



BUPATI ACEH BARAT DAYA  
PROVINSI ACEH

RANCANGAN QANUN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA  
NOMOR 12 TAHUN 2025

TENTANG

PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS  
DI KABUPATEN ACEH BARAT DAYA

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM  
DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYAYANG

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH BARAT DAYA,

Menimbang : a. bahwa dalam upaya memajukan kesejahteraan umum, Pemerintah Daerah dan masyarakat perlu mewujudkan lingkungan hidup yang bersih dan sehat, terbebas dari segala bentuk pencemaran, termasuk pencemaran akibat limbah medis, maka diperlukan pengelolaan limbah medis yang baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku agar segala pencemaran limbah medis dapat ditekan;

b. bahwa di Kabupaten Aceh Barat Daya masih terdapat Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak mampu mengelola limbah medisnya sendiri sesuai ketentuan yang berlaku, sehingga berpotensi menimbulkan pencemaran lingkungan hidup, risiko penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya;

c. bahwa sesuai ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah, Pemerintah Daerah memfasilitasi fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak mampu mengelola limbah medisnya sendiri dan bertanggung jawab menyusun kebijakan daerah di bidang pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Qanun Kabupaten Aceh Barat Daya tentang Pengelolaan Limbah Medis di Kabupaten Aceh Barat Daya;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Aceh Tamiang di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4179);

3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);



4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4851);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan lingkungan hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6634);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 98, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7115);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2010 tentang Pedoman Pengelolaan Sampah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 274);
12. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/MENLHK-SETJEN/2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Beracun dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 598);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 296);
14. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.74/Menlhk-Setjen/KUM.1/10/2019 tentang Program Kedaruratan Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun dan/atau Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1407);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 804);
16. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 3 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Lingkungan Hidup dan Kehutanan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor ...);



17. Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor 6 Tahun 2021 tentang tata Cara dan Persyaratan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 294);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2025 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Standar Produk/Jasa pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Subsektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 749);
19. Qanun Aceh Nomor 2 Tahun 2011 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Daerah Aceh Tahun 2011 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Aceh Nomor 35);

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT KABUPATEN ACEH BARAT DAYA  
dan  
BUPATI ACEH BARAT DAYA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : QANUN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TENTANG PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DI KABUPATEN ACEH BARAT DAYA.

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Qanun ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten Aceh Barat Daya yang selanjutnya disebut Kabupaten adalah bagian dari daerah Provinsi Aceh sebagai suatu kesatuan masyarakat hukum yang diberi kewenangan khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang dipimpin oleh seorang bupati.
2. Pemerintahan Kabupaten Aceh Barat Daya yang selanjutnya disebut pemerintahan kabupaten adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan yang dilaksanakan oleh pemerintah kabupaten dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah kabupaten sesuai dengan fungsi dan kewenangan masing-masing.
3. Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya yang selanjutnya disebut pemerintah kabupaten adalah unsur penyelenggara pemerintahan daerah kabupaten yang terdiri atas bupati dan perangkat daerah kabupaten.
4. Bupati Aceh Barat Daya yang selanjutnya disebut Bupati adalah kepala pemerintah daerah kabupaten yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur, dan adil.
5. Satuan Kerja Perangkat Kabupaten yang selanjutnya disingkat SKPK adalah unsur pembantu Bupati dalam penyelenggaraan pemerintahan Kabupaten Aceh Barat Daya yang terdiri dari Sekretariat Kabupaten, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten Aceh Barat Daya, Dinas, Badan, dan Lembaga Keistimewaan Kabupaten Aceh Barat Daya.
6. Limbah adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan.

7. Limbah Medis adalah hasil buangan dari aktifitas medis pelayanan kesehatan.
8. Pengelolaan Limbah Medis adalah upaya pengelolaan limbah medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Daerah yang seluruh atau sebagian tahapannya dilakukan di Daerah.
9. Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energi, dan/atau komponen lain yang karena sifat, konsentrasi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup dan/atau membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lain.
10. Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disebut limbah B3 adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
12. Orang adalah orang perseorangan, badan hukum yang tidak berbadan usaha, atau badan usaha, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.
13. Badan Usaha Pengelola Limbah Medis adalah badan usaha yang melakukan kegiatan pengelolaan limbah B3 sebagai kegiatan utama dan/atau kegiatan pengelolaan limbah B3 yang bersumber bukan kegiatan sendiri, dan dalam akte Notaris pendirian badan usaha tertera bidang atau subbidang pengelolaan limbah B3.
14. Pengelola Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Pengelola adalah perusahaan berbentuk badan hukum yang melakukan pengelolaan Limbah Medis di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
15. Pejabat Pengawas Lingkungan Hidup Daerah yang selanjutnya disingkat PPLHD adalah Pegawai Negeri Sipil yang pembinaannya berada pada Badan yang diberi tugas, wewenang, dan tanggungjawab untuk melakukan pengawasan.
16. Rekomendasi adalah surat yang menjadi dasar pertimbangan untuk menerbitkan izin usaha dan/atau kegiatan.

## Bagian Kedua Asas

### Pasal 2

Pengelolaan Limbah Medis dilaksanakan berdasarkan asas:

- a. kelestarian dan keberlanjutan;
- b. keseimbangan;
- c. keterpaduan;
- d. keadilan;
- e. manfaat; dan
- f. partisipatif.

## Bagian Ketiga Tujuan

### Pasal 3

Pengelolaan Limbah Medis bertujuan:



- a. memberikan kemudahan atau mengurangi hambatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak mampu mengelola Limbah Medisnya sendiri;
- b. mendukung upaya pencegahan risiko penularan penyakit yang diakibatkan penyalahgunaan atau pencemaran Limbah Medis;
- c. mendukung upaya pencegahan pencemaran lingkungan hidup yang diakibatkan oleh Limbah Medis;
- d. mendukung tercapainya kesehatan lingkungan hidup; dan
- e. memberikan panduan bagi penghasil limbah B3 dari fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengelola limbah B3 yang di hasilkan

#### Pasal 4

Limbah B3 meliputi Limbah:

- a. dengan karakteristik infeksius;
- b. benda tajam;
- c. patologis;
- d. bahan kimia kedaluwarsa, tumpahan, atau sisa
- e. kemasan;
- f. radioaktif;
- g. farmasi;
- h. sitotoksik;
- i. peralatan medis yang memiliki kandungan
- j. logam berat tinggi; dan
- k. tabung gas atau kontainer bertekanan.

## BAB II PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS

### Bagian Kesatu Sasaran

#### Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah memberikan Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan, meliputi:
  - a. rumah sakit;
  - b. pusat kesehatan masyarakat;
  - c. fasilitas pelayanan kesehatan;
  - d. klinik;
  - e. tempat praktik mandiri tenaga kesehatan;
  - f. apotek;
  - g. unit transfusi darah;
  - h. laboratorium kesehatan;
  - i. optikal;
  - j. fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum; dan
  - k. fasilitas pelayanan kesehatan tradisional.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mempunyai kriteria sebagai berikut:
  - a. tidak mampu mengelola Limbah Medisnya sendiri tanpa dibatasi oleh pihak penyelenggara atau kepemilikan; dan
  - b. telah memperoleh izin sesuai ketentuan peraturan perundang undangan.
- (3) Pengelolaan limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah dilakukan melalui pengelolaan limbah medis secara:



- a. internal; dan
- b. eksternal.

## Bagian Kedua Tahapan

### Pasal 6

- (1) Pengelolaan Limbah Medis secara internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a dilaksanakan pada tahapan:
  - a. pengurangan dan pemilahan;
  - b. pengangkutan internal;
  - c. penyimpanan sementara; dan
  - d. pengolahan internal.
- (2) Pengelolaan limbah medis secara eksternal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b dilaksanakan pada tahapan:
  - a. pengangkutan eksternal;
  - b. pengumpulan;
  - c. pengolahan; dan
  - d. penimbunan.
- (3) Pengelolaan limbah medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB III BENTUK PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS

### Bagian Kesatu Bentuk Pengelolaan Limbah Medis Secara Internal

#### Pasal 7

- (1) Pengelolaan Limbah Medis secara internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a, meliputi:
  - a. penyediaan sarana;
  - b. penyediaan sumber daya manusia; dan
  - c. pendanaan;
- (2) Pengelolaan Limbah Medis secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan sesuai kemampuan keuangan Daerah.

#### Pasal 8

- (1) Penyediaan sarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a, berupa bantuan sarana untuk Pengelolaan Limbah Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Bantuan sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat berbentuk:
  - a. alat pengangkutan internal;
  - b. fasilitas penyimpanan sementara;
  - c. alat dan teknologi pengolah limbah medis; dan
  - d. sarana pendukung lainnya seperti alat pelindung diri (APD), sarana dalam kondisi darurat, bahan dan alat cuci hama dan sarana pendukung sejenis.



## Pasal 9

- (1) Penyediaan sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 ayat (1) huruf b, dapat berbentuk penyediaan tenaga atau petugas Pengelola Limbah Medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Penyediaan tenaga atau petugas Pengelola Limbah Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan melalui:
  - a. pengadaan tenaga atau petugas yang memenuhi persyaratan dan kompetensi mengelola Limbah Medis; dan
  - b. peningkatan kapasitas tenaga atau petugas Pengelola Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk memenuhi persyaratan dan kompetensi Pengelola Limbah Medis.

## Pasal 10

- (1) Pendanaan sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat (1) huruf c, berupa penyediaan dana dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk Pengelolaan Limbah Medis.
- (2) Penyediaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah direalisasikan melalui kegiatan pada Perangkat Daerah Teknis sesuai ketentuan pengelolaan keuangan Daerah.
- (3) Penyediaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bukan milik Pemerintah Daerah direalisasikan melalui belanja hibah sesuai dengan ketentuan hibah Daerah.
- (4) Pemberian hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dapat disalurkan melalui badan dan lembaga, serta organisasi kemasyarakatan yang berbadan hukum.

## Bagian Kedua

### Bentuk Pengelolaan Limbah Medis Secara Eksternal.

## Pasal 11

- (1) Pengelolaan Limbah Medis secara eksternal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b, dapat berbentuk:
  - a. penyediaan lahan;
  - b. penyediaan sarana dan prasarana;
  - c. penyediaan Pengelola Limbah Medis dan/atau kerjasama dengan pihak swasta; dan
  - d. pendanaan.
- (2) Pengelolaan Limbah Medis secara eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan sesuai kemampuan keuangan Daerah.

## Pasal 12

- (1) ayat (1) huruf a berbentuk lahan untuk lokasi pengumpulan Limbah Medis dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Lahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat disediakan di beberapa lokasi sesuai kebutuhan dengan memperhatikan:
  - a. kebijakan tata ruang daerah;
  - b. dampak lingkungan;
  - c. zonasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
  - d. kemudahan dan kecepatan akses.



- (3) Lahan untuk lokasi pengumpulan Limbah Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus memenuhi persyaratan sebagai lokasi pengumpulan Limbah Medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 13

- (1) Penyediaan sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf b, dapat berbentuk:
  - a. bangunan (depo) di lahan untuk tempat pengumpulan Limbah Medis dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - b. alat pengangkut Limbah Medis dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan menuju tempat pengumpulan Limbah Medis;
  - c. teknologi alat pengolah Limbah Medis non insenerasi; dan
  - d. sarana pendukung lainnya seperti alat pelindung diri (APD), sarana dalam kondisi darurat, bahan dan alat cuci hama dan sarana pendukung sejenis.

#### Pasal 14

- (1) Penyediaan Pengelola Limbah Medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf c, dapat dilakukan dengan menugaskan Badan Usaha Milik Daerah yang memenuhi persyaratan, kompetensi dan legalitas sebagai pengelola Limbah Medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Badan Usaha Milik Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyelenggarakan pengelolaan Limbah Medis di tempat pengumpulan Limbah Medis.
- (3) Tempat pengumpulan Limbah Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilengkapi dengan sarana dan teknologi penampungan sementara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Selain menyelenggarakan Pengelolaan Limbah Medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Badan Usaha Milik Daerah dapat membantu pengangkutan limbah medis dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan menuju tempat pengumpulan Limbah Medis.

#### Pasal 15

- (1) kerjasama dengan pihak swasta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf c, dilakukan dengan pihak swasta berupa perusahaan berbadan hukum yang memiliki persyaratan, kompetensi dan legalitas sebagai pengelola Limbah Medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Kerjasama dengan pihak swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperlukan untuk mengangkut Limbah Medis dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau dari tempat pengumpulan Limbah Medis untuk diproses lebih lanjut sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- (3) Kerjasama dengan pihak swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan Nota Kesepahaman antara Perangkat Daerah Teknis dengan pihak swasta yang bersangkutan.
- (4) Nota Kesepahaman sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditindak lanjuti dengan Perjanjian Kerjasama antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan pihak swasta yang bersangkutan.



- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan kerjasama dengan pihak swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berpedoman pada Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Pasal 16

- (1) Pendanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (1) huruf d, berupa penyediaan dana dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk Pengelolaan Limbah Medis.
- (2) Penyediaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Daerah direalisasikan melalui kegiatan pada Perangkat Teknis Daerah sesuai dengan ketentuan pengelolaan keuangan Daerah.
- (3) Penyediaan dana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bukan milik Pemerintah Daerah direalisasikan melalui belanja hibah sesuai dengan ketentuan hibah Daerah.
- (4) Pemberian hibah sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dapat disalurkan melalui badan dan lembaga serta organisasi kemasyarakatan yang berbadan hukum.

### BAB III

#### MEKANISME PEMBERIAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS

##### Bagian Kesatu Umum

#### Pasal 17

- (1) Pemberian Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikelola dan/ atau milik Pemerintah Daerah dilaksanakan sesuai mekanisme perencanaan dan penganggaran Daerah.
- (2) Pemberian Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah dilaksanakan dengan mekanisme sebagai berikut:
  - a. permohonan dan penganggaran;
  - b. pelaksanaan dan penatausahaan; dan
  - c. pelaporan dan pertanggungjawaban.
- (3) Penyediaan ruang atau lokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf i selanjutnya diatur dalam Peraturan Bupati.

##### Bagian Kedua Permohonan dan Penganggaran

#### Pasal 18

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah, harus mengajukan Permohonan untuk mendapatkan Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis dari Pemerintah Daerah.
- (2) Permohonan untuk mendapatkan fasilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diajukan secara tertulis kepada Bupati melalui Perangkat Teknis Daerah.
- (3) Berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Perangkat Teknis Daerah melakukan evaluasi dan verifikasi.
- (4) Hasil dari evaluasi dan verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), menentukan permohonan dapat diterima atau ditolak.



- (4) Hasil dari evaluasi dan verifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), menentukan permohonan dapat diterima atau ditolak.
- (5) Permohonan yang diterima sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dianggarkan dalam APBD sesuai mekanisme pengelolaan keuangan Daerah.
- (6) Permohonan yang ditolak sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dikembalikan kepada pemohon dengan disertai surat penolakan yang berisi alasan penolakannya.

### Bagian Ketiga Pelaksanaan dan Penatausahaan

#### Pasal 19

- (1) Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah dilaksanakan berdasarkan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Perangkat Daerah Teknis (DPA-SKPD).
- (2) Penerima, jenis dan volume atau besaran penerimaan Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah ditetapkan dengan Keputusan Bupati mengacu pada Qanun tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Peraturan Bupati tentang Penjabaran APBD.
- (3) Pencairan dana Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah dilaksanakan sesuai ketentuan pengelolaan keuangan Daerah.
- (4) Kegiatan Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah harus dilaksanakan sesuai permohonan kegiatan yang diajukan.
- (5) Pengadaan barang/jasa yang dilaksanakan dalam rangka Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### Bagian Keempat Pelaporan dan Pertanggungjawaban

#### Pasal 20

- (1) Penerima Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas pemanfaatan Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis yang diterimanya.
- (2) Penerima Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah wajib menyusun dan menyampaikan Laporan pertanggungjawaban penerimaan Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis.
- (3) Laporan pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disampaikan kepada Bupati melalui kepala Perangkat Daerah Teknis.
- (4) Penerima Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah yang tidak menyampaikan laporan pertanggungjawaban sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dikenai sanksi administratif berupa mengembalikan dana senilai Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis yang telah diterimanya dengan menyetorkan ke Rekening Kas Umum Daerah melalui Perangkat Daerah Teknis.

- (5) Penerima Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan bukan milik Pemerintah Daerah yang menggunakan Fasilitas Limbah Medis tidak sesuai dengan permohonan yang telah diajukan, dikenai sanksi berupa penolakan terhadap permohonan Fasilitas Limbah Medis yang diajukan selanjutnya.
- (6) Kewajiban bagi penghasil Limbah B3 untuk melakukan pelaporan pengelolaan B3 pada Sistem Informasi Pelaporan Lingkungan Hidup sesuai aturan yang berlaku.

#### Pasal 21

Ketentuan lebih lanjut mengenai Mekanisme Pemberian Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis diatur dalam Peraturan Bupati.

### BAB IV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 22

- (1) Bupati menyelenggarakan pembinaan dan pengawasan terhadap Penerima Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh Perangkat Teknis Daerah dan Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan Pemerintahan Daerah bidang lingkungan hidup.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan melalui monitoring dan evaluasi.

#### Pasal 23

- (1) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 ayat (3), dilakukan untuk menilai pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diatur dalam Peraturan Bupati.

### BAB V KETENTUAN PERALIHAN

#### Pasal 24

- (1) Kerjasama Pengelolaan Limbah Medis yang ada sebelum Qanun ini ditetapkan tetap berlaku sampai dengan berakhirnya jangka waktu berlakunya perjanjian kerjasama.
- (2) Dalam hal perjanjian kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak ada batas waktu berlakunya, perjanjian kerjasama tersebut harus disesuaikan dengan ketentuan dalam Qanun ini paling lambat 1 (satu) Tahun sejak diundangkannya Qanun ini.



BAB VI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan pelaksanaan Qanun ini ditetapkan paling lambat 1 (satu) tahun sejak diundangkannya Qanun ini.

Pasal 26

Qanun ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Qanun ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Aceh Barat Daya.

Ditetapkan di Blangpidie  
pada tanggal 31 Desember 2025 M  
11 Rajab 1447 H

BUPATI ACEH BARAT DAYA,

SAFARUDDIN

Diundangkan di Blangpidie  
pada tanggal 31 Desember 2025 M  
11 Rajab 1447 H

Plt. SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN ACEH BARAT DAYA,

AMRIZAL

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA TAHUN 2025 NOMOR 12

NOREG QANUN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA, PROVINSI ACEH  
NOMOR ( 12 / 167 / 2025 )

PENJELASAN  
ATAS  
QANUN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA

NOMOR 12 TAHUN 2025

TENTANG

PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS  
DI KABUPATEN ACEH BARAT DAYA

I. UMUM

Keberadaan Qanun sangat penting karena dapat membantu menyelesaikan masalah yang muncul selama penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. Dalam pengelolaan limbah medis di daerah, banyak masalah yang masih belum diselesaikan, terutama terkait kemampuan setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah untuk mengelola limbah medis yang dihasilkannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Selain itu, pengelolaan limbah medis di daerah masih tidak efektif karena masih banyak hambatan dan permasalahan yang cukup kompleks. Pemerintah Daerah harus hadir untuk menangani masalah, hambatan, dan kendala dalam pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis di Daerah. Pemerintah Daerah harus melakukannya dengan menyediakan fasilitas untuk memungkinkan pengelolaan ini berjalan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dan kebaikan masyarakat.

Untuk memberikan landasan hukum dan pedoman dalam pelaksanaan fasilitasi Pemerintah Daerah terhadap Pengelolaan Limbah Medis di Daerah, dipandang perlu menyusun suatu peraturan yang dapat mengikat dan dipatuhi semua pihak. Berdasarkan latar belakang dan pertimbangan tersebut maka Pemerintah Kabupaten Aceh Barat Daya perlu membentuk Qanun tentang Pengelolaan Limbah Medis.

Qanun tentang Pengelolaan Limbah Medis bukan dimaksudkan untuk mengoperasionalkan kebijakan Pemerintah Pusat yang sudah cukup terperinci, akan tetapi merupakan bentuk kebijakan Daerah untuk membantu dengan memfasilitasi kebutuhan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mengalami kendala dan hambatan dalam menjalankan kewajibannya untuk melaksanakan pengelolaan Limbah Medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan asas “kelestarian dan keberlanjutan” adalah bahwa pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis memperhatikan kelestarian lingkungan hidup dan dilakukan secara keberlanjutan.

Huruf b

Yang dimaksud dengan asas “keseimbangan” adalah bahwa pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis memperhatikan keseimbangan kepentingan antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan warga masyarakat yang kemungkinan terdampak Limbah Medis.

Huruf c

Yang dimaksud dengan asas “keterpaduan” adalah bahwa dalam pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis harus terjalin keterpaduan peran antara Pemerintah Daerah dengan masyarakat.

Huruf d



Yang dimaksud dengan asas “keadilan” adalah bahwa pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis dilakukan secara berkeadilan sehingga tidak merugikan salah satu pihak, khususnya warga masyarakat.

Huruf e

Yang dimaksud dengan asas “manfaat” adalah bahwa pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya kepada Fasilitas Pelayanan kesehatan dan kepada masyarakat pada umumnya.

Huruf f

Yang dimaksud dengan asas “partisipatif” adalah bahwa dalam pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis diperlukan peran aktif para pemangku kepentingan, khususnya peran Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan masyarakat.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “Penyediaan lahan” adalah penyediaan tanah oleh Pemerintah Daerah dengan cara pinjam pakai dan/atau hibah Barang Milik Daerah untuk mendukung Pengelolaan Limbah Medis.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “penyediaan sarana prasarana” adalah penyediaan sarana prasarana oleh Pemerintah Daerah yang dibutuhkan oleh Fasilitas Pelayanan kesehatan dalam melaksanakan Pengelolaan Limbah Medisnya.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “Penyediaan pengelola dan/atau kerjasama dengan pihak swasta” adalah Pemerintah Daerah menyediakan sumberdaya untuk membantu Pengelolaan Limbah Medis dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan juga membantu fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam menjalin kerjasama dengan pihak swasta untuk melaksanakan Pengelolaan Limbah Medis.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “Pendanaan” adalah penyediaan dana dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah untuk membiayai pelaksanaan Fasilitas Pengelolaan Limbah Medis.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan “Kas Umum Daerah” adalah tempat penyimpanan uang Daerah yang ditentukan oleh Bupati untuk menampung seluruh Penerimaan Daerah dan membayar seluruh Pengeluaran Daerah.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.