

POLITIK PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS COVID-19 DI KOTA MATARAM NTB PADA TAHUN 2020-2021

Muhammad Furqon¹⁾, Tedi Erviantono²⁾, Gede Indra Pramana³⁾

^{1,2,3)}Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Udayana

Email: MFurqon43@gmail.com¹, Erviantono2@unud.ac.id², indraprama@unud.ac.id³

ABSTRACT

This research was attempted to resolve the implementation of Covid-19 medical waste management policies in Mataram, Nusa Tenggara Barat. The research entitled "The Politics of Covid-19 Medical Waste Management in Mataram, NTB in 2020-2021" observed the role of political actors at executive and legislative institutions in succeeding the implementation of the policies. However, the theory applied in analyzing this research is Rational Choice Theory by James S Coleman. Rational Choice Theory focused on the efforts of political actors in establishing the policies with the reinforcements of entire available resources to succeed the implementation of the policies. Moreover, the research method was descriptive qualitative by obtaining primary and secondary data. The data were obtain by interviews and related literature reviews. Further more, the results of the research showed that the roles of political actors at Public Health Office Mataram, Environment Department Mataram, Environment Department Mataram, and DPRD Commission V in implementing the policies were considered to be improved. Otherwise, the numbers of budget fund allocation, infrastructure development, waste transportation service, and incinerators were considered to be increased and optimized in order to accomplish the implementation of Covid-19 medical waste management policies run successfully.

Key Words: *Covid Medical Waste Management Policy, Role of Political Actors, Rational Choice Theory*

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada situs resminya menjelaskan Corona Virus Disease/Covid-19 adalah salah satu dari keluarga besar varian virus yang dapat menjangkiti manusia dan juga hewan (who.int, 2019). Virus Covid-19 atau yang dikenal dalam bahasa medis SARS-CoV-2 pertama kali terdeteksi pada akhir tahun 2019 di Negara China. Klaster pertama mencatat bahwa infeksi Covid-19 terdeteksi di pasar hewan dan makanan laut di wilayah Kota Wuhan. Pada tahun 2021 virus ini pun menyebar secara cepat ke seluruh dunia. Tercatat sebanyak 178 juta kasus

terkonfirmasi dan 3,9 juta diantaranya meninggal dunia.

Virus ini menjangkiti manusia dengan cara masuk dan menginefksi saluran pernafasan. Penyakit yang seringkali ditemui sebagai gejala awal adalah mirip dengan flu biasa hingga penyakit dengan gejala akut seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrom* (SARS). Gejala yang dialami oleh pasien yang terjangkit adalah seperti demam, kelelahan, dan batuk kering. Pada beberapa pasien juga dapat mengalami pilek, hidung tersumbat sakit tenggorokan dan diare. Gejala tersebut bersifat ringan dan biasanya terjadi secara bertahap.

Sekitar 1 dari 6 pasien yang terjangkit umunya mengalami sakit parah dan kesulitan bernafas dengan baik.

Kasus terpapar pertama Covid-19 di Indonesia terkonfirmasi pada 2 Maret 2020. Terdapat dua pasien yang terpapar saat itu, diantaranya berjenis kelamin perempuan, masing-masing berusia 31 dan 64 tahun yang diumumkan oleh Presiden Jokowi.. Terpaparnya dua pasien tersebut disinyalir pertama kali terjadi di klub dansa yang berlokasi di Jakarta. Pada saat itu, perempuan yang berusia 31 tahun itu bertemu dengan WN Jepang yang sedang berkunjung ke tempat tersebut pada tanggal 14 Februari 2020 lalu. Hal inilah yang kemudian menjadi sebuah sinyal, bahwasannya virus Covid-19 telah masuk ke Indonesia (news.detik.com, 2020).

Pada saat pertama kali diumumkan orang pertama yang terkonfirmasi terpapar oleh Covid-19. Jumlah kasus tercatat sebanyak 5.847.900 masyarakat Indonesia telah terpapar Covid-19. Data tersebut dirilis per tanggal 10 Maret 2022 mengutip dari Kawal Covid-19. Id. Data ini bukanlah angka yang kecil dan harus menjadi perhatian serius oleh pemerintah. Karena dalam 2 tahun, virus ini ternyata sangat cepat dalam menginfeksi masyarakat dengan jumlah sebesar itu (kawalcovid19.id, 2022).

Di Nusa Tenggara Barat, sebanyak 35.829 kasus terkonfirmasi Covid-19. Jika dilihat dalam perinciannya, maka Kota Mataram adalah daerah yang memiliki kasus positif tertinggi di NTB. Kasus positif di wilayah

tersebut tercatat sebanyak 9.435 jiwa. Pada posisi kedua disusul oleh Kabupaten Lombok Barat sebesar 4894 jiwa. Terakhir diurutkan terbawah yakni Kabupaten Lombok Utara dengan total positif 718 jiwa (corona.ntbprov.go.id, 2022).

Virus Covid-19 tidak hanya memberikan dampak buruk pada manusia, namun virus ini juga sangat berpengaruh terhadap keseimbangan ekosistem alam. Dampak buruk virus ini terhadap ekosistem alam adalah limbah hasil penanganan pasien Covid. Limbah yang dihasilkan tersebut jika tidak ditangani dengan baik, maka menjadi permasalahan baru bagi pemerintah dan masyarakat. Virus ini secara persentase pasien yang terpapar memang tidak sebanyak pada saat awal kemunculannya, namun kita juga harus mengetahui seberapa banyak limbah medis pasien Covid-19 yang telah dikelola dengan baik dan yang masih menjadi permasalahan. Dalam laporan berita pada platform media massa online, terdapat banyak limbah medis yang ditemukan berserakan di daratan serta lautan tanpa adanya penanganan yang baik dan benar dari dinas terkait (kompas.tv, 2022).

Menurut Departemen kesehatan RI 2001, yang termasuk kedalam limbah medis adalah limbah yang bersumber dari perawatan gigi, farmasi, penelitian, pengobatan, perawatan atau pendidikan yang menggunakan sarana serta alat yang tergolong kedalam bahan yang beracun, infeksius, berbahaya atau membahayakan (Departemen Kesehatan RI, 2001). Pengelolaan limbah medis juga tidak

dapat disamakan dengan pengelolaan limbah rumah tangga biasa, karena hal ini akan berimbas pada setiap orang yang melakukan kontak dengan limbah tersebut. Oleh karenanya, diperlukan prosedur atau tahapan pengelolaan terhadap limbah ini sesuai dengan (Pedoman Sanitasi Rumah Sakit). Limbah yang termasuk kedalam jenis limbah padat rumah sakit adalah limbah dari rumah sakit yang berbentuk padat. Limbah padat terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radio aktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Kepmenkes, 2004).

Limbah medis di Indonesia yang termasuk kedalam limbah B3 dalam pengelolaannya diatur dalam peraturan pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 terkait pengelolaan limbah berbahaya dan beracun. Peraturan tersebut dikeluarkan karena zat yang terdapat di dalam limbah B3 medis memiliki zat yang bersifat menginfeksi. Zat tersebut bersumber dari kegiatan pelayanan kesehatan yang terdapat di RS, Klinik, dan fasilitas kesehatan yang pengelolaannya tidak boleh digabungkan dengan limbah lainnya. Limbah tersebut berupa alat hasil penanganan medis serta sisa santapan. Limbah medis B3 memiliki beberapa jenis diantaranya adalah seperti limbah patologis, limbah kimia, limbah farmasi, limbah infeksius, limbah logam berat, dan limbah kemasan bertekanan.

Limbah yang dihasilkan dari penanganan pasien Covid-19 termasuk ke dalam limbah

infeksius. Hal ini karena dalam limbah tersebut telah terkontaminasi dengan organisme patogen yang tidak banyak ditemukan di lingkungan sekitar. Organisme yang terdapat dalam limbah tersebut terbilang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia yang rentan. Beberapa jenis limbah infeksius dari hasil penanganan pasien Covid-19 seperti sarung tangan bekas, set infus bekas, alat suntik, tisu bekas, perban, plastik/kertas bekas makanan dan minuman, masker dan juga bekas alat pelindung diri. Limbah-limbah tersebut harus mendapatkan penanganan khusus dalam pengelolaannya..

Sumber limbah B3 Covid-19 menurut Surat Edaran dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan yakni seperti laboratorium kesehatan, pusat kesehatan masyarakat, klinik pelayanan kesehatan, rumah sakit, dan lainnya. Limbah medis Covid juga dapat bersumber dari tempat lainnya seperti lokasi karantina pasien Covid-19. Lokasi tersebut meliputi rumah tinggal, apartemen, hotel, wisma, dan uji deteksi Covid-19, serta areal vaksinasi Covid-19. Hal inilah yang kemudian menjadi ancaman serius bagi makhluk hidup serta lingkungan sekitar, dikarenakan limbah medis tersebut bersifat infeksius (menular) yang mana akan berdampak negatif bagi para pihak yang terlibat dalam proses penanganan limbah tersebut. Limbah tersebut juga terus menerus mengalami peningkatan, seiring dengan hasil dari kegiatan pemeriksaan dan juga penanganan pasien terpapar Covid-19 di

berbagai pusat fasilitas pelayanan kesehatan serta tempat karantina

Pada awal pandemi, sebanyak 6.417,95 Ton timbunan limbah medis Covid-19 yang tercatat masuk ke Indonesia. Data tersebut di catat oleh KLHK RI selama Maret 2020 hingga awal Februari 2021 (Republika.co.id,2021). Limbah medis tersebut juga mengalami peningkatan dengan adanya program vaksinasi massal yang dilakukan oleh pemerintah. Pemerintah telah memesan sebanyak 329,5 juta dosis vaksin Covid-19. Limbah yang tergolong dan berpotensi menjadi limbah baru antara lain adalah jarum suntik seberat 1gr, kemasan vaksin yang berdosis 2,5ml seberat 10gr/botol serta kemasan berbentuk spuit dengan berat yang sama (Liputan6.com,2021).

Limbah medis Covid di NTB secara keseluruhan berjumlah sebanyak 89.842 kg yang dihasilkan selama delapan bulan terakhir pada 2021, sesuai dengan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan (Dikes) NTB. Menurut Ir. Madani Mukrom, B.Sc.F., M.Si., selaku kepala Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan (DLHK) NTB, bahwa limbah medis di NTB secara keseluruhan berjumlah diantara 6-7 ton per hari (Suarantb, 2021). Penulis memilih wilayah Kota Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat sebagai objek penelitian karena Kota Mataram merupakan Ibu Kota NTB, yang dimana terdapat banyak aktifitas perkantoran serta jual beli terjadi di wilayah itu. Pernyataan tersebut terbukti dengan data yang telah dipaparkan diatas, bahwa Kota Mataram merupakan daerah di NTB dengan catatan

kasus Covid-19 tertinggi. Hal ini pun pada akhirnya berkaitan dengan banyaknya limbah medis Covid-19 yang dihasilkan dibanding dengan daerah lain di NTB.

2. KAJIAN PUSTAKA

Adapun beberapa penelitian terdahulu yang telah melakukan penelitian terkait kebijakan pengelolaan limbah medis, yakni:

Penelitian yang dilakukan oleh Tubagus (2021) membahas mengenai peran Pemerintah Provinsi Lampung dalam pengelolaan limbah medis B3 covid. Penelitian tersebut mengacu pada Surat Edaran dari KLHK tentang tata cara pengelolaan limbah medis. Tubagus melakukan penelitian di Dinas Kesehatan dan Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Lampung. Penelitian tersebut lebih condong dengan melihat aspek hukum yang mana di dalam penelitiannya berisikan berbagai peraturan perundang-undangan. Tubagus menuliskan bahwa terdapat sebanyak 7 juta Ton limbah medis yang dihasilkan oleh provinsi tersebut dalam rentang bulan Maret hingga Mei 2020

Penelitian kedua dilakukan oleh Nurliza Fatimah dan Tri Sulistyanyingsih (2021) terkait kebijakan pemerintah dalam pengelolaan limbah medis akibat covid-19. Peneliti pada survei awalnya menuliskan bahwa salah satu limbah medis yang ditimbulkan akibat covid adalah masker dan juga apd yang dikenakan oleh nakes. Mereka mengatakan jika masker dan juga apd yang hanya sekali pakai akan menyumbang limbah medis yang semakin

besar selain berbagai macam limbah yang dihasilkan dari para pasien covid. Peneliti menuliskan bahwa limbah medis bukan hanya berasal dari para pasien yang dirawat di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan saja, namun juga limbah berasal dari masyarakat umum yang mengenakan masker dan juga alat pelindung diri lainnya. Oleh karenanya, perlu adanya sebuah kebijakan yang dapat menjadi acuan dalam pengelolaan limbah medis ini agar dapat memutus rantai penyebaran covid.

Penelitian yang terakhir dilakukan oleh Candra Nugraha ini membahas tentang tinjauan kebijakan pengelolaan limbah medis Covid-19. Ia menuliskan terdapat lima kebijakan dari pemerintah pusat dan dua kebijakan dari pemerintah daerah Provinsi Jawa Barat. Kebijakan-kebijakan tersebut mengenai pengelolaan limbah infeksius ini. Dalam penelitiannya ia menuliskan terkait pentingnya pengelolaan limbah medis covid sesuai dengan regulasi yang berlaku, karena hal ini akan berhubungan dengan pemutusan penyebaran rantai covid melalui media limbah. Candra akan mengulas kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat dan Pemerintah Provinsi Jawa Barat terkait pengelolaan limbah infeksius ini mulai dari tahap pemilahan sampai dengan penimbunan atau pemusnahan.

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori pilihan rasional yang dikemukakan oleh Coleman. Dalam teori ini dengan jelas dalam gagasan dasarnya dikatakan bahwa tindakan perseorangan atau individu

mengarah pada sebuah tujuan dan maksud. Tujuan tersebut telah ditentukan oleh nilai dan preferensi (pilihan) dari masing-masing individu. Coleman mengatakan diperlukannya konsep yang tepat terkait aktor rasional. Aktor rasional tersebut haruslah mampu memilih tindakan yang dapat memaksimalkan kegunaan maupun kebutuhan serta keinginan individu maupun kelompok. Perlunya seorang aktor yang mampu mengambil keputusan terbaik yang dapat membawa dampak positif bagi kelompoknya.

Terdapat dua unsur utama dalam teori Coleman, yakni adanya sumber daya dan aktor. Sumber daya merupakan sebuah potensi yang ada dan juga dimiliki oleh seseorang atau kelompok. Sumber daya ini nantinya dapat berbentuk sumber daya alam serta sumber daya manusia yang mana berasal dari kemampuan individu itu sendiri. Sedangkan aktor adalah individu yang melakukan tindakan. Aktor dalam konteks ini dikatakan sebagai individu yang bertindak dalam memanfaatkan dan mengelola sumber daya yang telah tersedia dengan baik.

Aktor yang dimaksud dalam teori ini dibagi menjadi dua ranah. Ranah pertama adalah eksekutif dan kedua adalah ranah legislatif. Aktor yang terlibat dalam ranah eksekutif khususnya dalam pengelolaan limbah medis ini adalah Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia, Dinas Kesehatan Kota Mataram yang membawahi rumah sakit dan fasilitas kesehatan, Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan Provinsi

NTB yang menjadi pelaksana kebijakan serta pemaksimalan dari insinerator. Aktor legislative disini adalah Komisi V DPRD Provinsi NTB Bidang Kesejahteraan Rakyat dan Pemberdayaan Perempuan. Aktor-aktor tersebut bertugas sebagai pelaksana dan pengawas dalam menyukseskan kebijakan ini.

Unsur kedua setelah aktor adalah sumber daya. Sumber daya yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sebuah insinerator. Insinerator tersebut telah diberikan oleh pemerintah pusat kepada Pemerintah Provinsi NTB pada 2021. Insinerator tersebut dapat mengelola limbah medis sebanyak 300kg/jam. Sumber daya berupa insinerator hasil pemberian dari pemerintah pusat ini, nantinya diharapkan dapat bermanfaat dalam pengelolaan limbah medis *Covid-19*.

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Menurut Creswell (2016) penelitian kualitatif merupakan sebuah penelitian yang mencoba menelaah serta memahami arti atau makna dari sebuah fenomena masalah sosial yang terjadi di dalam kelompok. Dengan menggunakan penelitian kualitatif deskriptif, peneliti dapat secara mendalam untuk mengetahui bagaimana efektifitas dari kebijakan pengelolaan limbah medis *Covid-19* di Kota Mataram dengan telah diberikannya alat pengolahan limbah (insinerator) oleh pemerintah pusat. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan berupa studi kasus. .

Penelitian ini akan dilakukan di Kota Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Bertempat pada Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan Kota Mataram dan Provinsi NTB, Dinas Kesehatan Kota Mataram, dan Komisi V DPRD Provinsi NTB. Terkait waktu pengambilan data, penelitian ini akan dimulai pada Bulan Juli hingga September 2022.

Pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan data menggunakan sumber data primer dan sekunder, yang didapat dari hasil wawancara dan studi pustaka. Peneliti membagi informan kedalam dua ranah dalam teknik penelitian ini. yakni dari ranah eksekutif dan legislatif. Ranah eksekutif berasal dari Dinas Kesehatan Kota Mataram dan juga Dinas Lingkungan Hidup Kota Mataram, dan Dinas Lingkungan Hidup Provinsi NTB. Ranah legislatif disini adalah Komisi V DPRD Provinsi NTB.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kasus Covid pertama kali terdeteksi di Kota Mataram pada 2 Mei 2020. Virus tersebut menjangkiti pasien anak-anak dan balita. Pasien anak-anak berusia 10 Tahun dan balita usia 3 Tahun. Kedua pasien berasal dari Kelurahan Ampenan Utara, Kecamatan Ampenan, Kota Mataram, NTB. Hasil dari investigasi bahwa pasien tidak pernah melakukan perjalanan ke wilayah terjangkit. Dari adanya pasien anak-anak dan balita tersebut, menjadi awal mula terdeteksinya kasus Covid di Kota Mataram (kanalNTB.com, 2020).

Berdasarkan kasus Covid pertama yang terdeteksi di Kota Mataram tersebut, pasien terjangkit virus ini terus mengalami kenaikan. Pada 21 April 2020, virus Covid yang menjangkiti warga di wilayah Kota Mataram tercatat sebanyak 34 pasien. Dengan rincian 28 pasien dalam perawatan, 4 pasien sembuh, dan 2 pasien meninggal dunia (lombokpost.jawapost.com, 2020). Sampai dengan saat ini, sesuai data yang dikeluarkan oleh Kemenkes pada 20 Oktober 2022 terkait catatan kasus Covid di NTB. Kota Mataram masih mencatat kasus tertinggi mingguan Covid di Wilayah NTB dengan angka 1,5 jiwa per 100 ribu penduduk (katadata.co.id, 2022).

Pemerintah Kota Mataram oleh karenanya mengambil berbagai langkah guna percepatan penanganan Covid. Langkah pertama adalah penanganan kesehatan, kedua membuat Jaring Pengaman Sosial (JPS), dan terakhir pemberian stimulus ekonomi. Langkah pertama dalam penanganan kesehatan dilakukan oleh Pemkot Mataram berupa penyediaan ruang isolasi di RSUD Kota Mataram. RSUD Provinsi NTB, dan RS Unram. Selain itu Pemkot juga melakukan *Contact Tracking* terhadap masyarakat yang melakukan kontak dengan pasien Covid. Langkah kedua dan ketiga yang dilakukan oleh Pemkot adalah pemberian bantuan sosial melalui program JPS dan sekaligus menjadi stimulus ekonomi (mataramkota.go.id, 2020).

Dampak negatif yang ditimbulkan oleh Covid selain kesehatan dan juga perekonomian, adalah berupa limbah hasil penanganan pasien

Covid. Limbah tersebut tergolong kedalam limbah infeksius. Limbah infeksius haruslah ditangani dengan berhati-hati dan menggunakan APD. Limbah medis hasil penanganan pasien tersebut harus dikelola dengan baik dan benar sesuai aturan..Oleh karenanya pemerintah merespon nya dengan mengeluarkan kebijakan terkait permasalahan ini.

Kebijakan pengelolaan limbah medis Covid-19 merupakan salah satu kebijakan yang diimplementasikan pada seluruh provinsi di Indonesia. Kebijakan pengelolaan limbah medis tersebut tertuang dalam surat edaran dari Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia No. SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020 tentang pengelolaan limbah infeksius (Limbah B3) dan sampah rumah tangga dari penanganan *corona virus disease* (Covid-19). Merujuk kepada surat edaran diatas, maka Provinsi NTB meresponnya dengan mengeluarkan surat edaran No : 660/148/DISLHK/2020 tentang pengelolaan limbah B3 infeksius dari penanganan Covid-19. Berpedoman pada surat edaran tersebut, maka Kota Mataram melakukan pengelolaan limbah medis Covid sesuai dengan peraturan yang ada.

4.1 Peran Aktor Politik (DLHK) NTB

Berdasarkan data limbah medis Covid di Wilayah Kota Mataram yang didapatkan dari wawancara bersama sataff DLHK Provinsi NTB. Dapat ditarik kesimpulan bahwa limbah medis mengalami kenaikan pada periode Tahun 2020-2021. Limbah medis pada tahun 2020 jika

ditotalkan berjumlah 44.776,6 kg dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan dengan total 97.359,83 kg. Peningkatan limbah medis yang terjadi dalam kurun waktu satu tahun berjumlah sebesar 52.583,23 Kg. Salah satu faktor terjadinya peningkatan limbah ini dipengaruhi karena lonjakan kasus covid yang terjadi pada Tahun 2020 hingga 2021. Data limbah medis yang berasal dari RS di wilayah Kota Mataram tersebut dalam pengelolaannya masih bekerjasama dengan para pihak ketiga, diantaranya adalah PT. Putra Restu Ibu Abadi, PT. Wastec dan PT. Artama Sentosa Indonesia.

Limbah total yang telah dikelola oleh DisLHK NTB pada Tahun 2020 sebesar 49.126 kg dari jumlah keseluruhan sebanyak 138.242,80 kg dengan sisa limbah adalah 89.116,8 kg. Pada tahun 2022 limbah medis yang telah dikelola DLHK berjumlah 65.963,76 kg dari jumlah total keseluruhan limbah sebanyak 286.304, 04 dan tersisa sebanyak 220.340,28 kg. Dari data yang sudah dipaparkan diatas, maka peran aktor DLHK disini harus lebih kembali bekerja keras dalam melakukan pengoptimalan pengelolaan limbah di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan. Pemaksimalan dalam percepatan pembangunan sarana prasarana dan juga mengalokasikan anggaran yang tepat untuk pengelolaan limbah medis ini masih menjadi pekerjaan rumah yang harus cepat ditangani oleh DLHK. Para *stake holder* atau aktor pendukung dilapangan seperti pemerintah provinsi juga berperan penting dalam implementasi dari kebijakan ini, karena dengan sinergi yang dibangun antar stake holder di

pemerintahan, maka pengelolaan limbah medis ini akan tertangani dengan baik.

4.2 Peran Aktor Politik (Dinas Lingkungan Hidup) Kota Mataram

DLHK Kota Mataram memberikan evaluasi terkait pengelolaan limbah ini setelah melakukan berbagai Upaya dan adanya kendala yang dihadapi. DLHK Kota Mataram memberikan evaluasi yang baik terkait dengan standar kelayakan untuk pihak ketiga selaku pengangkut limbah medis Covid rumah sakit. Pihak Ketiga tersebut dinilai sudah bekerja dengan baik karena memenuhi semua instruksi yang telah diarahkan DLHK. Standar kelayakan untuk tempat penyimpanan limbah mendapatkan evaluasi yang baik, karena setiap 3 dan 6 bulan sekali pihak rumah sakit dan fasyakes harus mengirimkan laporan kepada DLHK Kota Mataram. Laporan tersebut kemudian diverifikasi serta ditindaklanjuti kebenarannya ke lapangan. Dalam melakukan peninjauan ke lapangan, mereka bersama-sama dengan Dinas Kesehatan, Pol PP , pihak kecamatan dan kelurahan.

Hasil data temuan dilapangan setelah melakukan wawancara dengan Dinas Lingkungan Hidup Kota Mataram adalah DLHK Kota Mataram masih belum mampu untuk melakukan pengelolaan limbah medis Covid secara langsung yang berasal dari rumah sakit di Kota Mataram. Hal ini dikarenakan DLHK Kota Mataram tidak memiliki insinerator dan juga keterbatasan alat pengangkut limbah, oleh karenanya DLHK Kota Mataram masih belum

dapat untuk mengakomodir penanganan sampah medis dari rs serta fasyankes yang berada di wilayah Kota Mataram.

4.3 Peran Aktor Politik (Dinas Kesehatan) Kota Mataram

Dikes Kota Mataram sesuai dengan pedoman dari Kemenkes, semenjak covid mereka melakukan monitoring dan evaluasi dengan Kemenkes via zoom meeting. Pada Monev tersebut, Dikes Kota Mataram menyampaikan hasil kinerja mereka terkait penanganan limbah medis Covid. Pada Monev itu juga mereka diberikan bimbingan terkait bagaimana cara penanganan limbah medis. Penanganan tersebut menginformasikan cara pemberian *labeling* terhadap limbah Covid. Pemberian arahan untuk pengemasan limbahnya, seperti limbah infeksius, patologi, dan anatomi dikemas menggunakan warna kuning pucat, limbah organik berwarna hitam, dan untuk limbah B3 atau sangat infeksius memiliki warna kuning cerah

Dikes Kota Mataram juga melakukan kolaborasi dalam upaya penanganan pengelolaan limbah medis Covid ini . Kolaborasi tersebut dilakukan melalui kerjasama dengan Dinas Lingkungan Hidup dan lingkup kelurahan di wilayah Kota Mataram. Hal ini dilakukan karena pada saat pandemi terdapat beberapa tempat isolasi yang berada di wilayah Kota Mataram yang menyebabkan timbulan limbah. Langkah ini dilakukan oleh Dikes Kota agar limbah hasil dari penanganan pasien Covid tidak tercecer. Dinas Kesehatan Kota Mataram juga menyampaikan terkait penanganan pengelolaan

limbah melalui media sosial dan juga pihak puskesmas sebagai perpanjangan tangan mereka dengan memberikan brosur terkait penanganan Covid dan limbah medis Covid.

Dikes Kota Mataram setelah melakukan berbagai upaya dalam penanganan limbah ini masih saja menemukan kendala. Kendala pertama yang dihadapi Dikes Kota Mataram adalah terkait pemusnahan limbah. Dikes Kota Mataram masih belum dapat melakukan pemusnahan limbah secara langsung, Hal ini karena insinerator yang dimiliki oleh mereka tidak memiliki izin .Insinerator tersebut sudah dimiliki oleh Dikes Kota Mataram sebelum pandemi. Izin tersebut terkendala karena insinerator tersebut tidak sesuai dengan spesifikasi yang ditetapkan oleh KLHK.

Kendala lainnya adalah lahan yang terbatas untuk proses pemusnahan menggunakan insinerator. Dalam Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No.6 Tahun 2022 tentang Tata Cara Dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Terdapat aturan terkait radius untuk penempatan insinerator harus berada sejauh 100m diluar dari pemukiman. Hal ini menjadi kendala untuk penempatan insinerator tersebut karena wilayah di Kota Mataram sangat padat dan sedikit tersedianya lahan kosong. Pada akhirnya, para penghasil limbah tersebut menggunakan pihak ketiga yang sudah berizin untuk mengangkut dan memusnahkan limbah.

Evaluasi oleh Dinas Kesehatan Kota Mataram dalam penerapan kebijakan ini cukup

terbilang berhasil. Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat dapat menjadi pedoman dalam penanganan limbah medis Covid di fasyankes. Dikes mengatakan bahwa kebijakan dari KLHK dan pedoman Kemenkes sudah memuat peraturan yang runtut mulai dari pencegahan penularan hingga pemusnahan limbah. Upaya dan kendala yang dihadapi dalam penerapan kebijakan ini mampu untuk membuat Dikes Kota Mataram cukup berhasil dalam penanganan limbah ini. Kolaborasi bersama instansi dan kelurahan di wilayah Kota Mataram juga merupakan salah satu aspek keberhasilan penerapan kebijakan ini.

4.4 Peran Aktor Politik (DPRD) Provinsi NTB

Analisis Peran aktor legislatif (DPRD Provinsi NTB) dalam melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap kebijakan ini sudah terbilang baik. DPRD telah melaksanakan fungsi pengawasan dan anggaran dengan baik dalam pelaksanaan kebijakan ini.. Peran aktor legislatif dalam hal ini adalah salah satunya dengan mengadakan Rapat Dengar Pendapat (RDP) bersama eksekutif. Pengawasan juga dilakukan DPRD secara langsung kepada rumah sakit dan fasyankes terkait kebenaran data yang di sampaikan oleh eksekutif pada saat RDP. Oleh karenanya DPRD NTB menilai bahwa lembaga eksekutif sudah melaksanakan kebijakan ini dengan baik.

Kesimpulan dari analisis hasil temuan menggunakan teori *rational choice* dari James S. Coleman terkait pelaksanaan kebijakan ini sudah cukup baik. Peran aktor politik seperti Dinas

Lingkungan Hidup dan Dinas Kesehatan serta DPRD Provinsi NTB telah memanfaatkan dengan baik kekuasaan yang dimiliki dalam pelaksanaan kebijakan ini. Lembaga-lembaga tersebut telah melakukan berbagai macam upaya dan kolaborasi seperti pengawasan, pemberian arahan, penyediaan alat, penyediaan TPS dan lain sebagainya. Kendala terkait sumber daya pendukung seperti alat pengolahan limbah dan transportasi pengangkutan harus lebih diperhatikan kembali dan menjadi catatan. Oleh karenanya penciptaan kebijakan dan pemaksimalan aktor dalam penggunaan kekuasaan dapat dikatakkan telah berjalan baik, namun untuk sumber daya pendukung harus lebih ditingkatkan agar kebijakan ini berjalan maksimal.

5. KESIMPULAN

Limbah medis Covid merupakan hal yang harus segera ditangani dan mendapatkan penanganan dengan tepat. Pengelolaan limbah medis yang dilakukan dengan benar dapat menjadi salah satu rantai pemutus penyebaran dari virus Covid-19. Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah terkait dengan pengelolaan limbah medis Covid menjadi salah satu langkah solutif untuk menangani permasalahan limbah ini. Dengan adanya kebijakan pengelolaan limbah medis Covid ini, maka turut serta dalam menjaga kebersihan lingkungan dan menjamin hak hidup sehat untuk masyarakat. Pengelolaan dari limbah medis Covid ini dapat dilakukan dengan beberapa tahapan, yakni dari tahap

penyimpanan pengangkutan, dan juga pemusnahan.

Aktor yang terlibat dalam penerapan kebijakan pengelolaan limbah medis Covid ini adalah dari lembaga eksekutif dan juga legislatif. Lembaga eksekutif yang berperan dalam hal ini berasal dari Dinas Lingkungan Hidup dan Dinas Kesehatan Kota Mataram. Lembaga legislatif disini adalah DPRD Provinsi NTB selaku pengawas dan memberikan evaluasi dalam penerapan kebijakan ini. Peran dari para aktor tersebut dapat dilihat dari berbagai upaya yang mereka telah lakukan dalam pengelolaan limbah medis Covid ini. Lembaga-lembaga tersebut saling bersinergi dalam menyukseskan pelaksanaan kebijakan ini.

5.1 SARAN

Dinas Kesehatan dan Dinas Lingkungan Hidup selaku pelaksana kebijakan pengolahan limbah medis Covid haruslah lebih bekerja keras. Penambahan penyediaan transportasi pengangkut limbah dan insinerator dapat dilakukan guna menyukseskan penerapan kebijakan ini. Melalui penyediaan kedua hal tersebut, limbah medis Covid yang berada di wilayah Kota Mataram diharapkan dapat dikelola oleh pemerintah daerah. Pengawasan yang dilakukan oleh DPRD harus lebih ditingkatkan kembali, agar permasalahan limbah medis ini dapat cepat teratasi. Karena limbah medis Covid menjadi ancaman yang serius bagi lingkungan dan makhluk hidup.

6. DAFTAR PUSTAKA

Buku :

Agustino, Leo. (2017). Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta Bandung.

Ayuningtyas, Dumilah. (2014). Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Cresswell, John. W. (2016). Research Qualitative, Quantitative, and Design. Four Edition. Sage Publication.

Creswell, John W. (2014). Research design pendekatan kualitatif, kuantitatif, dan mixed Four Edition. Thousand Oaks. Sage Publication.

Rahardjo, Susilo & Gudnanto. (2011). Pemahaman Individu Teknik Non Tes. Kudus: Nora Media Enterprise

George Ritzer & Douglas J. Goodman. (2012). Teori Sosiologi Modern, Edisi Revisi. Yogyakarta: Kreasi Wacana.

Ritzer, Goerge. (2004). Encyclopedia of Social Theory, United Kindom America; SAGE Publication.

Ritzer, Goerge. (2004). Encyclopedia of Social Theory, United Kindom America; SAGE Publication.

William N. Dunn. (1994). Publik Policy Analysis: An Introduction, Prentice-Hall International, Englewood Cliffs, New Jersey

Jurnal/Artikel Ilmiah :

Candra Nugraha. (2020). Tinjauan Kebijakan Pengelolaan Limbah Medis Infeksius Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS). Bandung.

Nurliza Fatimah & Tri Sulistyaningsih. (2021). Kebijakan Pemerintah Dalam Pengelolaan Limbah Medis Akibat Covid-19. Jurnal Ilmu Administrasi. Bandung.

Tubagus Arjuna Putra. (2021). Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Medis Corona Virus Disease 2019 Berdasarkan Surat Edaran No. SE. 2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020 (Studi Pada Dinas Kesehatan Provinsi Lampung). Jurnal Pro Justitia (JPJ). Lampung.

Internet :

Britt Yip & Valeria Perasso. (2021). Asal Covid-19: Apakah kita perlu tahu dari mana asal virus corona ini?. Diakses pada tanggal 2 Maret 2022 pada laman <https://www.bbc.com/indonesia/dunia-57590872.amp>.

Darmawan, Agus Dwi. (2022). Jumlah Konfirmasi Positif Covid-19 Mingguan di Kota Mataram Menjadi yang Terbanyak di NTB. Diakses pada tanggal 25 November 2022 pada laman <https://databoks.katadata.co.id/datapublis>

[h/2022/10/23/jumlah-konfirmasi-positif-covid-19-mingguan-di-kota-mataram-menjadi-yang-terbanyak-di-ntb-kamis-20-oktober-2022](https://databoks.katadata.co.id/datapublis/h/2022/10/23/jumlah-konfirmasi-positif-covid-19-mingguan-di-kota-mataram-menjadi-yang-terbanyak-di-ntb-kamis-20-oktober-2022).

Departemen Kesehatan RI. (2001). Karakteristik Limbah RS dan Pengaruhnya terhadap kesehatan lingkungan. Jakarta : Depkes RI.

Departemen Kesehatan RI. Kepmenkes RI. (2004). Kepmenkes RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Jakarta.

Dqlab.id. (2021). Kenali 4 Perbedaan Data Sekunder dan Data Primer Saat Melakukan Penelitian. Diakses pada tanggal 21 Juni 2022 pada laman <https://dqlab.id/kenali-4-perbedaan-data-sekunder-dan-data-primer-saat-melakukan-penelitian>.

Hernawardi. (2022). Atasi Limbah, Pemprov NTB Buka Kerja Sama dengan PT Universal Eco Pasific untuk Sewa Fasilitas Kelola Limbah B3. Diakses pada tanggal 18 November 2022 pada laman <https://www.gatra.com/news-551579-regional-atasi-limbah-pemprov-ntb-buka-kerja-sama-dengan-pt-universal-eco-pasific-untuk-sewa-fasilitas-kelola-limbah-b3.html>.

Michael Howlett & Ramesh. (1995). *Studying Public Policy: Policy Cycles and Policy Subsystem*, Toronto: Oxford University Press.

Humas DPRD Prov NTB. (2022). Komisi V : Bidang Kesejahteraan dan Pemberdayaan Perempuan. Diakses pada tanggal 1 November 2022 pada laman <https://dprd-ntbprov.go.id/komisi/komisi-v-bidang-kesejahteraan-dan-pemberdayaan-perempuan/>.

Humas PROV NTB. (2020). Empat Strategi Antisipasi Penyebaran Covid-19 di NTB. Diakses pada tanggal 25 November 2022 pada laman <https://www.ntbprov.go.id/post/empat-strategi-antisipasi-penyebaran-covid-19-di-ntb>.

Humas Walikota Mataram. (2022). Data Pantauan COVID-19 Kota Mataram Diakses pada tanggal 25 November 2022 pada laman <https://corona.mataramkota.go.id/>.

Humas. (2022). Pemerintah Serius, Siap, dan Mampu Menangani COVID-19. Diakses pada tanggal 2 April 2022 pada laman <https://corona.ntbprov.go.id/>.

Humas. (2021). Surat Edaran Nomor. SE.3/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2021.. Diakses pada tanggal 27 Maret 2022.

JDIH BPK RI. (2014). Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun. Diakses pada tanggal 25 Maret 2022 pada laman <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5555/pp-no-101-tahun-2014>.

KawalCovid19. (2022). Kawal informasi seputar COVID-19 secara tepat dan akurat. Diakses pada tanggal 23 Maret 2022 pada laman <https://kawalcovid19.id/>.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes). (2019). Pertanyaan dan Jawaban Terkait Covid-19. Diakses pada tanggal 2 Maret 2022 pada laman <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>.

KOMINFO. (2021). Angkatan Kerja Produktif Melimpah. Diakses pada tanggal 3 Maret 2020 pada laman <https://www.kominfo.go.id/content/detail/33004/angkatan-kerja-produktif-melimpah/0/artikel>.

Liputan6.com. (2021). Vaksinasi COVID-19 Berpotensi Timbulkan 7,5 Juta Kg Limbah Medis. Diakses pada tanggal 26 Maret 2022 pada laman <https://www.liputan6.com/health/read/4483519/vaksinasi-covid-19-berpotensi-timbulkan-75-juta-kg-limbah-medis>.

Montesori, Jeis. (2020). Dirjen PSLB3 KLHK : Limbah dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dilarang Dibuang di TPA. Diakses pada 24 Maret 2022 pada laman <https://www.beritasatu.com/amp/nasional/693359/dirjen-pslb3-klhk-limbah-dari-fasilitas-pelayanan-kesehatan-dilarang-dibuang-di-tpa>.

PPID DISLHK NTB. (2021). PPST Regional Lemer Diresmikan: NTB Siap Kelola Limbah B3 Medis. Diakses Pada 18 November 2022 pada laman <https://dislhc.ntbprov.go.id/2021/09/14/ppst-regional-lemer-diresmikan-ntb-siap-kelola-limbah-b3-medis/>.

Redaksi KanalNTB. (2020). Kota Mataram Catat Kasus Pertama Covid-19 pada Anak dan Balita. Diakses pada tanggal 25 November 2022 pada laman <https://kanalntb.co/kota-mataram-catat-kasus-pertama-covid-19-pada-anak-dan-balita/>.

Redaksi Lombok Post. (2020). Terus Bertambah, 34 Kasus Positif Korona di Mataram, Waspada Penularan Lokal. Diakses pada tanggal 25 November 2022 pada laman <https://lombokpost.jawapos.com/metropolis/21/04/2020/terus-bertambah-34-kasus-positif-korona-di-mataram-waspada-penularan-lokal/>.

Republika.co.id. (2021). Limbah Medis Covid-19 Menumpuk, ini Tanggapan Kemenkes. Diakses pada tanggal 26 Maret 2022 pada laman <https://www.republika.co.id/berita/qa44o380/limbah-medis-covid19-menumpuk-ini-tanggapan-kemenkes>.

Siti Nur Aeni. (2022). 7 Negara dengan Penduduk Terbanyak di Dunia, Indonesia Nomor Berapa?. Diakses pada tanggal 3 Maret 2022 pada laman <https://katadata.co.id/amp/sitinuraeni/berita/61fca09c885da/7-negara-dengan-penduduk-terbanyak-di-dunia-indonesia-nomor-berapa>.

SK Walikota Mataram NO: 492/IV/2020, (2020). Pembentukan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19) di Kota Mataram Tahun 2020. Diakses pada tanggal 25 November 2022 pada laman <https://corona.mataramkota.go.id/storage/app/media/SALINAN%20SK%20GUGU>

S%20TUGAS%20COVID-19%2001%2004%2020%20Mataram.pdf

Suara NTB. (2022). Pasien Positif Covid-19 Pertama di NTB Dinyatakan Sembuh. Diakses pada tanggal 25 November 2022 pada laman <https://www.suarantb.com/2020/04/08/pasien-positif-covid-19-pertama-di-ntb-dinyatakan-sembuh/>.

Syahidah Izzata Sabilla. (2022). Kasus Corona Pertama di Indonesia, Ini Kilas Balik Usai 2 Tahun Berlalu. Diakses pada tanggal 4 Maret 2022 pada laman <https://news.detik.com/berita/d-5964691/kasus-corona-pertama-di-indonesia-ini-kilas-balik-usai-2-tahun-berlalu/amp>.

World Health Organization (WHO). (2019). Pertanyaan dan jawaban terkait coronavirus. Diakses pada tanggal 2 Maret 2022 pada laman <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>.

Undang-Undang:

Peraturan Menteri Lingkungan Hidup No.6 Tahun 2022 tentang Tata Cara Dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2022 pada laman <https://jdih.maritim.go.id/en/peraturan-menteri-lingkungan-hidup-dan-kehutanan-no-6-tahun-2021>.

SE MenLHK Nomor :
SE.2/Menlhk/PSLB3/PLB3/3/2020
tentang Pengelolaan Limbah Infeksiu
sdan SRT dari penanganan Covid-19.
Diakses pada tanggal 20 Maret 2022
pada laman
[https://jdih.ntbprov.go.id/sites/default/files
/Laporan%20PPID%20Biro%20Hukum%
20Tahun%202021.pdf](https://jdih.ntbprov.go.id/sites/default/files/Laporan%20PPID%20Biro%20Hukum%20Tahun%202021.pdf).

Surat Edaran Gubernur NTB Nomor :
660/148/DISLHK/2020 perihal
Pengelolaan Limbah B3 Infleksius dari
Penanganan Covid 19. Diakses pada
tanggal 20 Oktober 2022 pada laman
[https://jdih.ntbprov.go.id/sites/default/files
/Laporan%20PPID%20Biro%20Hukum%
20Tahun%202021.pdf](https://jdih.ntbprov.go.id/sites/default/files/Laporan%20PPID%20Biro%20Hukum%20Tahun%202021.pdf) ■