

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada akhir Desember 2019 ditemukan kasus Covid-19 pertama kali di Kota Wuhan, Tiongkok.¹ Virus tersebut menyebar dengan cepat dan menginfeksi sebagian besar negara di dunia termasuk Indonesia pada bulan Maret 2020 hingga 2022. Penyebaran Covid-19 menyebabkan banyak negara menerapkan kebijakan *lockdown* atau Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).² Selain membawa banyak korban, pandemi virus ini juga menimbulkan pencemaran lingkungan dengan meningkatnya limbah padat atau sampah medis yang dihasilkan baik dari fasilitas pelayanan kesehatan maupun warga masyarakat.³ Sejak munculnya Covid-19 ini telah banyak mengubah kebiasaan dan gaya hidup masyarakat seperti diberlakukannya protokol kesehatan. Kementerian Kesehatan dan jajarannya dalam menangani virus ini antara lain dengan menerapkan metode 3M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan dengan sabun).⁴ Program ini diharapkan mampu membantu masyarakat memahami pentingnya menjaga kesehatan

¹ CNN Indonesia, 2020, "Setahun Lalu Pasien Pertama Covid-19 Ditemukan di Wuhan", tanggal 4 Desember 2020, <https://www.cnnindonesia.com/internasional/20201204124554-113-577951/setahun-lalu-pasien-pertama-covid-19-ditemukan-di-wuhan>, diakses 29 September 2022.

² *Ibid.*

³ Puput Mutiara, 2021, "Soroti Penanganan Limbah Medis yang Meningkat Selama Covid-19", KEMENKOPMUK, tanggal 16 Februari 2021, <https://www.kemenkopmk.go.id/soroti-penanganan-limbah-medis-yang-meningkat-selama-covid-19>, diakses 29 September 2022.

⁴⁴ Herniwanti, 2021, *Kesehatan Lingkungan (Di Masa Pandemi Covid-19)*, Syiah Kuala University Press, Aceh, hlm 3.

lingkungan.⁵ Sampah yang dihasilkan sejak masa pandemi seperti Alat Pelindung Diri (APD), masker medis, sarung tangan bekas pakai, bekas botol *hand sanitizer*, dan botol sabun cuci tangan terus bertambah seiring meningkatnya kasus. Sampah yang ditimbulkan jika penanganannya tidak sesuai akan menyebabkan penyebaran dan sumber penularan sehingga berpotensi menimbulkan penyakit baru. Sampah medis infeksius yang berasal dari masker medis, alat suntik bekas, sarung tangan bekas, APD bekas yang semakin menumpuk juga akan mempengaruhi keseimbangan lingkungan hidup. Dalam penanganan sampah-sampah tersebut, pemerintah belum dapat sepenuhnya memantau pengelolaan sampah medis pada pasien yang menjalani isolasi mandiri di rumah. Sampah medis infeksius tidak terkondisi, terlebih saat pasien menjalani isolasi mandiri. Pasien yang menjalankan isolasi mandiri belum mengerti dan paham mengenai cara pengelolaan sampah medis yang baik dan benar. Pasien isolasi mandiri menggunakan masker medis maupun barang-barang yang berpotensi menularkan penyakit dan membuangnya tanpa mengerti aturan yang jelas dan bukan pada tempat yang semestinya disediakan secara khusus. Ditemukan data sejak Maret 2020 hingga Agustus 2021 sampah medis yang ditemukan sebanyak 20.110,585 ton per-kubik.⁶

Salah satu upaya untuk memutuskan rantai penyebaran Covid-19 adalah dengan cara pengelolaan sampah medis infeksius dengan baik sesuai

⁵ *Ibid.*

⁶ CNN Indonesia, Limbah Medis Berbahaya Capai 20 Ribu Ton Selama Pandemi Covid, hlm.1 <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210824233340-20-684872/limbah-medis-berbahaya-capai-20-ribu-ton-selama-pandemi-covid>, diakses 29 September 2022.

prosedur agar tidak menimbulkan dampak negatif baik bagi lingkungan maupun manusia itu sendiri. Untuk sampah medis pasien isoman diperlukan pemahaman oleh masing-masing individu terkait tentang jenis sampah medis yang mengandung bahan infeksius, karena sampah medis infeksius ini bisa memperluas penyebaran penyakit. Mengacu pada Peraturan Menteri LHK No. 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan menjelaskan bahwa limbah infeksius adalah limbah yang terkontaminasi organisme patogen yang tidak secara rutin ada di lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia rentan. Prosedur dan tahapan dalam pengelolaan sampah medis dilakukan dengan mengidentifikasi, memilah, dan menempatkan setiap sampah medis yang dihasilkan, kemudian dilakukan menyimpan sampah medis tersebut sesuai karakter dan pengemasan.⁷ Sampah medis infeksius akan disimpan secara khusus sampai akhirnya dimusnahkan.⁸ Tahapan terakhir yaitu pemusnahan dengan membakarnya menggunakan alat insinerator yang dioperasikan oleh jasa pengolah limbah medis berizin atau fasilitas pelayanan kesehatan.⁹

Secara umum, kondisi pengelolaan sampah medis di Indonesia masih menghadapi tantangan. Mulai dari aspek regulasi, kapasitas pengolahan, peran pemerintah, koordinasi antar lembaga, Sumber Daya Manusia (SDM),

⁷ Peraturan Menteri LHK No. 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan

⁸ *Ibid.*

⁹ *Ibid.*

sarana prasarana, perizinan, peran swasta, dan pembiayaan. Ditemukan bahwa kapasitas pengolahan sampah medis belum memadai baik dari segi jumlah maupun sebaran yang tidak merata.¹⁰ Padahal, seharusnya semua provinsi mempunyai alat pengolah limbah medis di daerahnya. Sehingga demikian, penanganan sampah medis dapat diselesaikan di setiap daerah. Disamping hal tersebut, masalah pengangkutan sampah medis menghadapi tantangan karena jasa pengangkutan masih terbatas.¹¹ Kondisi yang demikian diperparah dengan timbulan sampah medis yang ditaksir meningkat akibat penggunaan APD dan masker selama pandemi Covid-19. Bukan hanya itu, belum banyak juga rumah sakit yang memiliki pengolahan sampah on-site, potensi risiko infeksi petugas pengelola sampah medis dan daur ulang ilegal, biaya pengolahan sampah medis yang meningkat, serta belum meratanya informasi terkait teknologi penanganan sampah medis Covid-19 yang tepat di masyarakat dan tenaga kesehatan di daerah terpencil.¹²

Persoalan Covid-19 dan sampah medis juga dialami di Kota Yogyakarta, sampah medis isoman pada masa pandemi Covid-19 di Yogyakarta masih terus meningkat dengan penduduk Kota Yogyakarta pada tahun 2022 sebanyak 449.890 jiwa.¹³ Dengan banyaknya pendatang seperti pelajar dan pekerja lainnya membuat Kota Yogyakarta sangat berisiko tinggi

¹⁰ Puput Mutiara, *Loc. Cit.*

¹¹ *Ibid.*

¹² *Ibid.*

¹³ Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta, Proyeksi Jumlah Penduduk menurut Kabupaten/Kota Yogyakarta (jiwa) 2020-2022, hlm. 1 <https://yogyakarta.bps.go.id/indicator/12/133/2/proyeksi-jumlah-penduduk-menurut-kabupaten-kota-di-d-i-yogyakarta-.html>, diakses 29 September 2022.

dalam kasus peningkatan Covid-19. Sampah medis terus meningkat diiringi meningkatnya kasus Covid-19 di Kota Yogyakarta. Timbulan sampah medis banyak dihasilkan dari pasien yang terinfeksi virus dan menjalani isolasi mandiri di tempat kediamannya. Banyaknya mahasiswa dan pekerja yang hidup merantau menyebabkan sulitnya mengelola sampah medis isoman karena keterbatasan yang ada menjadi sebuah persoalan baru yang harus segera ditindak lanjut oleh pemerintah Kota Yogyakarta. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) Sri Sultan Hamengku Buwono (HB) X menyatakan bahwa pihaknya belum bisa memberikan pengawasan dan memantau pengelolaan sampah medis bagi pasien yang menjalankan isoman di rumah atau tempatnya masing-masing.¹⁴ Menurut pemaparan data tersebar terjadi penurunan persebaran Covid-19 pada pusat keramaian akan tetapi, peningkatan justru terjadi di lingkungan perumahan. Pengaturan dan penanganan tentang pengelolaan sampah medis isoman harus lebih diperhatikan, karena jika tidak segera ditindaklanjuti akan menjadi mata rantai baru bagi penyebaran virus di tengah masyarakat.¹⁵

Untuk mencegah pencemaran lingkungan yang dihasilkan oleh sampah medis isoman Covid-19 yang bisa dikatakan sebagai sampah infeksius juga sebagai penanggulangan Covid-19 di Kota Yogyakarta, Pemerintah Provinsi DIY mengeluarkan peraturan yaitu berupa Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta No. 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Covid-19. Dampak

¹⁴ CNN Indonesia, 2021, "Sultan Yogyakarta Curhat Soal Limbah Medis Isoman ke Ma'ruf", hlm. 1, <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210729140252-20-673797/sultan-yogyakarta-curhat-soal-limbah-medis-isoman-ke-maruf>, diakses 29 September 2022.

¹⁵ *Ibid.*

dari adanya virus tersebut di DIY tidak hanya dirasakan dari aspek kesehatan tetapi juga dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat sehingga peraturan ini ada sebagai upaya pemulihan dari berbagai sektor yang terkena dampak.

Adanya peraturan daerah ini sebagai upaya menangani pengelolaan sampah medis isolasi mandiri dan mengoordinasikannya dengan Pemerintah Kabupaten/Kota baik yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan, tempat isolasi terpusat, sampai dengan tempat isolasi mandiri. Pengelolaan sampah medis khususnya bagi pasien isoman tentunya tidak bisa berjalan jika hanya dari satu pihak yakni pemerintah, tetapi juga perlunya pemahaman bagi masyarakat tentang jenis sampah medis yang mengandung bahan infeksius, karena sampah medis infeksius ini bisa menyebarkan penyakit.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penting untuk diteliti persoalan tentang pengelolaan sampah medis isoman Covid-19 dari penerapan peraturan penanggulangan Covid-19. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian hukum dengan mengambil judul “Pelaksanaan Peraturan Daerah DIY Nomor 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Covid-19 melalui Pengelolaan Sampah Medis Isoman sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan Di Kota Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan Peraturan Daerah DIY No. 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Covid-19 melalui pengelolaan sampah medis isoman sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kota Yogyakarta?
2. Apa saja kendala dan solusi dalam pelaksanaan Peraturan Daerah DIY No. 2 Tahun 2022 Penanggulangan Covid-19 melalui pengelolaan sampah medis isoman sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kota Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian yang ingin dicapai penulis sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisa pelaksanaan Peraturan Daerah DIY No. 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Covid-19 melalui pengelolaan sampah medis isoman sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kota Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui dan menganalisa apa saja kendala dan solusi dalam pelaksanaan Peraturan Daerah DIY No. 2 Tahun 2022 Penanggulangan Covid-19 melalui pengelolaan sampah medis isoman sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi penulis penelitian ini sebagai prasarana untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang hukum, khususnya dalam hukum lingkungan.
- b. Hasil penelitian menjadi salah satu sumbangan pemikiran terhadap ilmu hukum lingkungan, sehingga dapat dijadikan perbandingan atau referensi akademis kepada pemerintah, masyarakat, kaum intelektual, dan rekan mahasiswa tentang pelaksanaan Peraturan Daerah DIY No. 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Covid-19 melalui pengelolaan sampah medis isoman sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kota Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat terhadap pentingnya pengelolaan sampah medis isoman Covid-19, serta masyarakat dapat berperan aktif dalam pengelolaan sampah medis isoman sesuai aturan hukum yang berlaku. Sehingga dapat tercipta kesinambungan antara masyarakat, pemerintah, dan lingkungan hidup. Penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi masukan bagi Pemerintah Kota Yogyakarta terkait pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya.

E. Keaslian Penelitian

Penulisan dan penyusunan hukum dengan judul “Pelaksanaan Peraturan Daerah DIY Nomor 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Covid-19 melalui Pengelolaan Sampah Medis Isoman sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan Di Kota Yogyakarta” merupakan karya asli dari penulis yang dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Jika ditemukan kesamaan dikemudian hari bukan hasil plagiarisme atau duplikasi dari penulisan hukum skripsi melainkan sebagai terobosan untuk penyempurnaan dan pembaruan dari penulisan hukum yang telah ada. Beberapa penulisan hukum yang ditemukan penulis dengan tema dan judul serupa, yaitu:

1. Selfie Sukmajati (Fakultas Hukum UAJY 2020)
 - a. Judul Skripsi
Pengelolaan Limbah Bahan Beracun dan Berbahaya (B3) Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan
 - b. Rumusan Masalah
 - 1) Bagaimanakah pelaksanaan pengelolaan limbah medis B3 yang dilakukan oleh Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta?
 - 2) Apa sajakah yang menghambat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta?
 - c. Hasil Penelitian

- 1) Pelaksanaan pengelolaan limbah medis B3 yang dilakukan oleh Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta sudah berjalan dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan dibedakannya tempat penampungan sementara yang ada di setiap ruangan di rumah sakit. Tempat penampungan sementara itu dibedakan menjadi 2 yaitu, kantung plastik berwarna kuning untuk menampung limbah medis dan kantung plastik berwarna hitam untuk menampung limbah domestik.
- 2) Hal yang menghambat dalam pelaksanaan pengelolaan limbah B3 Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta adalah sebagai berikut:
 - a) Menurut Dinas Lingkungan Hidup kabupaten Sleman:
Jika pekerja rumah sakit, seperti *cleaning service* tidak paham tentang bahayanya limbah B3 sehingga saat mengangkut limbah, tidak dipisahkan dan dibedakan tempatnya sehingga tercampur antara limbah medis dengan limbah domestik.
 - b) Menurut Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta:
Bila terjadi kantung plastik berwarna kuning sebagai tempat penampungan limbah sementara habis dan tidak ada di toko. Bila terjadi petugas dari rumah sakit maupun dari PT. Arah sakit sehingga tidak ada yang

mengangkut dan menyebabkan penumpukkan limbah di rumah sakit

2. Monica Setiadi (Fakultas Hukum UAJY 2021)

a. Judul Skripsi

Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Infeksius Masker Sekali Pakai (*Disposable Mask*) di Era Pandemi Dalam Rangka Mencegah Dampak Negatif Terhadap Kesehatan dan Lingkungan di Kota Tarakan

b. Rumusan Masalah

1) Bagaimanakah Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Infeksius Masker Sekali Pakai (*disposable mask*) di Era Pandemi dalam Rangka Mencegah Dampak Negatif Terhadap Kesehatan dan Lingkungan di Kota Tarakan?

2) Apa saja kendala dan Bagaimana solusi Aspek Hukum Pengelolaan Limbah Infeksius Masker Sekali Pakai (*disposable mask*) di Era Pandemi dalam Rangka Mencegah Dampak Negatif Terhadap Kesehatan dan Lingkungan di Kota Tarakan?

c. Hasil Penelitian

1) Pengelolaan limbah infeksius masker sekali pakai (*disposable mask*) dari rumah tangga di Kota Tarakan belum dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal ini dikarenakan masyarakat Kota Tarakan belum

melakukan seluruh tahapan pengelolaan yang ditetapkan. Dinas Lingkungan Hidup Kota Tarakan juga tidak melakukan pengelolaan secara khusus terhadap limbah infeksius COVID-19. Limbah infeksius tersebut dilakukan pengelolaan seperti sampah rumah tangga pada umumnya dan dilakukan di Tempat Pembuangan Akhir Hake Babu.

- 2) Kendala dalam melakukan pengelolaan limbah infeksius masker sekali pakai (*disposable mask*) dari rumah tangga di Kota Tarakan yaitu;
- a) Tidak dilakukan pengelolaan berupa disinfeksi dan pemilahan terhadap limbah infeksius masker sekali pakai (*disposable mask*)
 - b) Tidak tersedianya depo atau dropbox khusus limbah infeksius COVID-19
 - c) Masyarakat tidak mendapatkan sosialisasi mengenai pentingnya melakukan pengelolaan limbah infeksius COVID-19
 - d) Kurangnya koordinasi antara Dinas Kesehatan Kota Tarakan dengan Dinas Lingkungan Hidup Kota Tarakan
 - e) Permasalahan biaya yang tidak dianggarkan oleh Pemerintah Daerah untuk melakukan pengelolaan limbah infeksius COVID-19

- f) Tidak adanya sanksi apabila tidak melakukan pengelolaan limbah infeksius COVID-19

3. Dhevara Aristo Rahadi (Fakultas Hukum UAJY 2021)

a. Judul Skripsi

Upaya Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Dalam Rangka Pencegahan Pencemaran Lingkungan di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu

b. Rumusan Masalah

- 1) Bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah medis Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu?
- 2) Apakah pelaksanaan pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu sudah sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku?

c. Hasil Penelitian

- 1) Bahwa Upaya Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Dalam Rangka Pencegahan Pencemaran Lingkungan di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu sudah berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, karena Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu sudah berhasil mengurangi atau mengendalikan pencemaran lingkungan berkenaan dengan dampak limbah yang dihasilkan dari kegiatan Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu.

- 2) Pengelolaan air limbah di Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu dilengkapi dengan bangunan pengolahan air limbah berupa bak sedimentasi, bak pengendapan, bak anaerobic filter, bak san filter horizontal, outflow pit, bak chlorinasi, bak uji coba air, instalasi pipa saluran lumpur dan pengendapan lumpur, dan sudah dilakukan dengan baik dalam pelaksanaan pengelolaan limbah di Rumah Sakit tersebut. Rumah Sakit Charitas Hospital Klepu sudah berperan serta melestarikan fungsi lingkungan hidup secara seutuhnya.

Persamaan dan perbedaan yang ditemukan dari ketiga penulisan hukum tersebut dengan rencana penelitian penulis dalam fokus permasalahan, lokasi penelitian, dan peraturan yang mengaturnya. Kesamaan yang ditemukan dari ketiga penulisan hukum tersebut dengan penelitian penulis adalah sama-sama membahas mengenai pengelolaan limbah medis yang berfokus pada pengelolaan limbah medis sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan, sedangkan yang menjadi perbedaan dengan penelitian penulis adalah permasalahan mengenai sampah medis bagi pasien Covid-19 yang menjalankan isolasi mandiri. Penelitian penulis lebih difokuskan kepada pelaksanaan Peraturan Daerah DIY No. 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Covid-19 melalui pengelolaan sampah medis isoman sebagai upaya pencegahan pencemaran lingkungan di Kota Yogyakarta.

F. Batasan Konsep

1. Pelaksanaan adalah proses, cara, perbuatan melaksanakan (rancangan, keputusan, dsb).¹⁶
2. Berdasarkan Pasal 1 ayat 7 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan, Peraturan Daerah Provinsi adalah Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi dengan persetujuan bersama Gubernur.
3. Penanggulangan adalah proses, cara, perbuatan menanggulangi.¹⁷
4. Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus yang baru ditemukan.¹⁸
5. Sampah medis adalah sesuatu bahan padat yang langsung dihasilkan dari tindakan diagnosis dan tindakan terhadap pasien yang tidak dipakai lagi dan dibuang secara saniter.¹⁹
6. Pencemaran lingkungan adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan/atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup

¹⁶ Departemen Pendidikan Nasional, 2012, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Edisi Keempat, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 774.

¹⁷ Departemen Pendidikan Nasional, 2012, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Edisi Keempat, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hlm. 1397

¹⁸ World Health Organization (WHO), *Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus*, hlm. 1 <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>, diakses 5 Oktober 2022.

¹⁹ T Ni Putu Widya Pangestika, 2018, *Tinjauan Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat di Tempat Penampungan Sementara Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng*, Poltekkes Denpasar, <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/262/8/REPOSITORY%20BAB%20II.pdf>, diakses 5 Oktober 2022

oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan.²⁰

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian dalam penulisan hukum ini adalah penelitian hukum empiris, yaitu metode penelitian yang berfokus pada fakta sosial yang berkaitan dengan Pelaksanaan Peraturan Daerah DIY No. 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Covid-19 melalui Pengelolaan Sampah Medis Isoman sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan di Kota Yogyakarta. Data yang diperoleh ialah data primer sebagai data utama dan didukung dengan data sekunder.

2. Sumber Data

Penelitian hukum empiris menggunakan data primer dan data sekunder, sebagai berikut:

a. Data Primer

Data Primer adalah data utama yang diperoleh secara langsung dari responden dan narasumber tentang obyek yang diteliti. Dalam hal ini data tersebut berkaitan dengan Pelaksanaan Peraturan Daerah DIY No. 2 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Covid-19 melalui Pengelolaan Sampah Medis

²⁰ Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Isoman sebagai Upaya Pencegahan Pencemaran Lingkungan di Kota Yogyakarta.

b. Data Sekunder

- 1) Bahan Hukum Primer, meliputi dokumen hukum yang memiliki daya pengikat bagi subjek hukum, berupa peraturan perundang-undangan yang terkait:
 - a) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
 - b) Permenkes Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah
 - c) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekejarantinaaan Kesehatan
 - d) Keputusan Presiden RI No 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease*
 - e) Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 415 Tahun 2020 tentang Penetapan Standar Operasional Prosedur *Shelter* Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 Kota Yogyakarta
 - f) Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 51 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian

Corona Virus Disease-19 Pada Masa Tatanan Normal
Baru di Kota Yogyakarta

2) Bahan Hukum Sekunder

- a) Buku-buku yang terkait sebagai bahan pendukung dan pelengkap.
- b) Karya ilmiah, media massa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, website, pendapat ahli.
- c) Hasil penelitian.

3. Cara Pengumpulan Data

Cara yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian empiris yaitu:

a. Data Primer

Wawancara adalah suatu metode pengumpulan data primer yang dilakukan kepada narasumber tentang obyek yang diteliti berdasarkan pedoman wawancara yang telah disusun sebelumnya. Tujuan wawancara adalah untuk memperoleh data primer.

b. Data Sekunder

Data sekunder dapat diperoleh dengan cara studi kepustakaan yaitu dengan mempelajari dan memahami peraturan-peraturan dan buku-buku yang terakit dengn permasalahan yang diteliti.

4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Kota Yogyakarta, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

5. Responden

Responden dalam penelitian ini adalah beberapa masyarakat yang tinggal di Kota Yogyakarta yang dikenal terpapar Covid-19 dan menjalankan isolasi mandiri, sebagai berikut:

- a. Lintang Tantri
- b. Marcelina Widyarti
- c. Anisah Wening
- d. Rifka Annisa
- e. Iftinan Adhasari
- f. Alifah Ulya
- g. Amelia

Berdasarkan responden yang tertera di atas, peneliti menentukan responden-responden tersebut dengan cara *purposive sampling* yakni teknik penentuannya didasarkan pada pertimbangan tertentu. Dikarenakan terlalu banyaknya masyarakat Kota Yogyakarta yang menjalankan isolasi mandiri, peneliti memilih sendiri para responden yang terpapar Covid-19 dan menjalankan isolasi mandiri. Dengan alasan peneliti mengenal para responden yang menjalankan isolasi mandiri tersebut.

6. Narasumber

Narasumber adalah seseorang yang karena jabatan dan/atau keahliannya memberikan jawaban atas pertanyaan dari peneliti untuk melengkapi data yang diperoleh dari responden. Narasumber dalam penelitian ini yaitu:

- a. Ibu Fitri Astuti, S. Si., selaku Ahli Pertama Pengawas Lingkungan Hidup Dinas Lingkungan Hidup Kota Yogyakarta.
- b. Bapak Adiluhung Prakoso selaku Sanitarian Mahir Sub Koordinator Kelompok Substansi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Kesehatan Olahraga Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

