibenarkan dibuang di TPA, namun karena kelalaian petugas sehingga kemudian limbah medis tersebut lolos dan berakhir pada TPA Pasie Raja, Kabupaten Aceh Selatan.
2. Sesuai dengan yang diamanatkan Qanun Aceh Selatan No. 1 tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan telah melaksanakan pengawasan terhadap praktik perlindungan dan pengelolaan limbah medis. Setiap harinya petugas Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan juga telah menempatkan 2 (dua) kontrainer sampah di RSUD dr. H. Yuliddin Away untuk penampungan limbah non-medis yang kemudian diangkut dan dibawa ke TPA oleh petugas. Kemudian dalam hal pengelolaan limbah medis B3 yang di hasilkan RSUD dr. H. Yuliddin Away, bapak Teuku Masrizar menegaskan bahwa itu tidak menjadi wewenang Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Aceh Selatan. Selama ini pihak RSUD dr. H. Yuliddin Away telah bekerjasama dengan

pihak ketiga dalam hal pengelolaan limbah medis B3 yang mereka hasilkan.



B. Saran

1. Berangkat dari kekhawatiran yang pernah terjadi di TPA Pasie Raja, sekiranya pihak dari Dinas Lingkungan Hidup dapat bekerja secara maksimal dalam pengelolaan sampah wilayah, agar supaya hal buruk seperti ditemukannya limbah B3 di TPA Pasie Raja 2020 silam tidak terulang kembali. Hal ini jelas dapat menimbulkan kekhawatiran di masyarakat, dikarenakan limbah B3 yang tidak dikelola dengan baik dan benar akan memberikan dampak buruk bagi kesehatan lingkungan dan di masyarakat sekitar.
2. Terkait dalam pengelolaan limbah medis yang dilakukan RSUD dr. H. Yuliddin Away yang bekerjasama dengan pihak ketiga, tidak semata-mata Dinas Lingkungan Hidup lepas tangan dalam hal ini. Penulis berharap Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan melakukan pengawasan yang ketat dalam hal ini, walaupun pada keterangan yang didapat bahwa Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan tidak ada wewenang dalam mengelola limbah medis yang dihasilkan RSUD dr. H. Yuliddin Away. Namun justru Dinas Lingkungan Hidup memiliki wewenang pengawasan terhadap praktik pengelolaan limbah medis yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Asmadi. *Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*. Yogyakarta: Goysen Publishing, 2013.
- Daeng Rahmiyati. *Anlisis Yuridis Pengelolaan Limbah Medis Covid-19 Menurut Hukum Lingkungan Internasional*. Makassar: Universitas Hasanuddin, 2021.
- David H, Rosenbloom. *Revisiting Waldo's Administrarive State : Constancy and Cahange in Public Administration*. Jakarta: Georgetown University Press, 2006.
- Departemen Pendidikan Nasional. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2014.
- Dinas Lingkungan Hidup. *Kriteria Pengelolaan Limbah B3*. Surabaya: DLH, 2018.
- Hayatuddin Khalisa, dkk. *Hukum lingkungan*. Jakarta: Kencana, 2021.
- Irwansyah, La Ode M. Syarif, dkk. *Hukum Lingkungan: Teori, Legislasi, dan Studi Kasus*. Indonesia: USAID, 2014.
- Moehar Daniel. *Metode Penelitian Sosial Ekonomi*. Jakarta: Bumi Aksara, 2002.
- Qadir Djaelani Abdul. *Sejarah Perjuangan Politik Umat Islam di Indonesia*. Jakarta: Bee Media Pustaka.
- Quraish Shihab. M. *Secercah Cahaya Ilahi: Hidup Bersama Al-Quran*. Bandung: Mizan, 2000.
- Siahaan N.H.T. *Hukum Lingkungan dan Ekologi Pembangunan*. Jakarta: Erlangga, 2004.
- Soekarno & Soerjono. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers, 2012.
- Soemarwoto Otto. *Ekologi Pembangunan dan Lingkungan Hidup*. Jakarta: Djambatan, 1999.
- Sumawang Hanisa Zain. *Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Rumah Sakit dalam Rangka Pencegahan Pencemaran Lingkungan di RSUD Kardinah Kota Tegal*. Bekasi: Pancasakti, 2020.

Syahrizal Abbas. *Analisis terhadap Qanun Hukum Jinayat dan Qanun Hukum Acara Jinayat*. Banda Aceh: Dinas Syariat Islam Aceh, 2015.

Wangsaatmaja Setiawan. *Pengembangan Konsep MP3EI Guna Memantapkan Pembangunan Berkelanjutan dalam Rangka Ketahanan Nasional*. Jakarta: Lembaga Ketahanan Nasional, 2012.

Yafie Ali. *Merintis Fiqh Lingkungan Hidup*. Jakarta: Yayasan Amanah, 2006.

B. Undang-Undang

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor. 1204/Menkes/SK/XI/2004 Tentang Pedoman Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*.

_____. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 27 tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.

Pemerintah Aceh Selatan. *Qanun Nomor. 1 Tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*.

Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*.

_____. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 18 tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah*.

_____. *Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. P.56/Menlhk-Setjen/2015*.

_____. *Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.

_____. *Peraturan Pemerintah Nomor. 101 Tahun 2014*.

_____. *Peraturan Pemerintah No. 101 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun*.

_____. *Undang-Undang Dasar Nagara Republik Indonesia Tahun 1945*.

_____. *Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia No. 32 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*.

_____. *Undang-Undang No. 18 tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah*.

_____. *Undang-Undang No. 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.*

_____. *Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.*

C. Jurnal dan Artikel

Ahmad Fathoni. *Pentingnya Menjaga Kelestarian Lingkungan Menurut Ajaran Islam.* Artikel, Mei 2022.

BPSDM Jambi. *Pengelolaan Limbah B3 dan Metode Penanganannya.* Artikel, April 2023.

Citra Aulia. *Penerapan Teknologi Ramah Lingkungan dalam Pengelolaan Limbah B3.* Artikel, Maret 2023.

Efendi. *Kedudukan Qanun Bidang Sumberdaya Alam dalam Sistem Hukum Nasional.* Jurnal Dinamika Hukum, Januari 2014.

Manuhara Wahyu. *Audit Lingkungan: Pengungkapan Isu Lingkungan dalam Laporan Keuangan Auditan.* Jurnal Akuntansi & Investasi, April 2019.

Sisma Annisa Fianni. *Mengenal Tujuan dan Ruang Lingkup Instrumen Ekonomi lingkungan Hidup.* Artikel, Januari 2021.

Solly Lubis. M. *Aceh Mencari Format Khusus.* Jurnal Hukum, Juli 2005.

Sumertha Arya. *Perencanaan Pemanfaatan Potensi Daerah Yang Berwawasan Lingkungan dan Berbasis Kearifan Hukum Lokal.* Jurnal Hukum, Maret 2014.

Suwarli. *APBD Hijau dan Politik Penganggaran Tata Ruang.* Jurnal, Desember 2015.

D. Wawancara

Wawancara Dengan Bapak Afzal Selaku Petugas Layanan RSUD dr. H. Yuliddin Away, pada Tanggal 27, Mei 2023.

Wawancara Dengan Bapak Teuku Masrizar Selaku Kepala Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan, pada Tanggal 27, Mei 2023.

Wawancara Dengan Ibuk Erawati Selaku Petugas Bidang Program dan Informasi RSUD dr. H. Yuliddin Away, pada Tanggal 27, Mei 2023.

E. Website

Badan Pembangunan Daerah. *Kajian Lingkungan Hidup Strategis.* daikses dari, <https://bappeda.jatengprov.go.id/dokumen-publik/dokumen->

perencanaan/kajian-lingkungan-hidup-strategis-klhs/, [Tanggal 11, Mei 2023].

Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan. *Tugas Pokok dan Fungsi*. diakses dari, <https://dlh.acehselatankab.go.id/pages/tugas-pokok-dan-fungsi>. [Tanggal 4, Juni 2023].

_____. Yogyakarta. *Pengelolaan Limbah Medis*. diakses dari, <https://dlhk.jogjaprovo.go.id/home>, [Tanggal 28, September 2022].

_____. Kulon Progo. *Tiga Kiat Mengurangi Timbulan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun*”, diakses dari, <https://dlh.kulonprogokab.go.id/detil/1136/3-kiat-mengurangi-timbulan-limbah-bahan-berbahaya-dan-beracun>, [Tanggal 19 Mei 2023].

Merdeka.com. *Q.S Al-A'raf Ayat 74*”, diakses dari, <https://www.merdeka.com/quran/al-araf/ayat-74>, [Tanggal 28, September 2022].

Ombudsman. *Krisis Pengelolaan Limbah Medis*”, diakses dari, <https://ombudsman.go.id/artikel/r/pwkinternal--krisis-pengelolaan-limbah-medis>, [Tanggal 8 Mei 2023].

RSUD Malang. *Panduan Umum Penggunaan Antimikroba*”, diakses dari, <https://rsusaifulanwar.jatimprov.go.id/wp-content/uploads/2019/07/Panduan-Umum-Penggunaan-AB.pdf>, [Tanggal 19, Mei 2023].

_____. Muntilan. *Informasi Tentang Pencegahan/Mitigasi*”, diakses dari, <https://rsud.magelangkab.go.id/home/detail/informasi-tentang-pencegahan--mitigasi/305>, [Tanggal 19, Mei 2023].

Lampiran 1. SK Penetapan Pembimbing Skripsi



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM
Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telp./Fax. 0651-7557442 Email: fsd@ar-raniry.ac.id

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: 5792/Ua.08/FSH/PP.009/10/2022

TENTANG

PENETAPAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan KKU Skripsi pada Fakultas Syariah dan Hukum, maka dipandang perlu menetapkan pembimbing KKU Skripsi tersebut;
- b. Bahwa yang namanya dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai pembimbing KKU Skripsi.
- Mengingat : 1. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Operasional Pendidikan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2013 tentang Perubahan Institut Agama Islam Negeri IAIN Ar-Raniry Banda Aceh Menjadi Universitas Islam Negeri;
7. Keputusan Menteri Agama 492 Tahun 2003 tentang Penetapan Wewenang Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian PNS di Lingkungan Departemen Agama RI;
8. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2015 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Ar-Raniry;
10. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor 01 Tahun 2015 tentang Pemberi Kuasa dan Penetapan Wewenang Kepada Para Dekan dan Direktur Program Pasca Sarjana dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Menunjuk Saudara (a) :
a. Dr. Ali Abu Bakar, M.A. Sebagai Pembimbing I
b. Dr. Jannah, M.Ag. Sebagai Pembimbing II
untuk membimbing KKU Skripsi Mahasiswa (a) :
- Nama : Shohibul Marwah
NIM : 180100031
Prodi : Ilmu Hukum
Judul : Peran Dinas-Lingkungan Hidup Dilajus Menurut Qanun Nomor 1 Tahun 2017 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Studi Kasus Dampak Pembuangan Limbah Medis RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapak Tuan)
- Kedua : Kepada pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada DiPA UIN Ar-Raniry Tahun 2022;
- Keempat : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.
- Kulipan Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada tanggal : 24 Oktober 2022
Dekan

Kamaruzzaman B.

- Tembusan :
1. Rektor UIN Ar-Raniry;
 2. Ketua Prodi Ilmu Hukum;
 3. Mahasiswa yang bersangkutan;
 4. Arsip.

Lampiran 2. Surat Permohonan Melakukan Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM

Jl. Syekh Abdur Rauf Korpri, Banda Aceh
Telepon : 0651 - 2553321, Email : ummar@iainar.ac.id

Nomor : 2007/Un.08/FSH.E/PP.00.9/05/2023

Lamp : -

Hal : *Penelitian Hmiah Mahasiswa*

Kepada Yth,

Kepala dinas lingkungan hidup aceh selatan, direktur RSUD dr. Yuliddin away

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama/NIM : SUAHIBUL MARWAH / 180106081

Semester/Jurusan : / Ilmu Hukum

Alamat sekarang : Jeulinge

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Syariah dan Hukum bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul *Peran dinas lingkungan hidup aceh selatan terhadap pembuangan sampah limbah mesdi RSUD dr. H. Yuliddin Away (penerapan qanun nomor 1 tahun 2017 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup)*

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Banda Aceh, 22 Mei 2023

Im. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan,



Berlaku sampai : 31 Juli 2023

Hasnul Arifin Melayu, M.A.

Lampiran 3. Surat Pengantar Penelitian





PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
RSUD dr. H. YULIDDIN AWAY
JALAN T. BEN MAHMUD NO. 86-A TAPAKTUAN TELP. (0656) 21818
E-mail : rsudya_tfun@yahoo.com



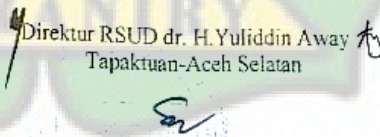
Nomor : 445 / 037 / 2023
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Tapaktuan, 24 Mei 2023

Kepada Yth.
Dekan
Fakultas Syariah dan Hukum
UIN Ar-Raniry
di -
Tempat

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan surat Saudara Nomor : 2007/Un.08/FSH.L/PP.009/05/2023 perihal Penelitian Ilmiah Mahasiswa di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.
2. Untuk itu pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin untuk melaksanakan Penelitian di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan kepada mahasiswa/i berikut :
Nama : SHAHIBUL MARWAH
NIM : 180106081
PRODI : S-1 Syariah dan Hukum
Judul : "Peran Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan terhadap Pembuangan Sampah Limbah Medis RSUD dr. H. Yuliddin Away (Penerapan qanun nomor 1 tahun 2017 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup)".
3. Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.


Direktur RSUD dr. H. Yuliddin Away
Tapaktuan-Aceh Selatan

dr. SYAH MAHDI, Sp.PD
NIP.19800902 201103 1 001

Lampiran 4. Daftar Ajuan Pertanyaan

PERTANYAAN KEPERLUAN DATA PENELITIAN

- ✓1. Struktur organisasi RSUD Dr. H. Yuliddin Away?
- ✓2. Luas perkarangan RSUD Dr. H. Yuliddin Away? ✓
- ✓3. Berapa banyaknya kamar pasien di RSUD Dr. H. Yuliddin Away? ✓
- ✓4. Fasilitas apa saja yang terdapat di RSUD Dr. H. Yuliddin Away?
- ⑤ Apakah RSUD Dr. H. Yuliddin Away telah memiliki izin atas pengelolaan limbah medis B3?
- ⑥ Berapa banyak limbah medis B3 yang dihasilkan setiap tahunnya di RSUD Dr. H. Yuliddin Away?
- ⑦ Apakah RSUD Dr. H. Yuliddin Away telah melaksanakan pengelolaan limbah medis B3 sesuai dengan Undang-Undang?
- ⑧ Apakah RSUD Dr. H. Yuliddin Away pernah tersandung kasus pelanggaran pengelolaan limbah yang tidak mengikuti standar dalam undang-undang?
9. Bagaimana peran Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan terhadap pengelolaan limbah medis di RSUD Dr. H. Yuliddin Away?
10. Adakah faktor kendala Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan terhadap pengelolaan limbah medis oleh RSUD Dr. H. Yuliddin Away selaku penghasil limbah?



Lampiran 5. Jawaban Pertanyaan dari RSUD dr. H. Yuliddin Away

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsure kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kemauan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis sesuai dengan Undang – Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari daerah bahkan nasional, karena kesehatan menyentuh hampir semua aspek kehidupan manusia. Oleh karena itu pembangunan kesehatan sangat terkait dan dipengaruhi oleh aspek demografi/kependudukan, keadaan dan pertumbuhan ekonomi masyarakat termasuk tingkat pendidikannya serta keadaan dan perkembangan lingkungan, baik fisik maupun biologik.

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud

derajat kesehatan yang setinggi – tingginya berdasarkan Undang – Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Rumah Sakit Kabupaten sebagai Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten kini mengembang misi yang sangat berat. Rumah sakit tidak hanya dituntut untuk melayani pelayanan yang terjangkau, namun juga diharapkan menjadi sumber pemasukan bagi Daerah sehingga menambah pendapatan asli daerah lain-lain yang sah. Manajer Rumah Sakit pada saat ini mengalami banyak tantangan dan tekanan dari berbagai pihak, seperti tuntutan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional, teknologi kedokteran yang semakin canggih, pola penyakit yang semakin beragam, tuntutan karyawan akan kesejahteraan yang semakin baik, keterbatasan dana dan jumlah tenaga sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan itu sendiri, bahkan tekanan-tekanan yang berasal dari luar organisasi.

Dengan diberlakukannya Undang – Undang No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang - Undang No. 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, merupakan peluang kepada daerah untuk melaksanakan pembangunan, mempercepat pemerataan dan keadilan sesuai masalah, potensi dan keanekaragaman daerah. Dalam penyelenggaraan otonomi daerah pemberian kewenangan tersebut didasarkan pada asas desentralisasi dengan memberikan kewenangan yang luas, nyata dan bertanggung jawab kepada daerah secara proporsional.

Sesuai dengan Pasal 11 ayat 2 Undang – Undang No. 22 Tahun 1999, maka Kesehatan merupakan salah satu kewenangan yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota. Dengan Demikian didalam hal pelayanan kesehatan termasuk pelayanan rumah sakit, pemerintah Kabupaten/Kota merupakan garda terdepan yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Kinerja pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak terlepas dari hasil interaksi antara 4 pelaku utama dalam sistim pelayanan kesehatan itu sendiri, yaitu Masyarakat, Penyedia Jasa (terdiri dari profesional pelayanan kesehatan dan administratur pelayanan kesehatan, Pemerintah Daerah serta Pihak berkepentingan (Stakeholder) lain. Kinerja pelayanan kesehatan juga tidak terlepas dari hubungan dan interaksi interen antara unsur -unsur di dalam keempat pelaku utama dengan stakeholder lain.

1.2 Tujuan Penyusunan Profil

RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan sebagai suatu organisasi memerlukan suatu perencanaan yang terukur dan terarah, menetapkan kebijakan dan strategi yang dapat meningkatkan kinerja organisasi sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai penyelenggara kesehatan. Untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah disebutkan di atas, RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan menyusun rencana strategis untuk lima tahun ke depan yakni tahun 2018 – 2023 sebagai pedoman dalam melaksanakan program kegiatan yang sejalan dengan arah dan kebijakan Pembangunan Kabupaten Aceh Selatan.

1.3 Sistematika

Rencana strategis RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan tahun 2018 - 2023 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

- Bab I : Pendahuluan;** memuat antara lain latar belakang, tujuan penyusunan dan sistematika penyusunan
- Bab II : Gambaran Umum;** RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan, menggambarkan tugas dan fungsi, struktur organisasi, permasalahan pembangunan dan isu strategis.
- Bab III : Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Kebijakan dan Strategi;** menguraikan tentang visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan dilaksanakan RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan untuk jangka lima tahun.
- Bab IV : Program dan kegiatan;** berisikan rencana kegiatan menurut skala prioritas untuk lima tahun beserta indikator kerjanya
- Bab V : Penutup;** berisi kesimpulan dan saran - saran yang mendukung pelaksanaan renstra

BAB II ANALISA SITUASI RUMAH SAKIT

2.1 Gambaran Umum

Rumah sakit Umum Tapak Toen (Tapaktuan) pertama sekali didirikan pada tanggal 23 Januari 1938 yang berlokasi di tempat pendidikan Akademi Perawat Kesehatan (AKPER) Tapaktuan dan diresmikan pada tanggal 23 Januari 1939 oleh Yan Fiter V. Khorfec kihler (Wakil Gubernur Jenderal Belanda Kuta Raja), disaksikan oleh Raja-raja di Aceh Selatan dan para pejabat tinggi Belanda Lainnya di Aceh Selatan.

Pada tahun 1957 RSU Tapaktuan di pindahkan di lokasi Depan Taman Putri Naga, terletak di Pesisir Laut Selatan, merupakan satu – satunya Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Aceh Selatan. Sebelum Rumah Sakit ini dibangun, kota Tapaktuan telah memiliki Rumah Sakit peninggalan Belanda yang sekarang tidak berfungsi lagi dan bangunannya dimanfaatkan sebagai tempat sekolah Akademi Perawat Kesehatan (Akper) Pemda.

Akibat terus meningkatnya tuntutan masyarakat yang semakin membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan bermutu, maka Proyek Kesehatan Pedesaan dan Kependudukan (Proyek ADB III Loan No. 1299-JNO) merekomendasikan Pembangunan Rumah Sakit Baru di Tapaktuan.

Pada tanggal 26 Januari 1997 oleh Gubernur Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam Prof. Dr. Syamsuddin Mahmud telah melakukan peletakan batu pertama Pembangunan Rumah Sakit Tapaktuan di desa Gunung Kerambil, dan pada tanggal 13 Mei 1999 telah di resmikan oleh Gubernur Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam Prof. Dr. Syamsuddin Mahmud untuk digunakan sebagai tempat pelayanan kesehatan di Kabupaten Aceh Selatan.

Sebelum diresmikan oleh Gubernur Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam, RSU Tapaktuan terhitung 10 Mei 1999 dengan Keputusan Bupati Kepala Daerah Tingkat II Aceh Selatan Nomor 3 Tahun 1999, dirubah menjadi RSUD dr. H. Yuliddin Away. Pemberian nama ini untuk mengenang nama seorang putra Aceh Selatan yang sangat berjasa dalam memajukan serta mensosialisasikan pengobatan tradisional ke pengobatan medis. Pada tanggal 20 Mei 1997 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 470/MENKES/SK/V/1997 Rumah Sakit Tapaktuan ditingkatkan kelasnya menjadi Kelas/Tipe C.

Dengan telah keluarnya peraturan ketentuan yang ada tentang pembentukan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) maka pada tanggal 03 Januari 2011 ditetapkan sebagai PPK-BLUD yang diresmi kembali sesuai dengan SK Bupati Aceh Selatan Nomor 3 Tahun 2011 tentang RSUD ditetapkan sebagai PPK BLUD penuh dan Permendagri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan BLUD

Tanggal 29 Juni 2012, Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan lulus Akreditasi Rumah Sakit, yang Status Akreditasi Lulus Tingkat Dasar, Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Nomor: KARS – SERT/852/ VI/2012, Sertifikat ini diberikan Sebagai Pengakuan bahwa Rumah sakit telah memenuhi Standar Pelayanan Rumah Sakit yang meliputi: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan keperawatan, Rekam Medis.

Pada tahun 2015 sesuai dengan Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK. 02.03/1/0363/2015 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Provinsi Dan Rumah Sakit Regional tanggal 13 Februari 2015 dan dikuatkan dengan dikeluarkan Peraturan Gubernur Aceh Nomor 9 Tahun 2015 tentang Pedoman Penetapan dan Pelaksanaan Rumah Sakit Rujukan Regional di Aceh. RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan ditetapkan sebagai salah satu rumah sakit rujukan regional untuk wilayah barat selatan yang membawahi 4 (Empat) Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Semeulue, Kabupaten Singkil dan Kabupaten Subulussalam.

Dengan terus berkembangannya RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan pada tanggal 16 Februari 2017 Berdasarkan Keputusan Gubernur Aceh tentang Izin Operasional Tetap BLUD RSUD dr. H. Yuliddin Away Pada Nomor 445.1/DPMPSTSP/321/2017 RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan ditetapkan menjadi Kelas/Tipe B.

Untuk meningkatkan akreditasi rumah sakit RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan mengirimkan permohonan survey akreditasi pada tanggal 16 Juni 2017 kepada Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang terjadwal pada tanggal 16 s/d 18 Mei 2017, dan telah dilaksanakan dengan hasil Laporan Survey Akreditasi RSUD dr. H. Yuliddin Away dengan nomor surat 643/KARS/VI/2017 mendapatkan Status Akreditasi "TINGKAT MADYA.

Dalam memenuhi standar pelayanan nasional, rumah sakit RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan telah melaksanakan survey akreditasi yg terjadwal pada tanggal 16 s/d 18 Mei 2017 oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan hasil Laporan Survey Akreditasi RSUD dr.

H. Yuliddin Away dengan nomor KARS-SERT.11191.2018 mendapatkan Status Akreditasi "PARIPURNA"

Untuk tahun 2020 rumah sakit umum daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan akan melaksanakan survei akreditasi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS).

2.2 Gambaran Umum Geografis

- Timur berbatasan dengan Kota Subulussalam
- Barat berbatasan dengan Kabupaten Aceh Barat Daya
- Selatan berbatasan dengan Samudra Hindia
- Utara berbatasan dengan Aceh Tenggara

2.3 Tugas Pokok dan Fungsi

RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan yang merupakan salah satu Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dibawah Pemerintahan Kabupaten Aceh Selatan sesuai dengan Qanun No. 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan rujukan, serta mempunyai fungsi – fungsi :

- a. Penyelenggaraan Pelayanan Medis
- b. Penyelenggaraan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
- c. Penyelenggaraan Pelayanan dan Asuhan Keperawatan
- d. Penyelenggaraan Pelayanan Upaya Rujukan
- e. Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan
- f. Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan serta pengabdian masyarakat
- g. Penyelenggaraan kegiatan Ketatausahaan, Administrasi Umum, Kehumasan, Kepegawaian dan Keuangan.
- h. Menyelenggarakan Pelayanan, Rumah Tangga, Perlengkapan dan Umum
- i. Penyusunan Rencana Program, Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Bidang Pelayanan Kesehatan.
- j. Pelaksanaan Tugas-Tugas lain yang diberikan oleh Bupati.

Dalam pelaksanaan penyelenggaraan tersebut RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan masih banyak memiliki kelemahan dan kekurangan yang memerlukan pembenahan agar menghasilkan kinerja yang optimal. Berbagai faktor dan kendala baik dari segi internal maupun

RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan telah memiliki sarana alat – alat kesehatan yang cukup memadai untuk rumah sakit kelas/type B. Tahun Anggaran 2011 RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan mendapat bantuan yang bersumber dari dana Otsus untuk membangun gedung ruang Rawat Inap kelas III, ruang ICU, dan Pembangunan lanjutan limbah serta pengadaan Autoclave. Tahun 2012, dari Anggaran DAK /APBK Membangun Gedung NICU/PICU, untuk Tahun 2013 dari dana DAK/APBK membangun gedung Unit Pelayanan Intensif Psikiatri (UPIP). Sedangkan pada tahun 2014 RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan mendapatkan bantuan dana kembali yang bersumber dari dana Otsus untuk pembangunan gedung dua lantai ruang Poliklinik dan ruang Administrasi yang belum selesai finising dan dilanjutkan pada tahun 2015 dengan sumber dana Silpa Otsus. dengan pengembangan rumah sakit rujukan regional pada tahun 2016 RSUD dr. H. Yuliddin Away dapat pembangunan gedung rawat inap penyakit dalam dari sumber dana DAK dan Otsus. Pada tahun 2017 RSUD dr. H. Yuliddin Away mendapatkan sumber dana DAK, OTSUS, dan APBA untuk sarana pembangunan rawat inap kelas I, II, III. Sedangkan untuk Alat Kesehatan mendapat bantuan dari dana DAK. Dengan bantuan dari berbagai sumber dana bantuan untuk RSUD dr. H. Yuliddin Away sebagian sarana dan prasarana telah dapat memadai, dalam proses pengembangan rumah sakit rujukan regional RSUD dr. H. Yuliddin Away masih banyak memerlukan suntikan dana untuk mencapai rumah sakit sesuai dengan rancangan perencanaan yang telah dibuat.

2.3.2 Ketenagaan

Dalam upaya peningkatan pelayanan di rumah sakit, unsur tenaga mempunyai peranan yang sangat penting. Tenaga manusia merupakan faktor sentral dalam pembangunan karena merupakan unsur perencanaan, pelaksana, maupun pengawas. Untuk itu peningkatan kualitas maupun kuantitas sumber daya manusia di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan perlu mendapat perhatian yang serius.

Jumlah tenaga pada RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan masih kurang, baik tenaga medis, paramedis, maupun non medis. Jumlah ketenagaan per Desember 2022 terlihat pada tabel

2.

Tabel 2

**Jumlah Pegawai PNS & Non PNS RSUD dr. H. Yuliddin Away
Menurut Tingkat Kedudukan Dalam Organisasi
Unit Kerja BLUD RSUD Dr. Yuliddin Away
Per 29 Desember 2021**

- DIII Rekam Medik	5
- DIII Kesekretariatan	2
- DIII Komputer	8
- DIII Akuntansi	1
- DIII Kimia	1
- DIII PTTD	1
- D1 PTTD	1
- Pkaryawan Kesehatan	1
- SPK	2
- SLTA	116
- SMEA	4
- STM	1
- MAN	16
- SMK	18
- SPG	1
- SMP	8
- MTsN	3
- SD	3
- MIN	1
Jumlah	694

Berdasarkan jenis pendidikan, kebanyakan tenaga yang ada adalah tamatan Akademi (D III), yang masih baru menyelesaikan pendidikan, dimana diperlukan pelatihan dan kursus untuk meningkatkan ketrampilan dan kemahiran, pembentukan sikap yang ramah, profesionalisme dan cara komunikasi efektif sebagai seorang perawat. Jumlah ketenagaan berdasarkan jenis pendidikan per Desember 2021 terlihat pada tabel 2.

2.3.3 Fasilitas dan Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan yang ada di RSUDdr. H. Yufiddin Away Tapaktuan disesuaikan dengan jumlah dan jenis tenaga yang tersedia. Adapun jenis pelayanan yang tersedia saat ini adalah:

1. Pelayanan Rawat Jalan, terdiri dari :
 - Poliklinik Spesialis : Bedah, Kebidanan dan Kandungan, Penyakit Dalam, Mata, Saraf, Paru, Jiwa, Anak, Radiologi, Rehabilitasi Medik, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Onkologi, THT, Kulit dan Kelamin, Bedah Syaraf, Syaraf, Endokrin.
 - Poliklinik Umum;
 - Poliklinik Gigi;
2. Unit Gawat Darurat 24 Jam
3. Pelayanan Rumah Sakit dengan kapasitas tempat tidur yaitu 316
 - Kelas I : 65 tempat tidur
 - Kelas II : 64 tempat tidur
 - Kelas III : 109 tempat tidur
 - NICU/PICU : 23 tempat tidur
 - ICU : 8 tempat tidur
 - IGD : 12 tempat tidur
 - IBS : 4 tempat tidur
 - Ruang Isolasi : 24 tempat tidur



- Ruang Bersalin : 7 tempat tidur
- 4. Pelayanan Penunjang Medis, terdiri dari :
 - Laboratorium Klinik
 - Radiologi
 - Heamodialisa
 - Fisiotherapi
 - Endoscopy
- 5. Pelayanan Gizi
- 6. Pelayanan Immunisasi dan KB
- 7. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
- 8. Pelayanan Rujukan
- 9. Pelayanan Unit Transfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS)
- 10. Pelayanan Rekam Medik
- 11. Pelayanan SIM RS

2.3.4 Pemanfaatan Layanan Rumah Sakit dan Indikator Pelayanan

RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan mengharapkan bahwa setiap penduduk Kabupaten Aceh Selatan dan sekitarnya dapat menggunakan fasilitas pelayanan rumahsakit. Pemanfaatan rumahsakit baik rawat jalan maupun rawat inap menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dibanding tahun-tahun sebelumnya. Dengan adanya kebijakan Pemerintah yang menanggung pengobatan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang selama ini tidak mampu untuk berobat ke rumah sakit, dengan demikian masyarakat mendapat kesempatan untuk mendapat pelayanan pengobatan tanpa harus membayar di rumah sakit. Ditambah lagi situasi daerah yang sudah kondusif, membuat masyarakat mudah untuk mendatangi rumah sakit dan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan.

1. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 terlihat pada tabel 3 dan grafik 1 di bawah ini.

Lampiran 6. Foto Bukti Kegiatan Penelitian



Gambar 1. Potret depan Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan



Gambar 2. Potret depan RSUD dr. H. Yuliddin Away



Gambar 3. Potret Tempat Pembuangan Akhir di Kec. Pasie Raja

Gambar 4. Potret Wawancara Bersama Bapak Teuku Masrizar di DLH Aceh Selatan



Gambar 5. Potret Wawancara Bersama Bapak Afzal di RSUD dr. H. Yuliddin Away

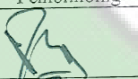
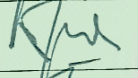








Gambar 6. Potret Wawancara Bersama Ibuk Erawati di RSUD dr. H. Yuliddin Away

Lampiran 7. Lembaran Kontrol Pembimbing 1

LEMBARAN KONTROL BIMBINGAN SKRIPSI

Nama/Nim : Shahibul Marawah/ 180106081
Prodi : Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Peran Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan Terhadap Pembuangan Limbah Medis RSUD dr. H. Yuliddin Away (Penerapan Qanun Nomor. 1 Tahun 2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup)
Tanggal SK : 24, Oktober 2022
Pembimbing I : Dr. Ali Abu Bakar, M.A

No	Tanggal Penyerahan	Tanggal Bimbingan	Bab Yang Dibimbing	Catatan	Tanda Tangan Pembimbing
1	7, November 2022	7, November, 2022	I	Perbaikan Bab I	
2	20, November 2022	20, November 2022	II	Perbaikan Bab II	
3	8, Februari 2023	8, Februari 2023	II	Perbaikan Bab II	
4	27, Februari 2023	27, Februari 2023	II	Lanjut Bab II	
5	3, Mei 2023	3, Mei 2023	III	Perbaikan Bab III	
6	28, Mei 2023	28, Mei 2023	III	Perbaikan Bab III	
7	12, Juni 2023	12, Juni 2023	III	Lanjut Bab IV	
8	9, Juli 2023	9, Juli 2023	IV	ACC	

Banda Aceh, 10 Juni 2023
Ketua Prodi Ilmu Hukum

Sitti Mawar, S.Ag., M.H
NIP. 197104152006042024

Lampiran 8. Lembaran Kontrol Pembimbing 2

LEMBARAN KONTROL BIMBINGAN SKRIPSI

Nama/Nim : Shahibul Marawah/180106081
Prodi : Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Peran Dinas Lingkungan Hidup Aceh Selatan Terhadap Pembuangan Limbah Medis RSUD dr. H. Yuliddin Away (Penerapan Qanun Nomor 1 Tahun 2017 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup)
Tanggal SK : 24 Oktober 2022
Pembimbing II : Dr. Jamhir, S.Ag., M.Ag

No	Tanggal Penyerahan	Tanggal Bimbingan	Bab Yang Dibimbing	Catatan	Tanda Tangan Pembimbing
1	9, November 2022	-- --	I	Perbaiki	
2	18, November 2022	-- --	II	Perbaiki	
3	5, Februari 2023	-- --	II	Perbaiki	
4	29, Februari 2023	-- --	II	Lanjut Bab III	
5	3, Mei 2023	-- --	III	Perbaiki	
6	22, Mei 2023	-- --	III	Perbaiki	
7	6, Juni 2023	-- --	III	Lanjut Bab IV	
8	29, Juni 2023	-- --	IV	ACC	

Banda Aceh, 10 Juni 2023
Ketua Prodi Ilmu Hukum

Siti Mawar, S.Ag., M.H
NIP. 197104152006042024