



Naskah Akademik

Rancangan Peraturan Daerah
tentang

Kesehatan Lingkungan

Environmental health has been defined by the World Health Organization as aspects of human health and diseases that are determined by environmental factors. Environmental health also refers to the assessment and control of environmental factors that can potentially affect health.

BAGIAN HUKUM SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN BUNGO

Kata Pengantar

Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa kami panjatkan atas selesainya penyusunan Naskah Akademik Rancangan Daerah Kabupaten Bungo tentang Kesehatan Lingkungan tepat pada waktunya. Rasa terima kasih dan apresiasi yang tak terkira kami sampaikan kepada para Tenaga Ahli, Narasumber, para Pemangku Kepentingan, dan semua anggota tim yang terlibat baik secara langsung maupun yang tidak langsung dalam penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan ini. Kami menyadari, bahwa tanpa bantuan dan dukungan dari para pihak terkait, hasil yang kami sampaikan tidak akan maksimal.

Naskah Akademik ini memuat tentang telaah dan kajian tentang apa yang mendasari pembentukan Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Bungo tentang Kesehatan Lingkungan, kajian hukum tentang peraturan Perundang-undangan yang mendasari pembentukannya, kajian teoritis serta praktik empiris yang terjadi di masyarakat, kajian landasan filosofis, sosiologis, serta yuridis, serta materi muatan serta ruang lingkup dari Peraturan Daerah Kabupaten Bungo tentang Kesehatan Lingkungan.

Harapan kami, agar kajian ini dapat menjadi bahan pertimbangan yang objektif, ilmiah dan rasional dalam menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Bungo tentang Kesehatan Lingkungan. Selain itu, kami menyadari pula bahwa Naskah Akademik ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, masukan beberapa kritik dan saran yang membangun senantiasa akan kami terima dengan senang hati demi kesempurnaan Naskah Akademik ini dan perbaikan di kemudian hari. Kiranya Naskah Akademik ini dapat memenuhi harapan seluruh elemen-elemen Pemerintah Kabupaten Kerinci dan bermanfaat untuk dapat digunakan sebagai masukan dalam pembentukan Peraturan Daerah di Kabupaten Bungo.

Muara Bungo, Januari 2024

Tim Penyusun

Daftar Isi

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
1. IDENTIFIKASI MASALAH.....	5
2. TUJUAN DAN KEGUNAAN	6
3. METODE.....	6
BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS	1
A. KAJIAN TEORITIS	1
B. KAJIAN TERHADAP AZAS DALAM PERUMUSAN NORMA	8
C. KAJIAN TERHADAP PRAKTIK PENYELENGGARAAN SERTA IMPLIKASI YANG DIHADAPI MASYARAKAT DALAM RANGKA PENYELENGGARAAN KESEHATAN LINGKUNGAN	18
BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT PENYELENGGARAAN KESEHATAN LINGKUNGAN	20
1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945	20
2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah.....	26
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.....	28
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang.....	30
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	35
6. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan	37
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan	41
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar	

Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan	45
BAB_IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS.....	49
A. LANDASAN FILOSOFIS.....	49
B. LANDASAN SOSIOLOGIS.....	51
C. LANDASAN YURIDIS.....	52
BAB_V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BUNGO TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN	54
A. SASARAN, JANGKAUAN, DAN ARAH PENGATURAN	54
B. RUANG LINGKUP MATERI MUATAN RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BUNGO TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN	55
BAB_VI PENUTUP.....	61
A. SIMPULAN.....	61
B. SARAN.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	63

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan 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. Masyarakat berperan serta, baik secara perseorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Upaya kesehatan lingkungan merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat yang dimaksud mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum.

Dalam pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat, perumahan dan permukiman yang layak, sehat, aman, serasi, dan teratur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia dan merupakan faktor penting dalam peningkatan harkat dan martabat mutu kehidupan serta kesejahteraan rakyat. Perilaku hidup sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan. Hal ini tidak hanya memfokuskan pada sumber makanan sehat namun juga terkait dengan kebiasaan sehat dalam menjalani kehidupan serta tidak kalah penting adalah kepemilikan pola pikir positif. Manusia yang memandang kehidupan dengan lebih optimis diyakini sangat mempengaruhi kondisi kejiwaan yang pada akhirnya membebaskan dari beban pikiran yang mungkin dialaminya sehingga mampu menghindarkan penyakit.

Kesehatan lingkungan sebagai salah satu upaya kesehatan bertujuan untuk mewujudkan kualitas lingkungan sehat di masyarakat melalui penyelenggaraan kesehatan lingkungan, dimana telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.

Lingkungan dengan kualitas kesehatan yang rendah memicu tingginya angka kejadian penyakit berbasis lingkungan. Hal ini tentu berdampak pada meningkatnya kunjungan penderita ke sarana pelayanan kesehatan. Berbagai penyebab masih buruknya kondisi lingkungan atau sanitasi dasar, antara lain air bersih dan jamban, meningkatnya pencemaran, kurang higienisnya pengelolaan makanan, rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat, serta buruknya penatalaksanaan bahan kimia dan pestisida yang digunakan oleh rumah tangga.

Perbaikan lingkungan atau sanitasi dasar dan perubahan perilaku ke arah yang lebih baik merupakan cara paling tepat dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit. Derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan genetik. Faktor lingkungan mempengaruhi derajat kesehatan sebesar 45%, faktor perilaku masyarakat 30%, faktor pelayanan kesehatan 20%, dan faktor keturunan/genetik hanya berpengaruh 5% terhadap derajat kesehatan.

Pada tahun 2009 Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organizational/WHO) melaporkan bahwa air bersih, sanitasi, dan higienis yang buruk masuk the leading global risks for burden of disease. Di negara-negara dengan tingkat pendapatan rendah (low-income countries), air bersih, sanitasi, dan higienis merupakan faktor risiko penyebab penyakit yang menduduki urutan keempat dengan jumlah kematian sebanyak 1,6 juta jiwa (6,1%). Akibat ketiga masalah tersebut, penderita penyakit diare menjadi meningkat. Bahkan, sebagian besar kematian akibat diare di dunia mencapai 88%. Dari jumlah tersebut, sekitar 84% menimpa anak-anak. Keadaan ini terjadi hampir di seluruh negara-negara berkembang. Upaya untuk mencegah dan menekan angka kematian penyakit berbasis lingkungan tersebut diperlukan strategi. Untuk itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengupayakan solusinya dengan menetapkan strategi nasional yang berfokus pada program penurunan angka kejadian penyakit berbasis lingkungan secara dini dan terus-menerus.

Kegiatan klinik sanitasi adalah upaya mengintegrasikan antara pelayanan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang berisiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan yang dilaksanakan oleh petugas bersama masyarakat. Dalam kegiatan klinik sanitasi berupa konseling, inspeksi lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan, petugas memberi saran/rekomendasi kepada pasien. Kegiatan klinik sanitasi juga dilaksanakan dalam rangka pencapaian strategi penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan dan sebagai salah satu indikator dalam penilaian.

Keberhasilan kegiatan klinik sanitasi ini berdampak pada penurunan angka kejadian penyakit berbasis lingkungan. Contoh penyakit berbasis lingkungan, antara lain penyakit diare, cacangan, penyakit kulit, malaria, Demam Berdarah Dengue (DBD), Tuberkulosis Paru (TB paru), Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), serta keracunan makanan dan keracunan bahan kimia. Berdasarkan sepuluh penyakit terbesar yang ada di Indonesia, penyakit berbasis lingkungan masih mendominasi. Penyakit-penyakit ini memerlukan perhatian yang serius, terutama DBD, malaria, dan diare. Sampai saat ini Provinsi Jambi masih menjadi salah satu provinsi endemis penyakit DBD. Pada tahun 2016-2017 terjadi peningkatan penyakit DBD dengan tingkat kejadian 44,90% per 100.000 penduduk dan angka kematian 0,31%. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2017, penyakit berbasis lingkungan masih masuk kategori sepuluh penyakit terbesar dengan jumlah penderita ISPA sebesar 45,38% dan diare sebesar 28,3%.¹

Antara lingkungan dan kesehatan memiliki hubungan yang saling mempengaruhi. Kesehatan lingkungan merupakan salah satu aspek dalam kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan bentuk lingkungan hidup, fisik, biologis, dan sosial yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan manusia. Lingkungan hidup yang sehat salah satunya dipengaruhi oleh sistem sanitasi yang layak. Tanpa sistem sanitasi yang layak, limbah hasil aktivitas manusia dapat mencemari air tanah dan air permukaan.

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pengelolaan kotoran, dan penyediaan air bersih. Begitu banyak bermunculan masalah lingkungan yang dapat mengganggu

¹ Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2018

ketercapaian kesehatan lingkungan. Kesehatan lingkungan dapat berdampak positif bagi ekosistem. Jika lingkungan tidak sehat, ekosistem juga akan menjadi tidak seimbang dan tidak sehat. Hal tersebut berlaku sebaliknya. Jika lingkungan sehat, ekosistem tersebut akan tetap seimbang dan sehat. Manusia sebagai makhluk hidup akan selalu membutuhkan dan menggunakan unsur-unsur dari alam. Manusia juga membuang kembali segala sesuatu yang tidak dipergunakannya lagi kembali ke alam. Tindakan pengelolaan tanpa pengelolaan sanitasi lingkungan yang baik akan mengakibatkan pengotoran lingkungan dan sumber daya alam yang sangat dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut hasil penyelidikan UNICEF dan WHO, sekitar 90 persen dari air limbah di kota besar negara-negara berkembang dibuang ke sungai, danau, dan area pesisir tanpa diproses lebih dulu sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan.

Dalam mewujudkan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, masyarakat, bangsa, dan negara dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia serta untuk mendukung upaya pemerintah dalam mewujudkan visi pembangunan kesehatannya yaitu masyarakat mandiri untuk hidup sehat dengan misi membuat rakyat sehat.

Kabupaten Bungo saat ini mengalami kondisi perubahan lingkungan akibat peningkatan pembangunan disegala bidang. Demikian juga penyehatan lingkungan mengalami beban ganda, disatu sisi beban masalah kesehatan lingkungan dasar seperti penyediaan dan penyehatan air bersih, pembuangan kotoran manusia, pembuangan sampah, perumahan dan pemukiman, tempat-tempat umum termasuk transportasi/pengangkutan, sanitasi makanan dan minuman dan pengendalian tempat-tempat umum, perkembangbiakan vektor penyakit (risiko tradisional/traditional risk) dipengaruhi oleh karena ketidak tahuan, ketidak pedulian dan ketidak mampuan.

Sementara disisi yang lain beban masalah akibat dampak negatif pembangunan dan teknologi yang tak terkendali yaitu pencemaran bahan berbahaya dan beracun akibat industri, pencemaran udara dan gaya hidup. Dilihat dari sisi penyakit terjadi transisi epidemiologi yang multiple yaitu penyakit-penyakit menular berbasis lingkungan akibat buruknya kondisi

kesehatan lingkungan terus merebak, munculnya kejadian luar biasa dan potensial sebagai wabah, sementara penyakit tidak menular dan penyakit-penyakit baru muncul seperti penyakit SARS, flu burung dan penyakit-penyakit menular yang dahulu sudah dalam kondisi terkendali muncul kembali seperti TB Paru, Malaria, Chikungunya, dan DBD.

Masalah kesehatan lingkungan tersebut disebabkan oleh banyaknya hal diantaranya adalah perilaku dan gaya hidup yang berdampak pada lingkungan, perilaku masyarakat yang tidak higienis karena ketidaktahuan, ketidakmampuan dan gaya hidup yang didasari oleh ketidakpedulian terhadap lingkungan, Dampak negatif pembangunan akibat penggunaan dan produk dari ilmu pengetahuan dan teknologi yang tak terkendali.

Dengan demikian, mempertimbangkan urgensi akan penting dan perlunya Kesehatan lingkungan Kabupaten Bungo maka diperlukan payung hukum dalam pengaturannya, sehingga Pemerintah Daerah Kabupaten Bungo menyusun Naskah Akademik ***“Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan”***.

1. IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan apa yang telah diuraikan dalam latar belakang, maka permasalahan yang dapat ditarik dalam penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan adalah sebagai berikut:

1. Permasalahan apa yang dihadapi Pemerintah Daerah Kabupaten Bungo dalam rangka Kesehatan Lingkungan serta bagaimana solusi atau langkah-langkah mengatasinya.
2. Apakah Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai dasar hukum pemecahan masalah dalam rangka Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Bungo.
3. Apa yang menjadi pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis dari pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan.

4. Apa sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan dan jangkauan serta arah pengaturan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan.

2. TUJUAN DAN KEGUNAAN

Sesuai dengan ruang lingkup identifikasi masalah yang dikemukakan diatas Tujuan penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan sebagai berikut:

1. Merumuskan permasalahan yang dihadapi oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bungo dalam rangka Kesehatan Lingkungan serta bagaimana solusi atau cara dalam mengatasi permasalahan yang ada.
2. Merumuskan apakah Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai dasar hukum dalam penyelesaian Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan.
3. Merumuskan pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis dan yuridis Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan.
4. Merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, dan jangkauan serta arah pengaturan Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan.

Adapun Kegunaan penyusunan Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan adalah Sebagai bahan masukan bagi Tim Penyusun Peraturan Daerah dalam merumuskan materi muatan draf Rancangan Peraturan Daerah dan juga sebagai dokumen resmi yang menyatu dengan konsep Rancangan Peraturan Daerah yang akan dibahas bersama antara Pemerintah Kabupaten Bungo dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) Kabupaten Bungo.

3. METODE

a. Tipe Penelitian

Penelitian terhadap permasalahan dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan yuridis normatif. Metode ini dilakukan melalui studi pustaka yang menelaah data sekunder, berupa Peraturan Perundang-undangan atau

dokumen hukum lainnya dan hasil penelitian, pengkajian, serta referensi lainnya yang berkaitan dengan masalah yang diidentifikasi.

Metode yuridis normatif ini dilengkapi dengan diskusi (*focus group discussion*), dan rapat dengan *stakeholder* untuk mempertajam kajian dan analisis.

Dalam rangka memecahkan masalah dalam penelitian ini diperlukan suatu pendekatan penelitian. Penelitian dalam Naskah Akademik ini menggunakan pendekatan undang-undang (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dan pendekatan komparatif (*comparative approach*). Pendekatan perundang-undangan dilakukan dengan cara menelaah peraturan perundang-undangan (*regeling*) dan peraturan kebijakan (*beleidsregel*) yang bersangkutan paut.²

b. Jenis Data dan Cara Perolehannya

Pengumpulan data dalam penelitian kepustakaan dilakukan dengan menggunakan studi dokumen, yang sumber datanya diperoleh dari :

- Bahan Hukum Primer

Bahan-bahan hukum yang mengikat berupa Undang-Undang Dasar NRI Tahun 1945, peraturan perundang-undangan, serta dokumen hukum lainnya.

- Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer seperti dokumen penyusunan peraturan yang terkait dengan penelitian ini dan hasil-hasil pembahasan dalam berbagai media dalam rangka inventarisasi perbandingan.

- Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier atau bahan hukum penunjang seperti kamus hukum dan bahan lain di luar bidang hukum yang dipergunakan untuk melengkapi data penelitian.

² Jimly Asshiddiqie, 2006, *Perihal Undang-Undang*, Konstitusi Press, Jakarta, hlm.391. A. Hamid S. Attamimi, *Perbedaan Antara Peraturan Perundang-Undangan dan Peraturan Kebijakan*, Pidato Dies Natalis PTIK Ke - 46, Perguruan Tinggi Ilmu Kepolisian, Jakarta, 17 Juni 1992.

BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

A. KAJIAN TEORITIS

Kesehatan Lingkungan adalah suatu kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologi yang dinamis antara manusia dan lingkungan untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia Menurut HAKLI (Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia).

Menurut Ricky, (2005) Kesehatan Lingkungan merupakan bagian dari dasar-dasar kesehatan masyarakat modern yang meliputi terhadap semua aspek manusia dalam hubungannya dengan lingkungan, dengan tujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan nilai-nilai kesehatan manusia pada tingkat setinggi-tingginya dengan jalan memodifisir tidak hanya factor sosial dan lingkungan fisik semata, tetapi juga terhadap semua sifat - sifat dan kelakuan - kelakuan lingkungan yang dapat membawa pengaruh terhadap ketenangan, kesehatan dan keselamatan organisme umat manusia. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula.

Sedangkan pengertian kesehatan lingkungan menurut WHO adalah ilmu dan keterampilan yang memusatkan perhatiannya pada usaha pengendalian semua factor yang ada pada lingkungan fisik manusia yang diperkirakan menimbulkan/akan menimbulkan hal-hal yang merugikan perkembangan fisiknya, kesehatannya maupun kelangsungan hidupnya.(Adnani, 2011).

Lingkungan dapat diartikan secara mudah sebagai segala sesuatu yang berada di sekitar manusia. Secara lebih terperinci, lingkungan disekitar manusia dapat dikategorikan dalam:

- Lingkungan fisik, termasuk di dalamnya adalah tanah, air, dan udara serta interaksi satu sama lain diantara faktor-faktor tersebut.

- Lingkungan biologi, termasuk dalam hal ini semua organisme hidup baik binatang, tumbuh-tumbuhan maupun mikroorganisme, kecuali manusia sendiri. - Lingkungan sosial, termasuk semua interaksi antara manusia dari makhluk sesamanya yaitu meliputi faktor-faktor sosial, ekonomi, kebudayaan, psiko-sosial, dan lain-lain.

Berdasarkan kategori di atas dapat diartikan pula bahwa lingkungan adalah kumpulan dari semua kondisi /kekuatan dari luar yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan dari suatu organisme hidup (manusia). Kesehatan lingkungan merupakan salah satu disiplin dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat dan merupakan perluasan prinsip-prinsip hygiene dan sanitasi.

Ruang lingkup dari kesehatan lingkungan meliputi:

- a) Penyediaan air minum;
- b) Pengolahan air buangan;
- c) Pengelolaan sampah padat;
- d) Pengendalian vector;
- e) Pencegahan atau pengendalian pencemaran tanah;
- f) Pengendalian pencemaran udara;
- g) Hygiene makanan; dan
- h) Perencanaan daerah perkotaan, dan lain-lain. Sanitasi lingkungan (Environmental Sanitation), secara relatif merupakan disiplin yang lebih terbatas yang sekarang telah dikembangkan menjadi kesehatan lingkungan.

WHO mengemukakan definisi sanitasi lingkungan sebagai usaha pengendalian dari semua faktor-faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan hidup manusia. Ruang lingkup sanitasi lingkungan terutama ditujukan kepada pengendalian (kontrol) dari:

- a) Cara pembuangan dari ekskreta, air buangan dan sampah-sampah lainnya sehingga dapat menjamin bahwa cara-cara tersebut memadai dan aman;
- b) Penyediaan air, untuk menjamin bahwa air yang digunakan oleh masyarakat cukup bersih dan sehat;

- c) Perumahan, untuk menjamin bahwa rumah dapat memberikan rasa nyaman dan bebas dari kemungkinan penyebaran penyakit;
- d) Makanan termasuk susu, untuk menjamin bahwa segala sesuatunya bersih dan aman;
- e) Individu dan masyarakat agar terbiasa hidup sehat dan bersih; dan
- f) Kondisi udara untuk menjamin bahwa udara luar bebas dari elemen yang merugikan, dan udara di dalam ruangan dapat mencukupi kebutuhan sesuai dengan aktifitas di dalamnya.

Lingkungan mempunyai pengaruh serta kepentingan relatif yang besar dalam hal peranannya sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, besarnya peranan dan kepentingan relatif dari berbagai faktor terhadap derajat kesehatan masyarakat. Tampak lingkungan mempunyai pengaruh dan peranan yang terbesar, diikuti oleh perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan.

Dalam konsep SEHAT menurut WHO, disebutkan bahwa sehat meliputi keadaan sehat fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan kelemahan. Sehat pada dasarnya adalah gambaran keadaan keseimbangan dari berbagai faktor. Faktorfaktor yang berperan tersebut umumnya dibagi menjadi tiga golongan yaitu: faktor agen (agent), pejamu (host) dan lingkungan (environment).

Sanitasi merupakan faktor penting dalam menciptakan lingkungan yang sehat. Banyaknya penyakit ditularkan karena tidak dilakukan cara-cara penanganan sanitasi yang benar. Upaya peningkatan kualitas air bersih akan berdampak positif apabila diikuti upaya perbaikan sanitasi. Upaya sanitasi meliputi pembangunan, perbaikan dan penggunaan sarana sanitasi, yaitu: pembuangan kotoran manusia (jamban), sarana pembuangan air limbah (SPAL) dan pembuangan sampah di lingkungan rumah kita. Masalah kesehatan lingkungan yang sering disoroti adalah berkisar pada sanitasi (jamban), penyediaan air minum, perumahan (housing), pembuangan sampah dan pembuangan air kotor (air limbah). Secara nasional pelayanan sanitasi dan kesadaran masyarakat untuk menunjang peningkatan kualitas sanitasi lingkungan pada umumnya masih sangat rendah.

Adapun permasalahan umum sistem pelayanan sanitasi perkotaan secara garis besar terdiri atas :

- a) Kesadaran dan Sumber Daya Manusia yang rendah;
- b) Manajemen tidak profesional;
- c) Makin mahal biaya investasi untuk pengembangan, pengelolaan dan pemeliharaan; dan
- d) Rendahnya kontribusi pemerintah kabupaten / kota dalam peningkatan kualitas sanitasi lingkungan.

Lingkungan yang sehat, khususnya Rumah/bangunan yang sehat harus mempunyai fasilitas-fasilitas yang meliputi Penyediaan air bersih yang cukup, Pembuangan tinja, Pengelolaan Sampah, Perbaikan Lingkungan Permukiman dan lain-lain.

a. Penyediaan Air Bersih

Kondisi air bersih merupakan suatu hal yang sangat penting dalam rangka pengelolaan kesehatan lingkungan. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Sebagai batasannya, air bersih adalah air yang memenuhi persyaratan bagi sistem penyediaan air minum, dimana persyaratan yang dimaksud adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologis dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping. Persyaratan tersebut juga memperhatikan pengamanan terhadap sistem distribusi air bersih dari instalasi air bersih sampai pada konsumen.

Selain sebagai pemenuhan kebutuhan harian bagi masyarakat, air bersih sangat diperlukan dalam menunjang kegiatan pertanian - peternakan, perikanan darat, pariwisata, industri, dan mendukung kelancaran kegiatan perdagangan. Tingkat kebutuhan perkapita sangat tergantung dari kelas sosial dan perilaku individu pada suatu masyarakat. Secara umum kebutuhan perkapita adalah 150 liter/orang/hari.

Pengertian air minum adalah air yang kualitasnya memenuhi syarat-syarat kesehatan yang dapat diminum. Alasan kesehatan dan teknis yang mendasari penentuan standar kualitas air minum adalah efek-efek dari setiap parameter jika melebihi dosis yang telah ditetapkan. Pengertian dari standar kualitas air minum adalah batasan operasional dari kriteria kualitas air dengan memasukkan pertimbangan non teknis, misalnya kondisi sosial ekonomi, target atau tingkat kualitas produksi, tingkat kesehatan yang ada dan teknologi yang tersedia.

Sedangkan kriteria kualitas air merupakan putusan ilmiah yang mengekspresikan hubungan dosis dan respon efek, yang diperkirakan terjadi kapan dan dimana saja unsur-unsur pengotor mencapai atau melebihi batas maksimum yang ditetapkan dalam waktu tertentu. Dengan demikian, maka kriteria kualitas air merupakan referensi dari standar kualitas air. Pengelolaan Air Limbah Air limbah atau air buangan adalah sisa air yang dibuang yang berasal dari rumah tangga, industri, maupun tempat - tempat umum lainnya. Pada umumnya air ini mengandung bahan-bahan atau zat - zat yang dapat membahayakan kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Batasan lain mengatakan bahwa air limbah adalah kombinasi dari cairan dan sampah cair yang berasal dari daerah pemukiman, perdagangan, perkantoran, dan industri, bersama - sama dengan air tanah, air permukaan, dan air hujan yang mungkin ada. Dari batasan tersebut dapat disimpulkan bahwa air buangan adalah air yang tersisa dari kegiatan manusia, baik kegiatan rumah tangga maupun kegiatan lain seperti industri, perhotelan, dan sebagainya.

Meskipun merupakan sisa air, namun volumenya besar, karena lebih kurang 80 % dari air yang digunakan kegiatan manusia sehari - hari dibuang dalam bentuk yang sudah kotor (tercemar). Untuk kemudian air limbah ini akan mengalir ke sungai dan laut dimana air ini digunakan manusia kembali. Oleh sebab itu air buangan ini harus dikelola dan atau diolah secara baik.

b. Pembuangan Kotoran Manusia

Pembuangan Kotoran Manusia Dengan bertambahnya penduduk yang tidak sebanding dengan area permukiman membuat pembuangan kotoran manusia meningkat pula. Dilihat dari segi kesehatan masyarakat, masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah pokok untuk sedini mungkin diatasi. Oleh karena kotoran manusia (faeces) adalah sumber penyebaran penyakit yang multikompleks. Penyebaran penyakit yang bersumber pada faeces dapat melalui berbagai macam cara. Disamping dapat secara langsung mengkontaminasi makanan, minuman, sayuran, dan sebagainya, juga dapat mengkontaminasi air, tanah, dan tubuh kita.

Untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan tinja harus dikelola dengan baik. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan pembuangan kotoran manusia antara lain:

1. Sebaiknya jamban tertutup, terlindung dari panas/hujan, serangga dan pandangan orang.
2. Bangunan jamban sebaiknya memiliki lain yang kuat.
3. Bangunan jamban sedapat mungkin ditempatkan pada lokasi yang tidak mengganggu pandangan.
4. Sedapat mungkin disediakan alat pembersih (air, kertas pembersih)

Teknologi pembuangan kotoran manusia untuk daerah pedesaan sudah barang tentu berbeda dengan teknologi jamban di daerah perkotaan. Oleh karena itu teknologi jamban di daerah pedesaan disamping harus memenuhi persyaratan-persyaratan jamban sehat juga harus didasarkan pada sosiobudaya dan ekonomi masyarakat.

c. Pengelolaan Sampah

Sampah dan Pengelolaannya Sampah adalah sesuatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah digunakan lagi dalam kegiatan manusia dan dibuang. Dengan demikian sampah mengandung prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Adanya sesuatu benda atau bahan padat
2. Adanya hubungan langsung/tak langsung dengan kegiatan manusia

3. Benda atau bahan tersebut tidak dipakai lagi.

Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat, karena dari sampah-sampah tersebut akan hidup berbagai mikro organisme penyebab penyakit (bakteri patogen) dan juga binatang serangga sebagai pemindah/penyebarkan penyakit (vektor). Oleh sebab itu sampah harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin tidak mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat. Pengelolaan sampah yang baik, bukan saja untuk kepentingan kesehatan saja, tetapi juga untuk keindahan lingkungan.

Pengelolaan sampah disini yang dimaksud adalah meliputi pengumpulan dan pengangkutan, sampai dengan pemusnahan atau pengolahan sampah sedemikian rupa sehingga sampah tidak menjadi gangguan kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup.

d. Perbaiki Lingkungan Permukiman

Perbaikan Lingkungan Permukiman adalah kawasan di sekitar permukiman yang dapat berupa lingkungan alam, lingkungan binaan, maupun lingkungan sosial. Keberadaan lingkungan di sekitar permukiman itu sendiri akan sangat berpengaruh terhadap permukiman. Pengembangan suatu wilayah, biasanya berkaitan dengan pengembangan perekonomian dan pertumbuhan penduduk, dan perencanaan wilayah umumnya disusun dengan pertimbangan pengembangan kegiatan ekonomi di wilayah tersebut. Dalam keterpaduan pembangunan wilayah, peran serta masyarakat perlu ditekankan dan peran serta pemerintah daerah semakin dituntut dengan ide-ide baru yang kreatif serta sesuai dengan karakteristik sosial budaya setempat.

Disamping itu, yang tak kalah pentingnya adalah pembangunan wilayah dengan memperhatikan daya dukung lingkungan, sehingga resiko kerusakan lingkungan dapat dihindarkan. Langkah-langkah yang perlu diambil dalam perbaikan permukiman adalah sebagai berikut:

1. Melaksanakan program-program pembangunan wilayah perkotaan secara terpadu, yakni penyediaan lapangan kerja bagi penduduk miskin, termasuk dukungan terhadap sektor informal, penyediaan sarana sosial untuk menanggulangi kelaparan dan ketiadaan tempat tinggal, dan penyediaan sarana kesehatan dan pendidikan, serta sarana pelayanan yang lain.
2. Untuk pengelolaan permukiman, harus menyertakan partisipasi masyarakat dalam pembangunan berkelanjutan.
3. Menyediakan prasarana lingkungan yang memadai, seperti air bersih, sanitasi lingkungan, saluran pengeringan dan pengelolaan limbah padat yang sangat dibutuhkan untuk melindungi lingkungan permukiman termasuk permukiman informal, menaikkan produktifitas penghuni, mengusahakan kesehatan yang lebih baik dan menanggulangi kemiskinan.
4. Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam pembangunan permukiman, serta meningkatkan kemitraan antara masyarakat, swasta dan pemerintah.

Melihat peran permukiman dalam pengembangan wilayah, dapat dikatakan bahwa perannya sebagai pendukung suatu kawasan pembangunan adalah cukup penting, yaitu peran sebagai pembuka kawasan baru, menyediakan lapangan kerja baru, pengembangan tata ruang dan penggunaan lahan, memadukan pengembangan permukiman dengan ekonomi regional.

Adapaun yang dimaksud dengan permukiman pada kegiatan ini adalah seluruh kawasan tempat hidup nelayan, termasuk rumah-rumah nelayan, halaman disekitar rumah, tempat mengolah dan menjemur ikan, pantai disepanjang tempat tinggal, serta fasilitas sosial yang ada.

B. KAJIAN TERHADAP AZAS DALAM PERUMUSAN NORMA

Konsep perundang-undangan pernah dikemukakan oleh A.Hamid S. Attamimi, salah seorang guru besar Hukum Tata Negara Universitas Indonesia yang mengikuti pendapat I.C. van der Vlies tentang *wet* yang formal (*het formele wetsbegrip*) dan *wet* yang materiil (*het materiele wetsbegrip*).³

³ Maria Farida Indrati Soeprapto, Ilmu Peundang-Undangan, Yogyakarta, 1998, hal. 14.

Pendapat ini didasarkan pada apa tugas pokok dari pembentuk *wet* (*de wetgever*). Berdasarkan pemikiran tersebut, maka yang disebut dengan *wet* formal adalah *wet* yang dibentuk berdasarkan ketentuan atribusi dari konstitusi, sementara *wet* yang materiil adalah suatu peraturan yang mengandung isi atau materi tertentu yang pembentukannya tunduk pada prosedur yang tertentu pula. Perundang-undangan dalam Kamus *Black's Law Dictionary*, dibedakan antara *legislation* dan *regulation*. *Legislation* lebih diberi makna sebagai pembentukan hukum melalui lembaga legislasi (*the making of laws via Legislation*). *Regulation* diberi pengertian aturan atau ketertiban yang dipaksakan melalui ketentuan hukum yang ditetapkan oleh pemerintah melalui wewenang eksekutif (*rule or order having force of law issued by executive authority of government*).

Maria Farida Indrati Soeprapto salah seorang Hakim Konstitusi menyatakan bahwa Istilah perundang-undangan (*legislation, wetgeving* atau *gesetzgebung*) mempunyai 2 (dua) pengertian yang berbeda⁴, yaitu:

1. Perundang-undangan merupakan proses pembentukan/proses membentuk peraturan-peraturan negara, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah; dan
2. Perundang-undangan adalah segala peraturan negara, yang merupakan hasil pembentukan peraturan-peraturan, baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah.

Sementara pengertian Peraturan Perundang-Undangan dalam hukum positif Indonesia disebutkan dalam Pasal 1 angka 2 Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, yang menyatakan bahwa "*Peraturan Perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam Peraturan Perundang-undangan*".

⁴ *Op-cit*, hal. 18.

Setelah berlakunya Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, jenis dan hierarki Peraturan Perundang-Undangan diatur dalam Pasal 7 ayat (1) yang terdiri atas:

- 1) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- 3) Undang-undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
- 4) Peraturan Pemerintah;
- 5) Peraturan Presiden;
- 6) Peraturan Daerah Provinsi; dan
- 7) Peraturan Daerah Kabupaten/Kota

Keberadaan Peraturan Daerah merupakan *conditio sine qua non* atau syarat absolut atau syarat mutlak dalam rangka melaksanakan kewenangan otonomi tersebut. Selanjutnya Peraturan Daerah harus dijadikan pedoman bagi pemerintah daerah dalam melaksanakan urusan-urusan di daerah.

Disamping itu Peraturan Daerah juga harus memberikan perlindungan hukum bagi rakyat di daerah. Kewenangan pemerintah daerah dalam membentuk sebuah Peraturan Daerah berlandaskan pada Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan, “Pemerintahan daerah berhak menetapkan Peraturan Daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan”.

Peraturan Daerah merupakan bagian integral dari konsep Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, Peraturan Daerah adalah Peraturan Perundang-Undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dengan persetujuan bersama Kepala Daerah.

Selanjutnya Bagir Manan berpendapat bahwa, Peraturan Perundang-Undangan tingkat daerah diartikan sebagai Peraturan Perundang-Undangan yang dibentuk oleh Pemerintah Daerah atau salah satu unsur Pemerintahan Daerah yang berwenang membuat Peraturan Perundang-Undangan tingkat daerah.⁵ Peraturan Daerah merupakan penjabaran lebih lanjut dari Peraturan Perundang-Undangan yang lebih tinggi serta merupakan peraturan yang dibuat untuk melaksanakan Peraturan Perundang-Undangan yang ada di atasnya dengan memperhatikan ciri khas masing-masing daerah. Selanjutnya Adolf Merkl mengemukakan bahwa norma hukum selalu mempunyai dua wajah (*das dopplete rechtsantlitz*). Keatas ia bersumber dan berdasar pada norma yang di atasnya, tetapi ke bawah ia juga menjadi dasar dan menjadi sumber bagi norma hukum di bawahnya.

Teori Adolf Merkl ini mengilhami Hans Kelsen dalam menyusun stufentheori. Beliau berpendapat bahwa norma hukum itu berjenjang-jenjang dan berlapis-lapis dalam suatu hierarki tata susunan. Di mana suatu norma yang lebih rendah berlaku, bersumber, dan berdasar pada norma yang lebih tinggi, demikian seterusnya sampai pada suatu norma yang tidak dapat ditelusuri lebih lanjut dan bersifat hipotetis fiktif, yaitu norma dasar (*grundnorm*).

Norma dasar itu dikatakan *pre-supposed*, karena ditetapkan terlebih dahulu oleh masyarakat sebagai norma dasar yang merupakan gantungan bagi norma-norma yang berada di bawahnya. Teori Hans Kelsen tersebut kemudian dikembangkan oleh salah seorang muridnya yang bernama Hans Nawiasky. Menurutnya norma hukum itu selain selalu berlapis-lapis dan berjenjang-jenjang, juga selalu berkelompok-kelompok.

Hans Nawiasky mengelompokkan norma hukum dalam suatu Negara itu menjadi empat kelompok besar yang terdiri atas :

- | | | |
|--------------|---|---|
| Kelompok I | : | Staatsfundamentalnorm (Norma Fundamental Negara) |
| Kelompok II | : | Staatsgrundgesetz (Aturan Dasar/Pokok Negara) |
| Kelompok III | : | Formell gesetz (Undang-Undang Formal) |
| Kelompok IV | : | Verordnung dan Autonome Satzung (Aturan Pelaksana dan Aturan Otonom). |

⁵ Bagir Manan. Dasar-Dasar Perundang-Undangan Indonesia, Jakarta, 1992, hal. 34

Jika teori Hans Kelsen ini kemudian diformulasikan dalam norma hukum yang ada di Indonesia, maka dapat dikelompokkan sebagai berikut:

- Kelompok I : Staatsfundamentalnorm (Norma Fundamental Negara) Yang terdiri dari Pancasila dan Pembukaan (Preamble) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945;
- Kelompok II : Staatsgrundgesetz (Aturan Dasar/Pokok Negara) Yaitu Undang-Undang Dasar Negara republik Indonesia tahun 1945;
- Kelompok III : Formell gesetz (Undang-Undang Formal) Yaitu Undang-Undang;
- Kelompok IV : Verordnung Satzung dan Autonome Satzung (Aturan Pelaksana dan Aturan Otonom) yaitu peraturan pelaksana Undang-Undang formal dan peraturan otonom yang terdiri dari Peraturan Pemerintah dan Peraturan Daerah.

Peraturan Daerah sendiri merupakan amanat dari Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara republik Indonesia tahun 1945. yang menyatakan, “Pemerintahan daerah berhak menetapkan Peraturan Daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan”.

Peraturan Daerah selanjutnya dilarang bertentangan dengan kepentingan umum, Peraturan Perundang-Undangan yang lebih tinggi serta Peraturan Daerah daerah lain.

Hans Kelsen memberikan definisi peraturan perundang-undangan di tingkat daerah sebagai berikut: “Peraturan perundang-undangan tingkat daerah diartikan sebagai peraturan perundang-undangan yang dibentuk oleh pemerintah daerah atau salah satu unsur pemerintah daerah yang berwenang membuat peraturan perundang-undangan di *daerah*”.⁶ Dalam pembentukan suatu Perda yang baik perlu memperhatikan asas-asas pembentukan peraturan perundang-undangan, baik secara formal dan secara materil, Yaitu:

⁶ Hans Kelsen, 1973, General Theory of Law and State. Russell & Russell, New York, 2007, General Theory of Law and State, Alih Bahasa oleh Somardi. Teori Umum Hukum dan Negara (Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif-Empirik). Bee Media Indonesia, Jakarta.

a Asas-asas formal

- 1) Asas kejelasan tujuan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan (*het beginsel van de duidelijk doelstelling*);
- 2) Asas yang menentukan kewenangan lembaga atau organ yang berhak membentuk dan menerima delegasi pembentukan peraturan perundang-undangan (*het beginsel van het juiste organ*);
- 3) Asas keperluan yang mendesak (*het nood zakelijk heids beginsel*);
- 4) Asas kemungkinan pelaksanaan atau penegakan atas peraturan yang di bentuk (*het beginsel van de voorbaarheid*);
- 5) Asas konsensus atau kesepakatan antara pemerintah dengan rakyat (*het beginsel van de consensus*).

b Asas-asas materiil

- 1) Asas peristilahan dan sistematik yang jelas (*het beginsel van duidelijk terminology en duidelijk systematiek*);
- 2) Asas dapat diketahui dan dikenali suatu peraturan oleh setiap orang (*het beginsel van de kenbaarheid*);
- 3) Asas kepastian hukum (*het rechtszakerheids beginsel*);
- 4) Asas perlakuan yang sama terhadap hukum (*het rechtsgelijkheids beginsel*);
- 5) Asas perlakuan khusus terhadap keadaan tertentu (*het beginsel van de individuale rechts bedeling*).

Dalam ketentuan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undang, terdapat perumusan mengenai asas-asas pembentukan peraturan daerah, yakni: kejelasan tujuan, kelembagaan atau organ

pembentuk yang tepat, kesesuaian antara jenis dan materi muatan, dapat dilaksanakan, kedayagunaan dan kehasilgunaan, kejelasan rumusan dan keterbukaan.

1. Asas Kejelasan Tujuan

Dengan “asas kejelasan tujuan”, maka setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus mempunyai tujuan yang jelas yang hendak dicapai.

2. Asas Kelembagaan atau Pejabat Pembentuk yang Tepat

Berdasarkan “asas kelembagaan atau pejabat pembentuk yang tepat”, maka setiap jenis peraturan perundang-undangan harus dibuat oleh lembaga negara atau pejabat pembentuk peraturan perundang-undangan yang berwenang. Peraturan perundang-undangan tersebut dapat dibatalkan atau batal demi hukum apabila dibuat oleh lembaga negara atau pejabat yang tidak berwenang.

3. Asas Kesesuaian Antara Jenis, Hierarki, dan Materi Muatan

Yang dimaksud dengan “asas kesesuaian antara jenis, hierarki, dan materi muatan” adalah bahwa dalam pembentukan peraturan perundang-undangan harus benar-benar memperhatikan materi muatan yang tepat sesuai dengan jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan.

4. Asas Dapat Dilaksanakan (*Applicable*)

Yang dimaksud dengan “asas dapat dilaksanakan” adalah bahwa setiap pembentukan peraturan perundang-undangan harus memperhitungkan efektivitas peraturan perundang-undangan tersebut di dalam masyarakat, baik secara filosofis, sosiologis, maupun yuridis.

5. Asas Kedayagunaan dan Kehasilgunaan (Efisiensi dan Efektivitas)

Yang dimaksud dengan “asas kedayagunaan dan kehasilgunaan” adalah bahwa setiap peraturan perundang-undangan dibuat karena memang benar-benar dibutuhkan dan bermanfaat dalam mengatur kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

6. Asas Kejelasan Rumusan

Dengan “asas kejelasan rumusan”, maka setiap peraturan perundang-undangan harus memenuhi persyaratan teknis penyusunan peraturan perundang-undangan, sistematika, pilihan kata atau istilah, serta bahasa hukum yang jelas dan mudah dimengerti, sehingga tidak menimbulkan berbagai macam interpretasi dalam pelaksanaannya.

7. Asas Keterbukaan (*Transparency*)

Berdasarkan “asas keterbukaan”, maka dalam pembentukan peraturan perundang-undangan mulai dari perencanaan, penyusunan, pembahasan, pengesahan atau penetapan, dan pengundangan bersifat transparan dan terbuka. Dengan demikian, seluruh lapisan masyarakat mempunyai kesempatan yang seluas-luasnya untuk memberikan masukan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan.

Kemudian, berkaitan dengan materi muatan peraturan perundang-undangan yang bersangkutan, ketentuan dalam Pasal 6 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangannya sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangannya menentukan bahwa materi muatan peraturan perundang-undangan juga harus mencerminkan asas:

1. Asas Pengayoman

Yang dimaksud dengan “asas pengayoman” adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus berfungsi memberikan perlindungan untuk menciptakan ketentraman masyarakat.

2. Asas Kemanusiaan

Dengan “asas kemanusiaan”, maka setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk Indonesia secara proporsional.

3. Asas Kebangsaan

Yang dimaksud dengan “asas kebangsaan” adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan sifat dan watak bangsa Indonesia yang majemuk dengan tetap menjaga prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia.

4. Asas Kekeluargaan

Yang dimaksud dengan “asas kekeluargaan” adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan musyawarah untuk mencapai mufakat dalam setiap pengambilan keputusan.

5. Asas Kenusantaraan

Dengan “asas kenusantaraan”, bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan senantiasa memperhatikan kepentingan seluruh wilayah Indonesia dan materi muatan peraturan perundang-undangan yang dibuat di daerah merupakan bagian dari sistem hukum nasional yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.

6. Asas Bhinneka Tunggal Ika (*Unity in Diversity*)

Yang dimaksud dengan “asas bhinneka tunggal ika” adalah bahwa materi muatan peraturan perundang-undangan harus memperhatikan keragaman penduduk, agama, suku dan golongan, kondisi khusus daerah serta budaya dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

7. Asas Keadilan (*Justice, Gerechtigheid*)

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara.

8. Asas Kesamaan Kedudukan dalam Hukum dan Pemerintahan

Yang dimaksud dengan “asas kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan” adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan tidak boleh memuat hal yang bersifat membedakan berdasarkan latar belakang, antara lain, agama, suku, ras, golongan, gender, atau status sosial.

9. Asas Ketertiban dan Kepastian Hukum (*Rechtsorde en rechtszekerheid*)

Yang dimaksud dengan “asas ketertiban dan kepastian hukum” adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus dapat mewujudkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan kepastian hukum.

10. Asas Keseimbangan, Keserasian, dan Keselarasan.

Yang dimaksud dengan “asas keseimbangan, keserasian, dan keselarasan” adalah bahwa setiap materi muatan peraturan perundang-undangan harus mencerminkan keseimbangan, keserasian, dan keselarasan, antara kepentingan individu, masyarakat dan kepentingan bangsa dan negara.

Pentingnya asas-asas hukum dalam pembentukan perundang-undangan adalah untuk dapat melihat “benang merah” dari sistem hukum positif yang ditelusuri dan di teliti. Asas-asas hukum ini dapat dijadikan sebagai patokan bagi pembentukan undang-undang agar tidak melenceng dari cita hukum (*rechtsidee*) yang telah disepakati bersama.

Namun secara teoritis asas-asas hukum bukanlah aturan hukum (*rechtsregel*), sebab asas-asas hukum tidak dapat diterapkan secara langsung terhadap suatu peristiwa konkret dengan menganggapnya sebagai bagian dari norma hukum.

Namun demikian, asas-asas hukum tetap diperlukan dalam pembentukan peraturan perundang-undangan karena hukum tidak akan dapat dimengerti tanpa asas-asas hukum.⁷

⁷ Suprin Na'a. 2003. *Ruang Lingkup Muatan Materi (Het Onderwerp) Peraturan Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota Dalam Rangka Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah*. Bandung: (Tesis) Program Pascasarjana Unpad, hlm. 71.

C. KAJIAN TERHADAP PRAKTIK PENYELENGGARAAN SERTA IMPLIKASI YANG DIHADAPI MASYARAKAT DALAM RANGKA PENYELENGGARAAN KESEHATAN LINGKUNGAN

a) PRAKTIK PENYELENGGARAAN

Dalam ketentuan Pasal 3 Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan dinyatakan bahwa Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota bertanggung jawab untuk:

1. menjamin tersedianya lingkungan yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai dengan kewenangannya;
2. mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan; dan
3. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan.

Dalam penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, pemerintah daerah kabupaten/kota berwenang menetapkan kebijakan untuk melaksanakan penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan, dan Persyaratan Kesehatan di tingkat kabupaten/kota dengan berpedoman pada kebijakan dan strategi nasional dan kebijakan yang ditetapkan pemerintah daerah provinsi, melakukan mitigasi dan adaptasi perubahan iklim terkait kesehatan di kabupaten/kota, dan melakukan kerja sama dengan lembaga nasional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

b) IMPLIKASI YANG DIHADAPI MASYARAKAT DALAM RANGKA PENYELENGGARAAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Setiap penerapan suatu peraturan perundang-undangan tentu akan menimbulkan implikasi atau pengaruh terhadap beberapa aspek kehidupan. Demikian halnya dengan Pembentukan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan.

Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, dan masyarakat secara bersama-sama perlu untuk

menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan. Untuk mewujudkan lingkungan yang sehat diperlukan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan, Persyaratan Kesehatan, dan pengaturan yang mengharuskan penyelenggaraan upaya Kesehatan Lingkungan yang meliputi Penyehatan, Pengamanan, dan Pengendalian faktor risiko lingkungan, termasuk pengaturan tentang proses pengolahan limbah. Berdasarkan hal tersebut Pemerintah Kabupaten Bungo perlu untuk menyusun Naskah Akademik Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan.

BAB III

EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN TERKAIT PENYELENGGARAAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan merupakan kajian terhadap kondisi hukum yang dimuat dalam Peraturan Daerah dengan peraturan perundang-undangan lain secara vertikal maupun horizontal untuk mengetahui kondisi hukum yang akan diatur terhadap peraturan perundang-undangan lain yang terkait sehingga menghindari terjadinya tumpang tindih peraturan dan meningkatkan efektifitas implementasi dari Peraturan Daerah yang akan dibentuk. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di daerah sebagai delegasi dari peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi perlu memperhatikan ketentuan yang mengatur tentang cadangan pangan yang diatur dalam Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri terkait, maupun peraturan setingkat yang memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan dari peraturan daerah ini. Terkait dengan penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Bungo, perlu mempedomani peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Manusia sebagai makhluk sosial secara alami akan selalu berkumpul dan membentuk kelompok masyarakat di manapun manusia itu bersama. Konteks alamiah masyarakat yang tercipta ketika sekelompok manusia bersama-sama merupakan salah satu mekanisme pertahanan diri dari ancaman alam maupun non alam. Kelompok masyarakat yang terbentuk tersebut lambat laun akan semakin membesar dan menguat dengan

membentuk susunan kelompok sosial yang lebih kompleks lagi, yang disebut dengan negara. Sejak awal peradaban manusia, konsep negara selalu menjadi kajian bagi para pemikir dunia. Sekitar abad V sebelum Masehi beberapa filsuf brilian mengemukakan gagasan tentang konsep negara yang ideal bagi masyarakat. Salah satu konsep negara yang terkenal dan masih dipakai sampai masa kini adalah konsep negara yang diperkenalkan oleh Plato melalui berbagai karyanya antara lain Politeia, Politicos, dan Nomoi. Konsep negara ideal yang diutarakan Plato pada akhirnya sampai pada konsep negara yang ideal adalah negara dimana penyelenggaraan pemerintahannya diatur berdasarkan hukum⁸.

Konsep negara hukum tersebut semakin berkembang seiring dengan perkembangan masyarakat dan Indonesia merupakan salah satu negara yang menggunakan konsep negara hukum tersebut. Mengukur hukum sebagai suatu sistem, menurut Fuller yang dikutip oleh Satjipto Rahardjo harus diletakkan pada delapan nilai-nilai yang dinamakan prinsip legalitas (*principle of legality*) yang menjadi syarat keberadaan sistem hukum, memberikan pengkualifikasian bagi sistem sebagai satu kesatuan yang mengandung suatu moralitas tertentu. Kedelapan nilai tersebut adalah sebagai berikut⁹:

1. Harus ada peraturan terlebih dahulu; hal ini berarti, tidak ada tempat bagi keputusan secara ad hoc, atau tindakan yang bersifat arbiter.
2. Peraturan itu harus diumumkan secara layak;
3. Peraturan itu tidak boleh berlaku surut;
4. Perumusan peraturan itu harus jelas dan terperinci, ia harus dapat dimengerti oleh rakyat;

⁸ Bagio Kadaryanto, Konsep *Rechtstaat* dalam Negara Hukum Indonesia (Kajian Terhadap Pendapat M.T Azhari Jurnal Al-Risalah Volume 12 Nomor 2 Desember 2012 halaman 2

⁹ Ishaq, Dasar-dasar Ilmu Hukum, Sinar Grafika, Jakarta, 2008, hlm. 184.

5. Hukum tidak boleh meminta dijalankannya hal-hal yang tidak mungkin;
6. Di antara sesama peraturan tidak boleh terdapat pertentangan satu sama lain;
7. Peraturan harus tetap, tidak boleh sering diubah;
8. Harus terdapat kesesuaian antara tindakan para pejabat hukum dan peraturan yang telah dibuat.

Dalam pelaksanaan kehidupan bernegara, Indonesia dapat dikatakan menganut keseluruhan nilai tersebut. Hal tersebut dapat terlihat dari batang tubuh Konstitusi Negara yaitu Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945) merupakan konsitusi yang menjadi dasar hukum Negara Republik Indonesia. Sebagai hukum dasar, UUD 1945 memiliki fungsi yang khas yaitu untuk kekuasaan pemerintah sehingga hak-hak dari warga negara akan terlindungi. Dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945, ditetapkan bahwa Indonesia adalah negara hukm yang secara konsep seringkali dipersamakan dengan karakter universal *rechstaat* dan *rule of law*. Walaupun kedua karakter negara hukum tersebut lahir dari latar belakang yang berbeda dimana *rechtsaat* lahir dari suatu perjuangan menentang absolutisme sehingga sifatnya revolusioner dan bertumpu pada sistem kontinental sedangkan *rule of law* berkembang secara evolusioner, bertumpu pada sistem hukum *common law* dan memiliki karakteristik *judicial*, namun menurut Hadjon keduanya mengarah pada satu sasaran yang sama yaitu pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia¹⁰.

Terlepas dari perbedaan latar belakang konsep kedua negara hukum tersebut, konsep Negara Hukum yang dianut Indonesia memiliki persamaan terhadap keduanya karena adanya pengakuan terhadap prinsip supremasi

¹⁰ Philippus M. Hadjon, Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia, PT Bina Ilmu, Surabaya 1987, hal.72

hukum dan konstitusi, dianutnya prinsip pemisahan dan pembatasan kekuasaan menurut sistem konstitusional yang diatur dalam Undang-Undang Dasar, adanya jaminan hak asasi manusia dalam Undang-Undang Dasar, adanya prinsip peradilan yang bebas dan tidak memihak yang menjamin persamaan setiap warga dalam hukum, serta menjamin keadilan bagi setiap orang termasuk terhadap penyalahgunaan wewenang oleh pihak yang berkuasa. Dalam prinsip negara hukum ini, hukum yang memegang pimpinan tertinggi dalam penyelenggaraan negara. Selain itu, prinsip negara hukum dibangun dan dikembangkan menurut prinsip-prinsip demokrasi atau kedaulatan rakyat¹¹.

Negara hukum menurut Aristoteles memiliki tujuan untuk mencapai kehidupan yang paling baik (*the best life possible*) yang dapat dicapai dengan supremasi hukum¹². Sedangkan jika dikaitkan dengan nilai falsafah bangsa Indonesia, tujuan Indonesia sebagai negara hukum termaktub dalam UUD 1945 pada alinea Keempat Pembukaan yaitu untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan pada kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Pada hakikatnya, kehidupan yang paling baik adalah kehidupan yang sehat baik secara fisik maupun lingkungan.

Hak masyarakat atas lingkungan hidup yang sehat tercantum baik secara tersirat maupun tersurat dalam batang tubuh UUD 1945 yaitu dalam

¹¹ Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi & Konstitusionalisme Indonesia*, Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia dan Pusat Studi Hukum Tata Negara Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta 2004 hal 55-56.

¹² Sabine, dalam Jimly Asshiddiqie, *HTN dan Pilar-Pilar Demokrasi*, Jakarta, Konstitusi Press, 2006, hal 22-24.

Pasal 28A yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya dan Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dari kedua pasal tersebut dapat terlihat bahwa hidup yang diharapkan untuk dimiliki setiap orang adalah hidup yang sejahtera lahir dan batin., yang hanya dapat terwujud apabila tersedianya lingkungan hidup yang baik dan sehat. Sehingga lingkungan hidup yang baik dan sehat pada hakikatnya merupakan salah satu hak konstitusional penduduk Indonesia yang harus diwujudkan oleh Pemerintah baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah.

Sebagai negara hukum, kebijakan pemerintah Indonesia harus berdasarkan pada peraturan perundang-undangan. Konsep negara hukum tersebut sebagaimana tercantum dalam Pasal 1 ayat (3) UUD 1945 tidak hanya mencakup penyelenggaraan negara saja, tetapi juga menyentuh kehidupan berbangsa dan bermasyarakat. Sehingga dalam tataran implementasinya, semakin aktif negara dalam melaksanakan konsep negara hukum akan semakin mempercepat terwujudnya kesejahteraan di Indonesia¹³. Atas dasar konsep negara hukum tersebut, Pemerintah Daerah juga turut mewujudkan tujuan melalui berbagai kebijakan dalam bentuk perangkat hukum. Kewenangan Pemerintah Daerah untuk membentuk perangkat hukum secara tegas telah diatur dan dibatasi dalam Pasal 18 (6) UUD 1945. Dalam ketentuan tersebut diatur bahwa pemerintahan daerah

¹³ Zulkarnain Ridlwan, Negara Hukum Indonesia Kebalikan *Nachtwachterstaat*, *Fiat Justitia Jurnal Ilmu Hukum* Volume 5 No. 2 Mei-Agustus 2012, ISSN 1978-5186, hal 149-150.

berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi dan tugas pembantuan.

Terkait dengan kebijakan pemerintah daerah di bidang kesehatan lingkungan, UUD 1945 telah memberikan jaminan hak kepada warga negara Indonesia akan kesehatan lingkungan yang baik. Pemenuhan terhadap hak dasar tersebut menjadi kewajiban bagi pemerintah termasuk Pemerintah Daerah sebagaimana termaktub dalam Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Hak atas lingkungan hidup yang baik tidak bisa dipisahkan dari lingkungan hidup yang sehat, sehingga hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan hak untuk memperoleh lingkungan yang sehat, bebas dari polusi, kotoran, bakteri, virus dan segala hal yang dapat mengganggu kesehatan. Pada awal penyusunan UUD 1945, Pemerintah Indonesia belum menempatkan kondisi lingkungan yang baik dan sehat sebagai isu utama dalam Konstitusi. Namun dengan munculnya berbagai konvensi internasional antara lain *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (Kovenan Internasional tentang Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya), *Declaration Universal of Human Rights* (Pernyataan Umum tentang HAM), dan ECOSOC (*The Charter of the Economic and Social Council*) sehingga pada amandemen ke-II

ketentuan tentang hak untuk mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat menjadi salah satu materi dari Konstitusi¹⁴.

Hak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan dasar yang harus dipenuhi oleh Pemerintah karena kualitas lingkungan hidup berbanding lurus dengan kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Menurut Genungten, hak asasi manusia berkaitan erat dengan masalah lingkungan hidup sebagaimana tercantum dalam *solidarity rights* yaitu hak yang terkait dengan generasi ketiga HAM, hak ini termasuk mendapatkan lingkungan hidup yang bersih (*right to a clean environment*)¹⁵. Dengan demikian, pada hakikatnya lingkungan yang bersih dan sehat merupakan suatu keadaan yang wajib disediakan oleh Pemerintah. Untuk memenuhi kewajiban konstitusional tersebut, Pemerintah Daerah berdasarkan pada Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 memiliki wewenang konstitusional untuk membentuk Peraturan Daerah dan/atau Peraturan Kepala Daerah untuk melaksanakan otonomi di daerahnya atau tugas pembantuan, termasuk dalam menyelenggarakan Kesehatan Lingkungan di Daerah.

2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah

Sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan/atau proses alam yang berbentuk padat. Sebagai hasil dari sisa dari kegiatan sehari-hari dan/atau hasil alam, sampah memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan kesehatan dan lingkungan. Sampah yang tidak diolah dengan baik akan

¹⁴Sodikin, Perumusan Hak Atas Lingkungan Hidup Yang Baik Dan Sehat Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Serta Upaya Perlindungan Dan Pemenuhannya, *Supremasi Jurnal Hukum* Vol. 3, No. 2

¹⁵ Willem van Genungten, *Human Rights Reference Handbook*, Netherlands Ministry of Foreign Affairs, Human Rights, Good Governmence and Democratization Department, 1999, hlm. 18.

menumpuk, mencemari lingkungan dan menjadi sumber dari berbagai penyakit. Oleh karena itu Pemerintah melalui Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah (UU Sampah) memberikan pengaturan yang sistematis tentang bagaimana seharusnya sampah itu diolah. UU Sampah membedakan jenis sampah karena akan berbeda pula cara pengolahan dan kewenangan pengolahannya.

Berdasarkan UU Sampah, sampah yang dikelola adalah sampah rumah tangga, sampah sejenis sampah rumah tangga dan sampah spesifik. Yang dimaksud dengan sampah rumah tangga adalah sampah yang berasal dari kegiatan sehari-hari dalam rumah tangga, tidak termasuk tinja dan sampah spesifik. Sampah sejenis sampah rumah tangga adalah yang berasal dari kawasan komersial, kawasan industri, kawasan khusus fasilitas sosial, fasilitas umum, dan/atau fasilitas lainnya. Sedangkan sampah spesifik meliputi:

- a. sampah yang mengandung bahan berbahaya dan beracun;
- b. sampah yang mengandung limbah bahan berbahaya dan beracun;
- c. sampah yang timbul akibat bencana;
- d. puing bongkaran bangunan;
- e. sampah yang secara teknologi belum dapat diolah; dan/atau
- f. sampah yang timbul secara tidak periodik.

Pemerintah Daerah diberikan tugas terhadap pengelolaan sampah sebagaimana termuat dalam Pasal 5 UU Sampah yang menegaskan bahwa Pemerintahan Daerah bertugas menjamin terselenggaranya pengelolaan sampah yang baik dan berwawasan lingkungan sesuai dengan tujuan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang ini. lebih lanjut Pemerintah Daerah diberikan kewenangan untuk:

- a. menetapkan kebijakan dan strategi pengelolaan sampah berdasarkan kebijakan nasional dan provinsi;

- b. menyelenggarakan pengelolaan sampah skala kabupaten/kota sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria yang ditetapkan oleh Pemerintah;
- c. melakukan pembinaan dan pengawasan kinerja pengelolaan sampah yang dilaksanakan oleh pihak lain;
- d. menetapkan lokasi tempat penampungan sementara, tempat pengolahan sampah terpadu, dan/atau tempat pemrosesan akhir sampah;
- e. melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala setiap 6 (enam) bulan selama 20 (dua puluh) tahun terhadap tempat pemrosesan akhir sampah dengan sistem pembuangan terbuka yang telah ditutup; dan
- f. menyusun dan menyelenggarakan sistem tanggap darurat pengelolaan sampah sesuai dengan kewenangannya.

Terhadap masyarakat, UU Sampah mengatur bahwa setiap orang wajib untuk mengurangi dan menangani sampah dengan cara yang berwawasan lingkungan serta berhak untuk:

- a. mendapatkan pelayanan dalam pengelolaan sampah secara baik dan berwawasan lingkungan dari Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau pihak
- b. lain yang diberi tanggung jawab untuk itu;
- c. berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan, penyelenggaraan, dan pengawasan di bidang pengelolaan sampah;
- d. memperoleh informasi yang benar, akurat, dan tepat waktu mengenai penyelenggaraan pengelolaan sampah;
- e. mendapatkan perlindungan dan kompensasi karena dampak negatif dari kegiatan tempat pemrosesan akhir sampah; dan
- f. memperoleh pembinaan agar dapat melaksanakan pengelolaan sampah secara baik dan berwawasan lingkungan.

Dari uraian tersebut dapat terlihat bahwa dalam UU Sampah, pengelolaan sampah sangat berkaitan dengan lingkungan sehingga secara umum dapat disimpulkan bahwa pengelolaan sampah harus dilakukan secara baik dan berwawasan lingkungan.

3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

Lingkungan Hidup berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH) adalah

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. Sedangkan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup adalah upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan dan penegakan hukum. Dari uraian yang terdapat dalam UU PPLH, dapat terlihat bahwa Lingkungan Hidup merupakan lingkup pengaturan yang sangat luas karena tidak hanya tentang alam tetapi juga termasuk seluruh benda dan makhluk hidup yang ada di sekitarnya.

Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan PPLH karena salah satu unsur implementasi dari Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup adalah melalui penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di seluruh line kehidupan manusia.

Hal tersebut dapat terlihat dari tujuan PPLH itu sendiri yaitu untuk:

- a. melindungi wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dari pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup;
- b. menjamin keselamatan, **kesehatan** dan kehidupan manusia;
- c. menjamin kelangsungan kehidupan makhluk hidup dan kelestarian ekosistem;
- d. menjaga kelestarian fungsi lingkungan hidup;
- e. mencapai keserasian, keselarasan, dan keseimbangan lingkungan hidup;
- f. menjamin terpenuhinya keadilan generasi masa kini dan generasi masa depan;
- g. menjamin pemenuhan dan perlindungan hak atas lingkungan hidup sebagai bagian dari hak asasi manusia;
- h. mengendalikan pemanfaatan sumber daya alam secara bijaksana;
- i. mewujudkan pembangunan berkelanjutan; dan
- j. mengantisipasi isu lingkungan.

Ruang lingkup dari PPLH termasuk tahap pengendalian yaitu pengendalian pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup dilaksanakan dalam rangka pelestarian fungsi lingkungan hidup. Pada tahap ini Pemerintah Daerah diberikan kewajiban untuk melaksanakan pengendalian pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup yang meliputi pencegahan, penanggulangan dan pemulihan. Dalam Pasal 14 UU PPLH, instrumen pencegahan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan terdiri atas 12 (dua belas) item yaitu:

- 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 perundang-undangan berbasis lingkungan hidup;
- j. anggaran berbasis lingkungan hidup;
- k. analisis risiko lingkungan hidup;
- l. audit lingkungan hidup; dan
- m. instrumen lain sesuai dengan kebutuhan dan/atau perkembangan ilmu pengetahuan.

Terkait dengan item tersebut, beberapa item berkaitan langsung dengan penyelenggaraan kesehatan lingkungan di Daerah. Item tersebut antara lain KLHS, baku mutu lingkungan hidup, amdal, UKL-UPL, analisis risiko lingkungan hidup. Selain itu, Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan merupakan implementasi dari pencegahan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan sebagai peraturan perundang-undangan berbasis lingkungan hidup.

4. [Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang](#)

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (UU 23/2014), merupakan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang susunan dan tata cara penyelenggaraan pemerintahan daerah. Dalam Undang-Undang ini, dalam penyelenggaraan pemerintahan bagi pemerintahan daerah dibagi menjadi beberapa sektor urusan yaitu Urusan Pemerintahan Absolut, Urusan Pemerintahan Konkuren dan Urusan Pemerintahan Umum.

Urusan Pemerintahan Absolut sepenuhnya merupakan kewenangan Pemerintah Pusat yang meliputi politik luar negeri, pertahanan, keamanan, yustisi moneter dan fiskal nasional, serta agama. Sedangkan Urusan Pemerintahan Konkuren merupakan urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat, daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota. Urusan Pemerintahan Konkuren menjadi kewenangan pemerintah pusat apabila lokasi, penggunaan, manfaat atau dampak negatifnya lintas daerah provinsi atau lintas negara, dan/atau strategis bagi kepentingan nasional. Sedangkan Urusan Konkuren yang merupakan kewenangan pemerintah daerah yang terbagi menjadi Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan.

Urusan Pemerintahan Wajib dibedakan menjadi Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi:

- a. Pendidikan;
- b. Kesehatan;
- c. Pekerjaan umum dan penataan ruang;

- d. Perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
- e. Ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan
- f. Sosial.

Urusan Pemerintahan yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi:

- a. Tenaga kerja;
- b. Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
- c. Pangan;
- d. Pertanahan;
- e. Lingkungan hidup;
- f. Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
- g. Pemberdayaan masyarakat desa;
- h. Pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- i. Perhubungan;
- j. Komunikasi dan informatika;
- k. Koperasi, usaha kecil, dan menengah;
- l. Penanaman modal;
- m. Kepemudaan dan olah raga;
- n. Statistik;
- o. Persandian;
- p. Kebudayaan;
- q. Perpustakaan; dan
- r. Kearsipan.

Sedangkan untuk Urusan Pemerintahan Pilihan meliputi:

- a. Kelautan dan perikanan;
- b. Pariwisata;
- c. Pertanian;
- d. Kehutanan;
- e. Energi dan sumber daya mineral;
- f. Perdagangan;
- g. Perindustrian; dan
- h. Transmigrasi.

Dari uraian pembagian urusan yang dimuat dalam UU 23/2014 tampak bahwa urusan mengenai Kesehatan merupakan urusan pemerintahan yang terkait dengan pelayanan dasar sedangkan Lingkungan Hidup merupakan urusan pemerintahan yang tidak terkait dengan pelayanan dasar. Seperti yang telah diuraikan di atas bahwa kesehatan dan lingkungan hidup merupakan urusan yang saling terkait dan tidak bisa dipisahkan maka dalam

pengaturannya juga akan saling terhait. Terhadap pembagian urusan pemerintahan bidang Kesehatan dan urusan pemerintahan bidang Lingkungan Hidup termuat dalam Lampiran UU 23/2014, pada lampiran tersebut Pemerintah Daerah diberikan kewenangan sebagai berikut:

Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan:

No	Sub Urusan	Daerah Kabupaten
1	Upaya Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengelolaan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) Kabupaten dan rujukan tingkat Daerah Kabupaten; b. Pengelolaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Kabupaten; c. Penerbitan izin RS kelas C dan D dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah Kabupaten.
2	SDM Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Penerbitan izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan; b. Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah Kabupaten.
3	Sediaan Farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	<ul style="list-style-type: none"> a. Penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal; b. Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional; c. Penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan Rumah tangga; d. Pengawasan <i>post market</i> produk makanan minuman industri rumah tangga.
4	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh kabupaten, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat kabupaten.

Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Lingkungan Hidup (LH):

No	Sub Urusan	Daerah Kabupaten
1	Perencanaan	RPPLH Kabupaten

	Lingkungan Hidup	
2	Kajian Lingkungan Hidup Strategis KLHS	KLHS untuk KRP Kabupaten
3	Pengendalian pencemaran dan/atau kerusakan LH	Pencegahan, penanggulangan dan pemulihan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup dalam Daerah kabupaten.
4	Keanekaragaman Hayati	Pengelolaan Kehati Kabupaten
5	Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dan Limbah B3	a. Penyimpanan sementara limbah B3. b. Pengumpulan limbah B3 dalam 1 (satu) Daerah kabupaten
6	Pembinaan dan Pengawasan terhadap izin lingkungan dan izin PPLH	Pembinaan dan pengawasan terhadap usaha dan/atau kegiatan yang izin lingkungan dan izin PPLH diterbitkan oleh Pemerintah Daerah kabupaten
7	Pengakuan keberadaan Masyarakat Hukum Adat (MHA), kearifan lokal dan hak MHA terkait dengan PPLH	a. Penetapan pengakuan MHA, kearifan lokal atau pengetahuan tradisional dan hak kearifan lokal atau pengetahuan tradisional dan hak MHA terkait dengan PPLH yang berada di Daerah kabupaten/kota. b. Peningkatan kapasitas MHA, kearifan lokal atau pengetahuan tradisional dan hak kearifan lokal atau pengetahuan tradisional dan hak MHA terkait dengan PPLH yang berada di Daerah kabupaten/kota.
8	Pendidikan, pelatihan dan penyuluhan LH untuk Masyarakat	Penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, dan penyuluhan lingkungan hidup untuk lembaga kemasyarakatan tingkat Daerah kabupaten/kota.
9	Penghargaan LH untuk masyarakat	Pemberian penghargaan LH tingkat Daerah Kabupaten
10	Pengaduan LH	Penyelesaian pengaduan masyarakat di bidang PPLH terhadap:

		<ul style="list-style-type: none"> a. Usaha dan/atau kegiatan yang izin lingkungan dan/atau izin PPLH diterbitkan oleh Pemda Kabupate; b. Usaha dan/atau kegiatan yang lokasi dan/atau dampaknya di Daerah kabupaten.
11	Persampahan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengelolaan sampah; b. Penerbitan izin pendaurulangan/pengolahan sampah, pengakutan sampah dan pemrosesan akhir sampah yang diselenggarakan oleh swasta; c. Pembinaan dan pengawasan pengelolaan sampah yang diselenggarakan oleh swasta.

Terhadap pengaturan lebih lanjut dari kewenangan yang diberikan kepada Pemerintah Daerah terkait dengan kewenangan tersebut, dilakukan melalui instrumen hukum Peraturan Daerah. Hal ini sesuai dengan kewenangan yang diberikan oleh UU 23/2014 Pasal 236 yang menetapkan bahwa Pemerintah Daerah membentuk Peraturan Daerah sebagaimana untuk menyelenggarakan otonomi daerah dan tugas pembantuan.

5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan salah satu implementasi dari tujuan bernegara sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pembangunan kesehatan tersebut dilakukan melalui upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan pengelolaan kesehatan melalui peraturan perundang-undangan yang integratif dan holistik dalam 1 (satu) Undang-Undang yang komprehensif. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 (UU Kesehatan) merupakan Undang-Undang yang menggantikan 11 (sebelas) Undang-Undang yang secara berbeda-beda mengatur tentang kesehatan.

Dengan adanya 1 (satu) Undang-Undang yang menyeluruh mengatur tentang kesehatan, diharapkan penyelenggaraan kesehatan di Indonesia akan menjadi lebih efektif dan efisien serta tepat sasaran. Secara umum, penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam UU Kesehatan ini adalah:

- a. meningkatkan perilaku hidup sehat;
- b. meningkatkan akses dan mutu Pelayanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan;
- c. meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien;
- d. memenuhi kebutuhan masyarakat akan Pelayanan Kesehatan;
- e. meningkatkan ketahanan Kesehatan dalam menghadapi KLB atau Wabah;
- f. menjamin ketersediaan pendanaan Kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif, dan efisien;
- g. mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan Teknologi Kesehatan yang berkelanjutan; dan
- h. memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi Pasien, Sumber Daya Manusia Kesehatan, dan masyarakat.

Penyelenggaraan kesehatan secara garis besar dibagi menjadi tiga bagian yaitu upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan pengelolaan kesehatan. Upaya kesehatan ditujukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dalam bentuk Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat. Di sisi lain Sumber Daya Kesehatan dimanfaatkan untuk mendukung penyelenggaraan Upaya Kesehatan. Sedangkan Pengelolaan Kesehatan dilakukan terhadap Upaya Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan. Terkait dengan materi Kesehatan Lingkungan yang dimaksud dalam Peraturan Daerah, kesehatan lingkungan merupakan implementasi dari Upaya Kesehatan. Hal tersebut sebagaimana tercantum dalam Pasal 22 ayat (1) huruf n yang menyatakan

bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan meliputi Kesehatan Lingkungan. Dengan demikian, sebagai salah satu bagian dari Upaya Kesehatan, Kesehatan Lingkungan harus dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, merata, nondiskriminatif, dan berkeadilan dengan memperhatikan fungsi sosial, nilai sosial budaya, moral dan etika sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan.

Pengaturan tentang Kesehatan Lingkungan secara garis besar diatur dalam Bagian Ketujuh Belas yaitu mulai Pasal 104 sampai dengan Pasal 107 UU Kesehatan. Dalam Bagian Ketujuh Belas tersebut, Upaya Kesehatan Lingkungan pada hakikatnya ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat secara fisik, kimia, biologi dan sosial yang memungkinkan Setiap Orang mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya. Pemerintah, termasuk Pemerintah Daerah memiliki kewajiban untuk menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat melalui penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan melalui upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian. Upaya-upaya tersebut dilaksanakan untuk memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan pada media lingkungan. Lingkungan yang harus dijamin oleh Pemerintah Daerah sebagai lingkungan yang sehat meliputi lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum.

6. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (PP Kesehatan Lingkungan) merupakan peraturan perundang-

undangan yang melaksanakan ketentuan Pasal 163 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan yang lama). Meskipun Undang-Undang yang menjadi induk dari lahirnya Peraturan Pemerintah ini sudah tidak berlaku lagi, namun sesuai dengan ketentuan penutup Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yaitu Pasal 453, bahwa peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dalam hal ini ketentuan dari PP Kesehatan Lingkungan dinilai tidak bertentangan dengan materi muatan dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sehingga PP Kesehatan Lingkungan masih berlaku dan dapat dipedomani sebagai salah satu dasar hukum dalam Penyusunan Peraturan Daerah Kabupaten Bungo tentang Kesehatan Lingkungan.

Dalam PP Kesehatan Lingkungan, yang dimaksud dengan Kesehatan Lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial. PP Kesehatan Lingkungan memberikan beban tanggung jawab kepada Pemerintah Daerah untuk:

- a. menjamin tersedianya lingkungan yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai dengan kewenangannya;
- b. mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan; dan
- c. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan.

Untuk menyelenggarakan tanggung jawab tersebut, Pemerintah Daerah diberikan wewenang untuk:

- a. menetapkan kebijakan untuk melaksanakan penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan di tingkat Kabupaten dengan berpedoman pada kebijakan dan strategi nasional dan kebijakan yang ditetapkan pemerintah daerah provinsi;
- b. melakukan mitigasi dan adaptasi perubahan iklim terkait kesehatan di kabupaten; dan
- c. melakukan kerja sama dengan lembaga nasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peraturan Daerah Kabupaten Bungo tentang Kesehatan Lingkungan merupakan implementasi wewenang Pemerintah Daerah dalam pemenuhan dari tanggung jawab Pemerintah Daerah untuk menyelenggarakan Kesehatan Lingkungan. Untuk itu, Pemerintah Daerah perlu menetapkan standar baku mutu kesehatan lingkungan terhadap media lingkungan yaitu Permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi dan tempat fasilitas umum. Standar baku mutu kesehatan lingkungan tersebut terangkum dalam tabel sebagai berikut:

Media lingkungan	Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan	Unsur pemenuhan standar baku
Permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi dan tempat fasilitas umum	Air	Fisik, biologi, kimia dan radioaktif
	Udara	Fisik, kimia, dan kontaminan biologi
	Tanah	Fisik, kimia, biologi, dan radioaktif alam

	Pangan	Kondisi pangan yang sehat dan higienis yang bebas dari bahaya cemaran biologis, kimia dan benda lain.
	Sarana dan bangunan	Debu total, asbestos bebas dan timah hitam (Pb) untuk bahan bangunan
	Vektor dan binatang pembawa penyakit	Jenis, kepadatan, dan habitat perkembangbiakan

Lebih lanjut PP Kesehatan Lingkungan mengatur tentang upaya penyelenggaraan kesehatan lingkungan yang dilaksanakan terhadap air, udara, tanah, pangan serta sarana dan bangunan untuk memenuhi Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan, upaya tersebut dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu:

- a. penyehatan;
- b. pengamanan; dan
- c. pengendalian.

Upaya penyelenggaraan terhadap kesehatan lingkungan yang dilaksanakan terhadap air, udara, tanah, pangan serta sarana dan bangunan terangkum dalam tabel sebagai berikut:

Media Lingkungan Penyehatan	Upaya Penyehatan
Air	Pengawasan, perlindungan, dan peningkatan kualitas air
Udara	Pemantauan dan pencegahan penurunan kualitas udara
Tanah	Pemantauan dan pencegahan penurunan kualitas tanah
Pangan	Pengawasan, perlindungan, dan peningkatan kualitas hiegene dan sanitasi pangan
Sarana dan Bangunan	Pengawasan perlindungan, dan peningkatan kualitas sanitasi sarana dan bangunan

7. [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan](#)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 (Permenkes Kesehatan Lingkungan) sebagai Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan yang merupakan turunan dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan yang lama) , sama halnya dengan PP Kesehatan Lingkungan maka sesuai dengan ketentuan penutup Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yaitu Pasal 453, bahwa peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

(UU Kesehatan yang baru). Permenkes Kesehatan Lingkungan mengatur lebih rinci dari apa yang sudah diatur dalam PP Kesehatan Lingkungan. Dalam Permenkes Kesehatan Lingkungan diberikan rincian tentang jenis atau turunan dari media lingkungan, antara lain sebagai berikut:

Permukiman	Tempat Kerja	Tempat Rekreasi	Tempat dan Fasilitas Umum
<ul style="list-style-type: none"> - Rumah dan perumahan; - Lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan - Kawasan militer - Pantid dan rumah singgah - Tempat permukiman lainnya 	<ul style="list-style-type: none"> - Perkantoran - Pergudangan - Industri - Tempat kerja lainnya berupa ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka serta bergerak atau tetap 	<ul style="list-style-type: none"> - Tempat bermain anak - Bioskop - Lokasi wisata - Tempat rekreasi lainnya 	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitas kesehatan - Fasilitas pendidikan - Tempat ibadah - Hotel - RM dan sejenisnya - Sarana olahraga - Sarana transportasi - Stasiun dan terminal - Pasar dan pusat perbelanjaan - Pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara - Tempat dan fasilitas umum lainnya

Lebih lanjut Permenkes Kesehatan Lingkungan mengatur tentang Standar Baku Mutu Kualitas Lingkungan (SBMKL) terhadap media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, dan vektor dan binatang pembawa penyakit. Dalam Pasal 11, Permenkes Kesehatan Lingkungan memberikan kewenangan kepada Pemerintah Daerah untuk dapat menetapkan SBMKL dengan parameter yang lebih banyak atau nilai baku mutu yang lebih ketat dari yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri ini, namun penetapan tersebut harus mendapat persetujuan dari Menteri Kesehatan.

Sedangkan penyehatan dilakukan terhadap media air, udara, tanah, pangan, serta sarana dan bangunan secara umum dilakukan melalui tindakan surveilans, uji laboratorium, analisis risiko, dan/atau rekomendasi tindak lanjut serta pemetaan kualitas dan populasi daerah berisiko terhadap beberapa media tertentu. Selain 5 (lima) jenis media tersebut, kesehatan lingkungan juga termasuk upaya perlindungan kesehatan masyarakat dengan menetapkan unsur yang menimbulkan gangguan kesehatan berupa:

- a. sampah yang tidak dikelola sesuai dengan persyaratan;
- b. zat kimia yang berbahaya;
- c. gangguan fisika udara;
- d. radiasi pengion dan non pengion; dan
- e. pestisida.

Permenkes tentang Kesehatan Lingkungan memberikan pengaturan khusus terhadap persyaratan teknis pengelolaan limbah yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap fasilitas kesehatan wajib melakukan proses pengolahan limbah yang dihasilkan melalui kegiatan pengelolaan limbah. Pengelolaan limbah tersebut dilakukan terhadap limbah medis dan limbah domestik baik yang berbentuk padat, cair, atau gas. Limbah yang dihasilkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan juga dibagi menjadi kategori Bahan Berbahaya Beracun (B3) dan nonB3. Terhadap limbah B3 dilakukan pengumpulan di tingkat Kabupaten dan pengolahannya merupakan kewenangan Pemerintah Pusat. Sedangkan terhadap limbah non B3, merupakan hasil pengolahan limbah B3 dengan metode disinfeksi dan sterilisasi. Permenkes juga mengatur tentang tahapan pengolahan limbah yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan jenis dan bentuk dari limbah tersebut, namun pada hakikatnya Peraturan Daerah

tentang Kesehatan Lingkungan tidak memfokuskan pengaturan terhadap media lingkungan fasilitas kesehatan.

Kesehatan lingkungan juga dilakukan melalui kegiatan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit untuk menurunkan populasi vektor dan binatang pembawa penyakit serendah mungkin, sehingga tidak menimbulkan penularan penyakit pada manusia dan mencapai dan memenuhi standar baku mutu kualitas lingkungan dan persyaratan kesehatan. Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit dilakukan melalui pengamatan dan penyeledikan, intervensi dan pemantauan kepadatan. Terhadap intervensi vektor dan binatang pembawa penyakit dilakukan dengan mempertimbangkan aspek keamanan, rasionalitas efektivitas pelaksanaan, keberhasilan dan kelestarian. Sedangkan pemantauan kepadatan vektor dan binatang pembawa penyakit dilakukan secara internal oleh pengelola, penyelenggara dan penanggung jawab lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Sedangkan pemantauan eksternal dilakukan oleh Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten, atau instansi kekarantinaan kesehatan di pelabuhan atau bandar udara secara berkala minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu. Dalam Pasal 40 Permenkes, Pemerintah Daerah Kabupaten diberikan kewenangan untuk melakukan penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan dalam keaaan tertentu meliputi kondisi matra (dimensi lingkungan) dan ancaman global perubahan iklim.

Dalarn rangka penguatan pengawasan keamanan Pangan Olahan siap saji di setiap kabupaten/kota wajib memiliki Inspektur Higiene Sanitasl

Pangan (IHSP) sesuai dengan kebutuhan. Inspektur HSP diangkat oleh pemerintah daerah yang dikuatkan dengan surat keputusan. Inspektur HSP adalah tenaga sanitasi lingkungan atau tenaga kesehatan yang diberikan pelatihan khusus sesuai dengan kurikulum dan modul pelatihan yang sesuai dengan regulasi dan pedoman yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, Tugas Inspektur HSP adalah melakukan audit pada TPP dan bisa melakukan penindakan hukum apabila sudah menjadi PPNS sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Aturan lebih teknis tentang Inspektur HSP akan diatur dalam suatu pedoman teknis. Apabila Dinas Kesehatan belum memiliki inspektur HSP maka pengawasan dapat dilakukan oleh tenaga sanitasi lingkungan atau tenaga kesehatan lain yang sudah dilatih.

8. [Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan](#)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan merupakan standar yang dilakukan untuk menunjang pelaksanaan perizinan melalui Sistem Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik karena merupakan implementasi dari amanat Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahan. Peraturan

Menteri Kesehatan ini kemudian diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Permenkes 14/2021).

Permenkes 14/2021 mengatur ratusan standar kegiatan usaha yang secara langsung terkait dengan kegiatan atau sektor usaha kesehatan. Namun dari ratusan kegiatan sektor kesehatan tersebut, yang secara langsung terkait dengan implementasi kesehatan lingkungan di Daerah termuat mulai halaman 1681 Lampiran Permenkes 14/2021. Lampiran tersebut mengaur tentang Standar Penunjang Kegiatan Usaha Kesehatan Lingkungan, mengatur tentang Standar Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) dimana SLHS tersebut merupakan pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan, persyaratan kesehatan dan ketenagaan pangan olahan siap saji. Pada Lampiran tersebut,

Jenis usaha yang harus memiliki SLHS adalah:

- a. Jasa Boga Golongan A yaitu jasa boga yang melayani kebutuhan masyarakat umum dengan pelayanan tidak lebih dari 750 porsi/hari pesanan;
- b. Jasa Boga Golongan B jasa boga yang melayani kebutuhan masyarakat umum dengan pelayanan lebih dari 750 porsi/hari pesanan atau memenuhi kegiatan/kebutuhan khusus;
- c. Jasa Boga Golongan C jasa boga yang melayani kebutuhan alat angkutan umum internasional dan pesawat udara;

- d. Restoran TPP yang produknya siap dikonsumsi bagi umum di dalam tempat usaha/melayani makan di tempat serta melayani pesanan di luar tempat usaha;
- e. Depot Air Minum adalah usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen;
- f. Industri tahu kedelai atau tempe kedelai.

SLHS adalah bukti tertulis yang dikeluarkan oleh lembaga yang berwenang kepada pengelola/pemilik/penanggung jawab TPP dan Penjamah pangan yang telah mengikuti pelatihan pangan. SLHS diterbitkan paling lama 1 (satu) tahun sejak Nomor Izin Berusaha (NIB) diterbitkan OSS, namun khusus untuk Depot Air Minum pemenuhan syarat SLHS harus dipenuhi sebelum NIB diterbitkan OSS. Untuk mendapatkan SLHS petugas harus melakukan pemeriksaan fisik maupun laboratorium untuk memastikan TPP tersebut memenuhi standar yang telah ditetapkan dalam Lampiran. Pada halaman 1691 Lampiran, untuk wilayah Kabupaten/Kota, SLHS dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DMPTSP) berkoordinasi dengan dinas kesehatan. Sedangkan untuk pengawasan dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten sesuai dengan kewenangan dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL). Meskipun SLHS dikeluarkan oleh DMPTSP, namun dalam Lampiran halaman 1692, Kepala Dinas Kesehatan dapat memberikan rekomendasi pencabutan SLHS kepada instansi penerbit SLHS dan pembina usaha. Disamping itu, Dinas Kesehatan Kabupaten berkewajiban melakukan pembinaan terhadap petugas kesehatan lingkungan

melalui kegiatan Pendidikan dan Pelatihan Teknis, Advokasi dan Sosialisasi dan Bimbingan Teknis.

BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS

A. LANDASAN FILOSOFIS

Secara filosofis, Negara sebagai pemegang mandat dari rakyat bertanggungjawab untuk menyelenggarakan pembangunan guna mencapai kesejahteraan masyarakat. Dalam perspektif hukum penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan pada teori negara hukum modern (negara hukum demokratis) yang merupakan perpaduan antara konsep negara hukum (*rechtsstaat*) dan konsep negara kesejahteraan (*welfare state*). Negara hukum secara sederhana adalah negara yang menempatkan hukum sebagai acuan tertinggi dalam penyelenggaraan negara atau pemerintahan (supremasi hukum).

Dalam suatu negara hukum setiap kegiatan kenegaraan atau pemerintahan wajib tunduk pada aturan-aturan hukum yang menjamin dan melindungi hak-hak warganya, baik dibidang sipil dan politik maupun di bidang sosial, ekonomi, dan budaya. Dengan perkataan lain, hukum ditempatkan sebagai aturan main dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan untuk menata masyarakat yang damai, adil dan bermakna. Oleh karena itu, setiap kegiatan kenegaraan atau pemerintahan harus dilihat sebagai bentuk penyelenggaraan kepentingan masyarakat (*public service*) yang terpancar dari hak mereka yang mesti dilayani dan dilindungi. Itulah sebabnya konsep negara hukum yang dikembangkan dewasa ini selalu terkait dengan konsep negara kesejahteraan.

Konsep negara kesejahteraan itu sendiri adalah menempatkan peran negara tidak hanya terbatas sebagai penjaga ketertiban semata seperti halnya dalam konsep *Nachwakerstaat*, tetapi negara juga dimungkinkan untuk ikut serta dalam segala aspek kehidupan masyarakat. Tujuan negara dalam konsep negara hukum kesejahteraan tidak lain adalah untuk mewujudkan kesejahteraan setiap warganya.

Berdasarkan tujuan tersebut, negara diharuskan untuk ikut serta dalam segala aspek kehidupan masyarakat. Hal ini sesuai dengan ide dasar tentang tujuan negara, sebagaimana digariskan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sesuai dengan amanat Pasal 18 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Negara Republik Indonesia, Pemerintah Daerah berwenang untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan. Pemberian otonomi luas kepada daerah diarahkan untuk mempercepat terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat.

Melalui otonomi luas, daerah diharapkan mampu meningkatkan daya saing dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan serta potensi dan keragaman daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia. Pemerintah Daerah dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan otonomi daerah, perlu memperhatikan hubungan antar susunan pemerintahan dan antar pemerintahan daerah, potensi dan keanekaragaman daerah, agar mampu menjalankan perannya, daerah diberikan kewenangan yang seluas-luasnya disertai dengan pemberian hak dan kewajiban menyelenggarakan otonomi daerah dalam kesatuan sistem penyelenggaraan pemerintahan negara.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, merupakan salah satu wujud reformasi otonomi daerah dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan otonomi daerah untuk memberdayakan daerah dan meningkatkan kesejahteraan rakyat.

Dalam proses penyelenggaraan pemerintahan daerah, setiap pelaksanaan kewenangan daerah haruslah bersumber pada peraturan daerah, dimana peraturan daerah tersebut memuat mengenai hak dan kewajiban masyarakat. Peraturan Daerah merupakan wujud fungsi pengendalian yang dilakukan oleh pemerintah daerah.

Peraturan daerah tersebut juga merupakan sarana mekanisme partisipasi masyarakat sebab di dalam pembentukannya sebuah peraturan daerah haruslah mampu menyerap aspirasi masyarakat dengan mempertimbangkan aspek kajian akademis mengenai tingkat urgensi yang ada di masyarakat. Dalam penetapannya sebuah peraturan daerah haruslah memperoleh persetujuan dari Dewan Perwakilan Rakyat Daerah selaku wakil rakyat, karena dalam peraturan daerah tersebut memuat pembebanan kepada masyarakat.

B. LANDASAN SOSIOLOGIS

Secara sosiologis Peraturan daerah tentang Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan sangat dibutuhkan di Kabupaten Bungo dalam rangka penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Daerah. Dalam mewujudkan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan yaitu masyarakat, bangsa dan negara dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah republik indonesia serta untuk mendukung upaya pemerintah dalam mewujudkan visi pembangunan kesehatannya yaitu masyarakat mandiri untuk hidup sehat dengan misi membuat rakyat sehat.

Kabupaten Bungo saat ini mengalami kondisi perubahan lingkungan akibat peningkatan pembangunan disegala bidang. Demikian juga penyehatan lingkungan mengalami beban ganda, disatu sisi beban masalah kesehatan lingkungan dasar seperti penyediaan dan penyehatan air bersih, pembuangan kotoran manusia, pembuangan sampah, perumahan dan pemukiman, tempat-tempat umum termasuk transportasi/pengangkutan, sanitasi makanan dan minuman dan pengendalian tempat-tempat umum, perkembangbiakan vektor penyakit (risiko tradisional/traditional risk) karena ketidak tahuan, ketidak pedulian dan ketidak mampuan.

Sementara disisi yang lain beban masalah akibat dampak negatif pembangunan dan teknologi yang tak terkendali yaitu pencemaran bahan berbahaya dan beracun akibat industri, pencemaran udara dan gaya hidup.

Dilihat dari sisi penyakit terjadi transisi epidemiologi yang multiple yaitu penyakit-penyakit menular berbasis lingkungan akibat buruknya kondisi kesehatan lingkungan terus merebak, munculnya kejadian luar biasa dan potensial sebagai wabah, sementara penyakit tidak menular dan penyakit-penyakit baru muncul seperti penyakit SARS, flu burung dan penyakit-penyakit menular yang dahulu sudah dalam kondisi terkendali muncul kembali seperti TB Paru, Malaria, Chikungunya, filaria dan DBD.

Masalah kesehatan lingkungan tersebut disebabkan oleh banyaknya hal diantaranya adalah perilaku dan gaya hidup yang berdampak pada lingkungan, perilaku masyarakat yang tidak higiene karena ketidak tahuan, ketidak mampuan dan gaya hidup yang didasari oleh ketidakpedulian terhadap lingkungan, Dampak negatif pembangunan akibat penggunaan dan produk dari iptek yang tak terkendali.

C. LANDASAN YURIDIS

Pasal 18 ayat (6) UUD 1945 menyatakan bahwa pemerintah daerah berhak menetapkan peraturan daerah dan peraturan-peraturan lain untuk melaksanakan otonomi daerah dan tugas pembantuan. Dalam kaitan ini maka sistem hukum nasional memberikan kewenangan atributif kepada daerah untuk menetapkan Perda dan peraturan daerah lainnya, dan Perda diharapkan dapat mendukung secara sinergis program-program Pemerintah di daerah.

Dalam rangka mencapai tujuan nasional diselenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk diantaranya pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Hal ini sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Kesehatan Lingkungan sebagai salah satu upaya kesehatan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagaimana tercantum dalam Pasal 162 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kesehatan Lingkungan diselenggarakan melalui upaya Penyehatan, Pengamanan, dan Pengendalian, yang dilakukan terhadap lingkungan Permukiman, Tempat Kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Pemerintah, pemerintah daerah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, dan masyarakat menjamin ketersediaan lingkungan yang sehat dan tidak mempunyai risiko buruk bagi kesehatan. Untuk mewujudkan lingkungan yang sehat diperlukan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan,

Persyaratan Kesehatan, dan pengaturan yang mengharuskan penyelenggaraan upaya Kesehatan Lingkungan yang meliputi Penyehatan, Pengamanan, dan Pengendalian faktor risiko lingkungan, termasuk pengaturan tentang proses pengolahan limbah.

Dalam penetapan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan perlu kecermatan terhadap media lingkungan, yaitu media yang memungkinkan terjadinya interaksi antara komponen lingkungan dengan kandungan bahan atau agen yang berpotensi menimbulkan bahaya terhadap kesehatan, gangguan kesehatan, atau penyakit pada manusia. Media lingkungan yang dimaksud adalah air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, serta vektor dan binatang pembawa penyakit.

BAB V

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BUNGO TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN

A. SASARAN, JANGKAUAN, DAN ARAH PENGATURAN

Sasaran yang diharapkan dengan adanya Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Bungo tentang Kesehatan Lingkungan adalah terwujudnya penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan yang komprehensif dan terpadu sehingga Pemerintah Daerah dapat menjamin tersedianya lingkungan yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan kesehatan lingkungan; memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan. Pemerintah Daerah diharapkan dapat mewujudkan pengelolaan lingkungan yang dapat memberikan perlindungan kepada masyarakat sehingga masyarakat tidak mudah terkena gangguan kesehatan.

Jangkauan pengaturan dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan meliputi Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan pada media lingkungan yang meliputi air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan; dan vektor dan binatang pembawa penyakit. Media lingkungan tersebut berada pada lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, tempat dan fasilitas umum, dan tempat pengelolaan makanan dan minuman. Kelima lingkungan tersebut merupakan

media lingkungan yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat.

B. RUANG LINGKUP MATERI MUATAN RANCANGAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN BUNGO TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN

Secara umum ruang lingkup materi yang akan diatur dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan mencakup:

1. Ketentuan Umum

Ketentuan umum pada dasarnya memuat:

- a. Batasan pengertian atau definisi;
- b. Singkatan atau akronim yang dituangkan dalam batasan pengertian atau definisi; dan/atau
- c. Hal-hal lain yang bersifat umum yang berlaku bagi pasal atau beberapa pasal berikutnya antara lain ketentuan yang mencerminkan asas, maksud, dan tujuan tanpa dirumuskan tersendiri dalam pasal atau bab.

2. Secara teknis materi muatan yang akan diatur dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan adalah sebagai berikut:

MATERI MUATAN	NORMA
<p>STANDAR BAKU MUTU DAN PERSYARATAN KESEHATAN LINGKUNGAN</p>	<p>SBMKL dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media lingkungan yang meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. air; b. udara; c. tanah; d. pangan; e. sarana dan bangunan; dan f. vektor dan binatang pembawa penyakit <p>Media lingkungan yang ditetapkan SBMKL dan Persyaratan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada pada lingkungan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. permukiman; b. tempat kerja; c. tempat rekreasi; d. tempat dan fasilitas umum; dan e. tempat pengelolaan makanan dan minuman
	<p>Media lingkungan yang ditetapkan SBMKL dan Persyaratan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan media lingkungan yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat.</p>
<p>KEWAJIBAN</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Setiap penghuni dan/atau keluarga yang bertempat tinggal di lingkungan Permukiman wajib memelihara kualitas media air, udara, Tanah, Pangan, Sarana dan Bangunan, dan mewujudkan kepadatan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit sesuai SBMKL dan Persyaratan Kesehatan. b. Setiap pengelola, penyelenggara, dan

	<p>penanggung jawab lingkungan Permukiman, Tempat Kerja, Tempat Rekreasi, serta Tempat dan Fasilitas Umum wajib mewujudkan media air, udara, Tanah, Pangan, Sarana dan Bangunan, dan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit yang memenuhi SBMKL dan Persyaratan Kesehatan.</p> <p>c. Pengelola, penyelenggara, dan penanggung jawab lingkungan dapat berupa institusi Pemerintah Daerah, badan usaha, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individual yang mengelola, menyelenggarakan, atau bertanggung jawab terhadap lingkungan Permukiman, Tempat Kerja, Tempat Rekreasi, serta Tempat dan Fasilitas umum.</p> <p>d. Setia produsen/ penyedia/ penyelenggara Air Minum atau Pangan Olahan Siap Saji wajib memastikan Air Minum atau Pangan Olahan Siap Saji yang diproduksi memenuhi SBMKL dan Persyaratan Kesehatan.</p> <p>e. Dalam keadaan tertentu, Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya berkewajiban mewujudkan media air, udara, Tanah, Pangan, Sarana dan Bangunan yang memenuhi SBMKL dan Persyaratan Kesehatan, dan bebas Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit.</p> <p>f. Keadaan tertentu merupakan suatu kondisi yang kualitas media air, udara, Tanah, Pangan, Sarana dan Bangunan, dan kepadatan Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit berubah secara bermakna yang melingkupi kuantitas, kualitas, dan persebarannya sebagai akibat dari suatu proses kejadian yang bersifat alamiah atau akibat ulah manusia</p>
--	---

	<p>yang berpengaruh terhadap kelangsungan hidup dan pelaksanaan kegiatan manusia di lingkungan tersebut, dapat berupa banjir, erupsi gunung berapi, gempa bumi, kebakaran, kejadian luar biasa/wabah, dan perpindahan penduduk karena konflik.</p>
<p>PENYELENGGARAAN KESEHATAN LINGKUNGAN</p>	<p>Kesehatan lingkungan diselenggarakan melalui upaya</p> <ol style="list-style-type: none"> penyehatan, pengamanan, dan pengendalian. <p>Upaya Penyehatan, Pengamanan, dan Pengendalian dilaksanakan untuk memenuhi SBMKL dan Persyaratan Kesehatan.</p>
<p>Penyehatan</p>	<p>Penyehatan dilakukan terhadap media lingkungan berupa air, udara, tanah, pangan, serta sarana dan bangunan.</p> <p>Penyehatan media lingkungan meliputi upaya pengawasan, perlindungan, dan peningkatan kualitas.</p>
<p>Pengamanan</p>	<p>Pengamanan dilakukan melalui:</p> <ol style="list-style-type: none"> upaya perlindungan kesehatan masyarakat; proses pengolahan limbah; dan pengawasan terhadap limbah
<p>Pengendalian</p>	<p>Pengendalian dilakukan terhadap vektor dan binatang pembawa penyakit, meliputi pengamatan dan penyelidikan bioekologi, status kevektoran, status resistensi, efikasi, pemeriksaan spesimen, Pengendalian vektor dengan metode fisik, biologi, kimia, dan pengelolaan lingkungan, serta</p>

	Pengendalian vektor terpadu terhadap vektor dan binatang pembawa penyakit.
SUMBER DAYA	Sumber daya penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Sumber Daya Manusia; dan - Teknologi;
KOORDINASI, JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN	Dalam rangka penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, Pemerintah, daerah sesuai dengan kewenangannya, membangun dan mengembangkan koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan.
SERTIFIKAT LAIK HIGIENE SANITASI DAN HIGIENE SANITASI PANGAN	Dalam rangka menjamin keamanan pangan dan higiene sanitasi, Tempat Pengelolaan Pangan wajib memiliki : <ul style="list-style-type: none"> - Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLH); atau -Higiene Sanitasi Pangan (HSP).
	SLH wajib dimiliki oleh: <p>Jasa Boga Golongan A, Golongan B, Golongan C, Restoran/restoran hotel, depot air minum, industri tahu kedelai, dan industri tempe kedelai.</p>
	HSP wajib dimiliki oleh: <p>Rumah makan golongan A1, golongan A2, gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling golongan A1, gerai pangan jajanan keliling golongan A2, gerai pangan jajanan keliling golongan B, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra pangan jajanan/kantin atau usaha sejenis.</p>

<p>PERAN MASYARAKAT SERTA</p>	<p>Peran serta masyarakat dapat dilaksanakan melalui:</p> <p>Perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, penilaian, dan pengawasan;</p> <p>Pemberian bantuan sarana, tenaga ahli, dan finansial;</p> <p>Dukungan kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan lingkungan;</p> <p>Sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan penentuan kebijakan dan/atau penyelenggaraan kesehatan lingkungan.</p>
<p>PEMBINAAN DAN PENGAWASAN</p>	<p>Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, penerapan Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan, dan penerapan Persyaratan Kesehatan.</p> <p>Pembinaan dan pengawasan diarahkan untuk:</p> <p>Mencegah timbulnya risiko buruk bagi kesehatan;</p> <p>Terwujudnya lingkungan yang sehat; dan</p> <p>Kesiapsiagaan bencana.</p>
<p>SANKSI ADMINISTRATIF</p>	<p>Setiap pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat fasilitas umum yang tidak melaksanakan kewajiban, dikenai sanksi administratif berupa:</p> <p>Teguran lisan, teguran tertulis, paksaan pemerintah, penghentian sementara kegiatan atau usaha, denda administratif, dan/atau pencabutan izin.</p>

BAB VI

PENUTUP

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian dan pembahasan pada bab sebelumnya, Tim Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kabupaten Bungo tentang Kesehatan Lingkungan menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Bungo harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang kesehatan lingkungan;
2. Bahwa dalam penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Bungo, Pemerintah Daerah harus memiliki dasar hukum dan pedoman terutama bagi Perangkat Daerah terkait sesuai dengan kewenangan serta tugas pokok dan fungsi; dan
3. Bahwa Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan merupakan salah satu bentuk pelaksanaan tujuan negara yang termuat dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta peraturan perundang-undangan terkait lainnya dalam rangka mewujudkan pemenuhan hak dasar masyarakat di bidang kesehatan lingkungan.

B. SARAN

Adapun yang menjadi saran sebagai hasil dari kajian terhadap permasalahan yang dihadapi adalah sebagai berikut:

1. Sebagai pelaksanaan dari kewajiban Pemerintah Daerah sebagai bagian dari Pemerintah berdasarkan pada Pancasila dan Undang-

Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 serta pelaksanaan tugas, fungsi, dan wewenang Pemerintah Daerah berdasarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang masalah Kesehatan Lingkungan, maka pengaturan tentang Kesehatan Lingkungan perlu diatur dalam suatu perangkat peraturan perundang-undangan yaitu Peraturan Daerah sebagai pedoman, arah, dan landasan hukum bagi seluruh pemangku kepentingan;

2. Mengingat sifatnya yang mendesak, terutama mengenai penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, maka Peraturan Daerah Kabupaten Bungo tentang Kesehatan Lingkungan perlu mendapat prioritas dalam penyusunannya;
3. Dalam penyusunan Peraturan Daerah tentang Kesehatan Lingkungan, selain perlu untuk berpedoman pada peraturan perundang-undangan terkait yang mengatur tentang Kesehatan Lingkungan beserta peraturan turunannya, hendaknya juga memberikan ruang bagi semua pihak yang terkait dengan penerapan produk hukum ini untuk dapat menyampaikan aspirasinya demi memperkaya materi muatan Peraturan Daerah ini.

DAFTAR PUSTAKA

Bagir Manan. Dasar-Dasar Perundang-Undangan Indonesia, Jakarta, 1992.

Hans Kelsen, 1973, *General Theory of Law and State*. Russell & Russell, New York, 2007, *General Theory of Law and State*, Alih Bahasa oleh Somardi. Teori Umum Hukum dan Negara (Dasar-Dasar Ilmu Hukum Normatif Sebagai Ilmu Hukum Deskriptif-Empirik). Bee Media Indonesia, Jakarta.

Ishaq, Dasar-dasar Ilmu Hukum, Sinar Grafika, Jakarta, 2008.

Jimly Asshiddiqie, 2006, *Perihal Undang-Undang*, Konstitusi Press, Jakarta, hlm.391. A. Hamid S. Attamimi, *Perbedaan Antara Peraturan Perundang-Undangan dan Peraturan Kebijakan*, Pidato Dies Natalis PTIK Ke - 46, Perguruan Tinggi Ilmu Kepolisian, Jakarta.

Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi & Konstitusionalisme Indonesia*, Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia dan Pusat Studi Hukum Tata Negara Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta 2004.

Maria Farida Indrati Soeprapto, *Ilmu Peundang-Undangan*, Yogyakarta, 1998.

Philippus M. Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, PT Bina Ilmu, Surabaya 1987.

Sabine, dalam Jimly Asshiddiqie, *HTN dan Pilar-Pilar Demokrasi*, Jakarta, Konstitusi Press, 2006.

Willem van Genungten, *Human Rights Reference Handbook*, Netherlands Ministry of Foreign Affairs, Human Rights, Good Government and Democratization Department, 1999.

JURNAL:

Bagio Kadaryanto, *Konsep Rechtstaat dalam Negara Hukum Indonesia (Kajian Terhadap Pendapat M.T Azhari Jurnal Al-Risalah Volume 12 Nomor 2 Desember 2012)*.

Sodikin, *Perumusan Hak Atas Lingkungan Hidup Yang Baik Dan Sehat Dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Serta Upaya Perlindungan Dan Pemenuhannya*, *Supremasi Jurnal Hukum* Vol. 3, No. 2

Suprin Na'a. 2003. *Ruang Lingkup Muatan Materai (Het Onderwerp) Peraturan Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota Dalam Rangka Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah*. Bandung: (Tesis) Program Pascasarjana Unpad.

Zulkarnain Ridlwan, Negara Hukum Indonesia Kebalikan *Nachtwachterstaat*, *Fiat Justitia* Jurnal Ilmu Hukum Volume 5 No. 2 Mei-Agustus 2012, ISSN 1978-5186.



**BAGIAN HUKUM SEKRETARIAT DAERAH
KABUPATEN BUNGO**