

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Lingkungan hidup yang bersih dan sehat merupakan bagian integral dari pembangunan berkelanjutan yang menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah pusat dan daerah. Pengelolaan limbah medis, sebagai limbah bahan berbahaya dan beracun (B3), menjadi persoalan serius karena berpotensi mencemari lingkungan dan membahayakan kesehatan masyarakat. Di Kota Tasikmalaya, pengelolaan limbah medis diatur melalui regulasi daerah terkait pengelolaan limbah B3, termasuk kebijakan teknis dan prosedur operasional di fasilitas kesehatan. Namun dalam praktiknya, implementasi kebijakan ini masih menghadapi berbagai kendala teknis, koordinatif, dan politik.

Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kota Tasikmalaya merupakan aktor utama dalam implementasi kebijakan lingkungan hidup di tingkat lokal. Selain menjalankan fungsi teknis, DLH juga memegang peran kekuasaan dalam mengawasi, membina, dan mengintervensi pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo sebagai institusi pelayanan kesehatan milik pemerintah. Proses implementasi ini tidak hanya bersifat administratif tetapi juga bersentuhan dengan kepentingan politik, termasuk dalam pengambilan keputusan, pengalokasian anggaran, dan koordinasi antarinstansi.

Konteks pandemi COVID-19 turut memperkuat urgensi penelitian ini karena menyebabkan peningkatan signifikan jumlah limbah medis serta menuntut respons kebijakan yang cepat dan adaptif dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji bagaimana kekuasaan dan kebijakan diimplementasikan oleh DLH dalam pengelolaan limbah medis, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Limbah medis yang tidak dikelola secara tepat tidak hanya membahayakan kesehatan masyarakat, tetapi juga mencerminkan lemahnya implementasi kebijakan publik dalam sektor lingkungan hidup. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup menjadi landasan hukum nasional yang mewajibkan setiap kegiatan, termasuk di sektor kesehatan, untuk memperhatikan aspek lingkungan secara serius. Di tingkat daerah, pelaksanaan dan pengawasan terhadap pengelolaan limbah medis menjadi tanggung jawab Dinas Lingkungan Hidup, sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 4 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Dalam hal ini, RSUD dr. Soekardjo sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah menjadi salah satu institusi yang wajib menerapkan kebijakan tersebut. Oleh karena itu, pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo tidak dapat dipisahkan dari konteks implementasi kebijakan publik yang diharapkan mampu mewujudkan tata kelola lingkungan yang efektif dan berkelanjutan (Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2023; Pemkot Tasikmalaya, 2012; Hia, 2020).

Kebijakan publik adalah serangkaian keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu dalam mengatur kehidupan masyarakat. Dalam kajian ilmu politik, proses kebijakan publik umumnya dibagi menjadi tiga tahap utama, yaitu formulasi kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan (Suwarno, 2017). Implementasi kebijakan merupakan tahap di mana kebijakan yang telah dirumuskan oleh pembuat kebijakan diterapkan atau dijalankan oleh pelaksana di lapangan.

Tahap implementasi kebijakan bersifat umum, bukan hanya petunjuk teknis (juknis), sehingga pelaksanaannya dapat dilakukan oleh berbagai lembaga atau instansi pemerintahan, baik di tingkat pusat maupun daerah. Di tingkat pusat, DPR bersama pemerintah mengesahkan peraturan atau undang-undang, sedangkan di tingkat daerah, DPRD bersama pemerintah daerah mengatur pelaksanaan kebijakan melalui Peraturan Daerah (Perda), Peraturan Walikota (Perwalkot), atau Peraturan Bupati (Perdabup) (Hasibuan, 2018).

Rumah sakit seperti RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berperan sebagai salah satu pelaksana kebijakan, khususnya kebijakan yang terkait dengan pengelolaan limbah medis sebagai bagian dari pengelolaan lingkungan hidup.

Salah satu regulasi nasional yang menjadi dasar hukum pengelolaan lingkungan hidup di Indonesia adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (RI, 2009). Undang-undang ini memberikan kerangka hukum umum untuk perlindungan dan pengelolaan lingkungan, termasuk pengelolaan limbah

berbahaya dan limbah medis. Namun, karena sifat kebijakan yang bersifat makro dan umum, implementasinya harus disesuaikan dan diperjelas dengan kebijakan daerah melalui Perda atau Perwal yang lebih spesifik mengatur pengelolaan limbah di wilayahnya.

Di Kota Tasikmalaya, sebagai bagian dari upaya pemerintah daerah dalam mengimplementasikan kebijakan lingkungan hidup, terdapat regulasi daerah yang mengatur pengelolaan limbah medis, yang menjadi tanggung jawab instansi seperti Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya. RSUD dr. Soekardjo sebagai rumah sakit milik pemerintah daerah menjadi tempat di mana kebijakan tersebut harus diimplementasikan secara teknis dalam bentuk pengelolaan limbah medis yang aman dan sesuai standar.

RSUD dr. Soekardjo mengoperasikan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dengan sistem *Sequencing Batch Reactor* (SBR) sebagai upaya pengelolaan limbah medis yang sesuai dengan standar perlindungan lingkungan hidup. Namun, dalam pelaksanaannya terdapat berbagai kendala teknis, seperti kebocoran pipa limbah dan keterbatasan tenaga teknis yang kompeten dalam pengoperasian serta pemeliharaan sistem pengolahan tersebut (Nurfadhilah, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan fasilitas teknologi saja tidak menjamin keberhasilan implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis.

Menurut teori Van Meter dan Van Horn (1975), keberhasilan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kejelasan tujuan dan standar kebijakan, ketersediaan sumber daya (baik finansial maupun SDM),

komunikasi antar pelaksana, karakteristik agen pelaksana, serta kondisi sosial politik di lapangan. Dalam konteks pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo, rumah sakit berfungsi sebagai agen pelaksana yang harus menjalankan kebijakan sesuai dengan standar dan regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah melalui Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya.

Kebijakan pengelolaan limbah medis harus berlandaskan regulasi nasional seperti Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, yang kemudian perlu diturunkan menjadi Peraturan Daerah (Perda) atau Peraturan Walikota di tingkat Kota Tasikmalaya untuk mengatur secara spesifik tata kelola limbah medis di rumah sakit. Implementasi Perda ini menuntut koordinasi yang efektif antara RSUD sebagai pelaksana kebijakan dengan Dinas Lingkungan Hidup sebagai pengawas dan fasilitator.

Dalam praktiknya, keterbatasan tenaga ahli, fasilitas yang belum optimal, dan dukungan anggaran yang terbatas menjadi hambatan utama dalam mewujudkan pengelolaan limbah medis yang efektif dan aman bagi lingkungan serta kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, evaluasi terhadap implementasi kebijakan ini tidak hanya harus melihat aspek teknis pengelolaan limbah, tetapi juga bagaimana kebijakan daerah diterapkan melalui sumber daya dan koordinasi antar lembaga terkait.

Fokus penelitian ini adalah menganalisis implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo sebagai bagian dari upaya pemerintah daerah Kota Tasikmalaya dalam menjalankan kebijakan lingkungan hidup secara

nyata. Pendekatan ini penting untuk memahami tantangan dan peluang dalam pelaksanaan kebijakan yang bersifat teknis dan administratif sekaligus, sehingga dapat memberikan rekomendasi yang komprehensif untuk peningkatan pengelolaan limbah medis di masa mendatang.

Menurut teori Van Meter dan Van Horn (1975), keberhasilan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kejelasan tujuan dan standar kebijakan, ketersediaan sumber daya (baik finansial maupun SDM), komunikasi antar pelaksana, karakteristik agen pelaksana, serta kondisi sosial politik di lapangan. Dalam konteks pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo, rumah sakit berfungsi sebagai agen pelaksana yang harus menjalankan kebijakan sesuai dengan standar dan regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah daerah melalui Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya.

Pengelolaan limbah medis yang hanya berfokus pada satu institusi rumah sakit bersifat sangat lokal dan terbatas. Kebijakan publik pada dasarnya melibatkan banyak aktor dan lapisan masyarakat sehingga membutuhkan pendekatan yang lebih luas, tidak hanya sebatas pada satu organisasi saja. Oleh karena itu, studi ini diarahkan untuk mengkaji bagaimana implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo sebagai bagian dari implementasi kebijakan daerah yang lebih luas, sekaligus menilai peran pemerintah daerah dalam mengawasi dan mengoptimalkan pelaksanaan kebijakan tersebut.

Dengan fokus pada tahap implementasi kebijakan, penelitian ini akan memperjelas bagaimana kebijakan pengelolaan limbah medis yang ditetapkan

melalui Perda atau Perwal dapat diwujudkan secara nyata di lapangan. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan dan peluang dalam proses implementasi tersebut, serta memberikan rekomendasi bagi peningkatan efektivitas pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo dan instansi terkait.

Implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo mencerminkan tantangan nyata dalam penerapan kebijakan lingkungan hidup di tingkat daerah. Meskipun rumah sakit ini telah mengadopsi Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dengan sistem *Sequencing Batch Reactor* (SBR), berbagai kendala teknis seperti kebocoran pipa dan keterbatasan tenaga teknis masih menghambat efektivitas pengelolaan limbah medis (Nurfadhilah, 2023).

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kebijakan telah dirumuskan, tantangan dalam tahap implementasi tetap signifikan. Dalam konteks ilmu politik, implementasi kebijakan merupakan tahap krusial yang melibatkan berbagai aktor dan sumber daya untuk mencapai tujuan kebijakan. Kegagalan dalam implementasi dapat disebabkan oleh kurangnya koordinasi antar lembaga, keterbatasan sumber daya, atau resistensi dari pihak-pihak terkait.

Di tingkat lokal, Pemerintah Kota Tasikmalaya telah menetapkan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik, yang mengatur pengelolaan air limbah domestik termasuk dari fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, implementasi peraturan ini di RSUD dr. Soekardjo masih menghadapi berbagai hambatan teknis dan administratif.

Dengan memperhatikan berbagai kendala dalam pelaksanaan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo, mulai dari permasalahan teknis hingga keterbatasan sumber daya manusia, maka diperlukan kajian yang lebih mendalam mengenai sejauh mana kebijakan pengelolaan lingkungan hidup, khususnya yang berkaitan dengan limbah medis, telah diimplementasikan secara efektif. Implementasi kebijakan bukan sekadar pelaksanaan teknis di tingkat institusi, melainkan juga bagian dari proses politik dan administratif yang melibatkan regulasi pusat dan daerah, seperti Peraturan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup serta Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 2 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Air Limbah Domestik, yang menjadi dasar operasional kebijakan lingkungan di daerah.

Dalam konteks tersebut, pendekatan implementasi kebijakan dipilih oleh peneliti untuk menelaah bagaimana kebijakan yang telah ditetapkan mampu dijalankan di tingkat pelaksana, serta sejauh mana keberhasilannya dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan. Evaluasi implementasi ini menjadi penting tidak hanya untuk menilai kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga untuk memahami efektivitas dan efisiensi program yang dijalankan rumah sakit sebagai unit pelayanan publik.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan ini. Diharapkan melalui penelitian ini dapat diperoleh gambaran menyeluruh mengenai efektivitas sistem pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo, serta rekomendasi perbaikan yang diperlukan guna

memperkuat implementasi kebijakan pengelolaan lingkungan hidup di tingkat lokal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kejelasan tujuan, standar, dan regulasi kebijakan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo sebagai bagian dari implementasi kebijakan publik di Kota Tasikmalaya?
2. Bagaimana ketersediaan dan pemanfaatan sumber daya, termasuk sumber daya manusia, fasilitas teknologi, dan anggaran, dalam mendukung pelaksanaan kebijakan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo?
3. Bagaimana komunikasi dan koordinasi antara RSUD dr. Soekardjo dengan Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya serta aktor terkait lainnya dalam mendukung efektivitas pelaksanaan kebijakan pengelolaan limbah medis?

1.3 Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan yang dilakukan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya dalam pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo. Dengan mengkaji hubungan antara kebijakan yang ditetapkan pemerintah daerah dan pelaksanaannya di tingkat institusi pelayanan kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman menyeluruh mengenai efektivitas penerapan kebijakan lingkungan hidup dalam konteks rumah

sakit daerah. Hasil penelitian ini juga bertujuan untuk menghasilkan rekomendasi strategis yang dapat memperkuat sistem pengelolaan limbah medis yang aman, berkelanjutan, dan sesuai regulasi.

B. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dan mendeskripsikan sistem pengelolaan limbah medis yang diterapkan di RSUD dr. Soekardjo, meliputi aspek teknis seperti pemilahan, penyimpanan, pengangkutan, dan pembuangan limbah.
2. Menganalisis kepatuhan RSUD dr. Soekardjo terhadap kebijakan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009, Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014, serta Permenkes Nomor 18 Tahun 2020.
3. Mengevaluasi efektivitas implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Tasikmalaya, khususnya dalam hal pengawasan dan pembinaan terhadap pelaksana kebijakan di rumah sakit.
4. Mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi dalam implementasi kebijakan, seperti keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, pelatihan teknis, serta koordinasi antar instansi terkait.
5. Memberikan rekomendasi strategis untuk meningkatkan efektivitas implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis di RSUD dr. Soekardjo yang dapat dijadikan acuan bagi Pemerintah Kota Tasikmalaya dan pembuat kebijakan lainnya.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

A. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebijakan publik dan manajemen lingkungan, khususnya terkait implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis di rumah sakit milik pemerintah daerah. Dengan menggunakan pendekatan teori implementasi Van Meter dan Van Horn (1975), penelitian ini memperkaya kajian akademik mengenai bagaimana kebijakan lingkungan hidup dijalankan di tingkat lokal serta tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaannya di institusi pelayanan publik seperti rumah sakit.

B. Manfaat Praktis

1) Bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Penelitian ini dapat menjadi sumber masukan dan evaluasi dalam memperbaiki sistem pengelolaan limbah medis yang telah berjalan. Temuan penelitian ini diharapkan membantu rumah sakit dalam mengidentifikasi kelemahan teknis maupun kelembagaan serta merumuskan langkah strategis untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan limbah sesuai dengan regulasi yang berlaku.

2) Bagi Pemerintah Daerah Kota Tasikmalaya, khususnya Dinas Lingkungan Hidup

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan lanjutan, memperkuat pengawasan, serta meningkatkan koordinasi lintas sektor dalam

implementasi kebijakan pengelolaan limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, penelitian ini juga dapat memperkuat peran Dinas Lingkungan Hidup sebagai pengawas dalam memastikan kepatuhan rumah sakit terhadap kebijakan lingkungan hidup.