

**DAMPAK PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG No 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN DAN UNDANG-UNDANG No. 32 TAHUN 2009 TENTANG PERLINDUNGAN DAN PENGELOLAAN LINGKUNGAN HIDUP**

**Andi Muhammad Asrun\*, L. Alfies Sihombing\*\*, Yeni Nuraeni\*\*\***

Program Studi Ilmu Hukum Pascasarjana Universitas Pakuan,  
Jalan Pakuan No. 1 Bogor 16143

E-mail: dutalaw@gmail.com, fieslawfirm@gmail.com, yeninuraeniiii95@gmail.com  
Naskah diterima : 05/04/2020, revisi : 14/05/2020, disetujui 16/05/2020

**Abstract**

*The management of medical waste is part of environmental sanitation activities in the hospital which aims to protect the public from the dangers of environmental pollution that originate from hospital waste and efforts to prevent the spread of disease. Each type of medical waste has its own way of handling it. If not carried out with appropriate procedures, the consequences will have a more severe impact. Waste or medical waste is the result of waste from a medical activity. This medical waste contains various kinds of medical waste which is dangerous to human health if not treated properly, and storage becomes the last choice if the waste cannot be directly processed. Medical waste is mostly contaminated with bacteria, viruses, poisons and radioactive materials that are harmful to humans and other creatures around their environment. The negative impact of medical waste on the community and its environment occurs due to poor management. The impact that occurs from medical waste can cause pathogens that can adversely affect humans and the environment*

**Keywords:** *management, medical waste, environment*

**Abstrak**

*Pengelolaan limbah medis merupakan bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di Rumah Sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah Rumah Sakit dan upaya penanggulangan penyebaran penyakit.. Tiap jenis limbah medis memiliki cara penanganannya sendiri-sendiri. Apabila tidak dilakukan dengan prosedur yang sesuai maka akibatnya akan berdampak lebih parah Sampah atau limbah medis adalah hasil buangan dari suatu aktivitas medis. Limbah medis ini mengandung berbagai macam*

*limbah medis yang berbahaya bagi kesehatan manusia bila tidak diolah dengan benar, dan penyimpanan menjadi pilihan terakhir jika limbah tidak dapat langsung diolah. Limbah medis kebanyakan sudah terkontaminasi dengan bakteri, virus, racun dan bahan radioaktif yang berbahaya bagi manusia dan mahluk lain disekitar lingkungannya. Dampak negatif limbah medis terhadap masyarakat dan lingkungannya terjadi akibat pengelolaan yang kurang baik. Dampak yang terjadi dari limbah medis tersebut dapat menimbulkan patogen yang dapat berakibat buruk terhadap manusia dan lingkungannya*

*Kata kunci : pengelolaan, limbah medis, lingkungan*

## A. Latar Belakang

Masalah lingkungan hidup sudah menjadi persoalan yang paling pelik di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Permasalahan ini bukan saja menjadi tanggung jawab satu negara tapi menjadi tanggung jawab seluruh bangsa di bumi ini. Oleh karena itu berbagai upaya dilakukan untuk mencegah tambah rusaknya lingkungan hidup

Merosotnya kualitas lingkungan yang dibarengi dengan semakin menipisnya persediaan sumber daya alam serta timbulnya berbagai macam masalah lingkungan telah menyadarkan manusia betapa pentingnya dukungan lingkungan dan peran sumber daya alam terhadap kehidupan manusia dan mahluk hidup tanpa batas. Apabila bumi ini sudah tidak dapat menyangga ledakan jumlah manusia beserta aktivitasnya maka manusia akan mengalami berbagai macam kesulitan. Pertumbuhan jumlah penduduk bumi mutlak harus dikendalikan dan aktivitas manusianya pun harus memperhatikan kelestarian lingkungan.<sup>1</sup>

Pelestarian lingkungan hidup mempunyai arti bahwa lingkungan hidup harus dipertahankan sebagaimana keadaannya. Sedangkan lingkungan hidup itu justru dimanfaatkan dalam kerangka pembangunan nasional. Hal ini berarti bahwa lingkungan hidup mengalami proses perubahan. Proses perubahan ini yang perlu dijaga agar lingkungan hidup itu tetap mampu menunjang kehidupan yang normal.<sup>2</sup>

Hukum lingkungan hidup merupakan instrumen yuridis yang memuat akidah-akidah tentang pengelolaan lingkungan hidup yang bertujuan untuk mencegah penyusutan dan kemerosotan mutu lingkungan.<sup>3</sup> Dikatakan oleh Danusaputro bahwa hukum lingkungan adalah konsep studi lingkungan

---

<sup>1</sup> Pramudya Sunu, *Melindungi Lingkungan dengan Menerapkan ISO 14001*, (Gramedia: Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2001), hlm 7.

<sup>2</sup> Widia Edorita, *Peranan Amdal Dalam Penegakan Hukum Lingkungan di Indonesia dan Perbandingannya dengan Beberapa Negara Asia Tenggara*, Universitas Andalas, 2007.

<sup>3</sup> St. Munadjat Danusaputro, *Hukum Lingkungan Buku II: Nasional*, (Binacipta: Bandung, 1985), hlm 198-201.

hidup yang mengkhususkan pada ilmu hukum, dengan objek hukumnya adalah tingkat perlindungan sebagai kebutuhan hidup.<sup>4</sup> Hukum lingkungan pada dasarnya mencakup penataan dan penegakan atau compliance and enforcement<sup>5</sup>, yang meliputi bidang hukum administrasi, bidang hukum perdata dan bidang hukum pidana.

Salah satu faktor yang menyebabkan rusaknya lingkungan hidup yang sampai saat ini masih tetap menjadi masalah besar bagi bangsa Indonesia adalah sampah. Bahwa sebagaimana kita ketahui akhir-akhir ini masalah pengelolaan sampah menjadi suatu masalah yang begitu kompleks dimana kita dapat melihat secara nyata perilaku masyarakat kita belum begitu peka akan dampak dari pengelolaan sampah tersebut, kadang kita sendiripun enggan untuk memikirkan hal itu karena hanya masalah sampah.

Terlalu banyaknya sampah yang dihasilkan dan kurang bijaknya pengelolaan sampah dapat menimbulkan musibah bagi manusia dan lingkungan.<sup>6</sup> Setiap hari produksi sampah semakin meningkat dan kulitas sampahpun beraneka ragam dengan segala resikonya yang tentunya akan mengganggu baku mutu air, udara, dan tanah yang pada akhirnya dampak itu kembali lagi kepada manusia. Produksi sampah yang begitu meningkat tidak dibarengi dengan strategi penanganan dan pengelolaan sampah itu sendiri secara optimal sehingga yang terjadi masalah sampah hanya sekedar bau tak sedap saja.<sup>7</sup>

Perkembangan zaman membuat tingkat kesadaran akan kesehatan di kalangan masyarakat semakin tinggi. Pemerintah meningkatkan berbagai macam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah salah satu yang ditingkatkan oleh pemerintah, dan salah satu nya adalah pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berbagai macam tehnologi canggih untuk mengobati berbagai macam penyakit. Rumah Sakit merupakan sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan berbagai kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga dan penelitian.

Rumah Sakit adalah organisasi penyelenggaraan pelayanan publik yang mempunyai tanggung jawab atas setiap pelayanan jasa publik kesehatan yang diselenggarakannya. Tanggung jawab tersebut yaitu, menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu terjangkau berdasarkan prinsip aman, menyeluruh, non diskriminatif, partisipatif dan memberikan perlindungan bagi masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan (health receiver), serta bagi penyelenggarakan pelayanan kesehatan demi untuk mewujudkan kesehatan yang setinggi-tingginya. Sebagai sarana

<sup>4</sup> St. Munadjat Danusaputro, *Hukum Lingkungan Buku I, Op. Cit.*, hlm 46.

<sup>5</sup> Daud Saleh, *Manusia Kesehatan dan Lingkungan*, (Alumni: Bandung, 1998), hlm. 215.

<sup>6</sup> Ahmad Arip dkk, *Langkah Menuju Hidup Ramah Lingkungan*, (Gramedia: Jakarta, 2009), hlm.93.

<sup>7</sup> Pengelolaan sampah, tersedia di <http://www.wikipedia.org.id>, dikunjungi 12 Januari 2010.

pelayanan umum , Rumah sakit adalah tempat berkumpulnya orang yang sakit maupun orang sehat yang memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan, gangguan kesehatan,dan juga menjadi sarana atau tempat terjadinya penularan penyakit-penyakit melalui virus-virus yang terdapat di Rumah Sakit. Berdasarkan hal tersebut maka terbitlah Undang-Undang No. 36. Tahun 2009 pada pasal 4 dan 5 yang menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan perorangan, keluarga dan serta lingkungannya.

Kegiatan Rumah sakit menghasilkan berbagai macam limbah. Limbah inilah yang disebut sampah medis atau limbah medis. Sampah atau limbah medis adalah hasil buangan dari suatu aktivitas medis. Limbah medis ini mengandung berbagai macam limbah medis yang berbahaya bagi kesehatan manusia bila tidak diolah dengan benar, dan penyimpanan menjadi pilihan terakhir jika limbah tidak dapat langsung diolah. Limbah medis kebanyakan sudah terkontaminasi dengan bakteri, virus, racun dan bahan radioaktif yang berbahaya bagi manusia dan mahluk lain disekitar lingkungannya. Dampak negatif limbah medis terhadap masyarakat dan lingkungan nya terjadi akibat pengelolaan yang kurang baik. Dampak yang terjadi dari limbah medis tersebut dapat menimbulkan patogen yang dapat berakibat buruk terhadap manusia dan lingkungannya.

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan menyebutkan volume limbah medis yang berasal dari 2.813 Rumah sakit di Indonesia mencapai 242 ton per hari. Dari jumlah tersebut rata-rata tumpukan limbah mencapai 87 kg per hari. Permasalahan limbah medis tersebut juga dilamai oleh Rumah sakit sayang Kabupaten Cianjur. Rumah sakit sayang Kabupaten cianjur merupakan Rumah sakit Pusat rujukan dari rumah Sakit sekitarnya yang baik berada di lingkungan Cianjur dan perbatasan cianjur. Sebagai Rumah sakit Rujukan maka Rumah Sakit Cianjur mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 260 tempat tidur dan 52 pelayanan. Sehingga permasalah mengenai limbah medis pun cukup kompleks.

## B. Metode Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis normatif. Yuridis normatif yaitu penelitian hukum yang mengkaji hukum tertulis dari bertbagai aspek, yaitu aspek teori, sejarah, filosofi, perbandingan, struktur dari komposisi, lingkup dan materi, konsistensi, penjelasan umum dan pasal demi pasal, formalitas dan kekuatan mengikat suatu undang-undang serta bahasa hukum yang digunakan tetapi tidak mengkaji aspek terapan atau implementasinya<sup>8</sup>. Pada metode pendekatan ini mengkaji permasalahan hukum berdasarkan aturan normatif yang dikaitkan dengan kondisi yang

---

<sup>8</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, (Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004), hlm 101 - 102

berkembang dimasyarakat. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini mengedepankan dengan *non judicial case study* yang mana pendekatan ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus hukum tanpa ada konflik sehingga tidak ada campur tangan dengan pengadilan.

Untuk mendapatkan data dan informasi yang dimaksud oleh penelitian ini maka penulis menggunakan sifat penelitian Analisis kualitatif. Metode Penelitian analisis kualitatif merupakan bentuk penelitian yang menggambarkan mengenai keadaan atau situasi tertentu disertai dengan suatu perkiraan dan data serta informasi yang diperoleh dalam hubungannya dengan masalah yang diteliti dari data informasi itu, selanjutnya dilakukan suatu analisis untuk mendapatkan kebenaran ilmiah dari informasi tersebut.

### C. Pembahasan

#### **DAMPAK PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NO.36 TAHUN 2009 DAN UNDANG-UNDANG NO. 32 TAHUN 2009**

Rumah sakit di seluruh Indonesia menghasilkan limbah medis mencapai 242 ton per hari, maka rata-rata perhari produksi sampah 3,2 kg pertempat tidur perhari. Analisa lebih lanjut menunjukan produksi sampah (limbah padat) berupa limbah dosmetic sebesar 7,8 persen dan berupa limbah infeksius sebesar 23,3 persen. Diperkirakan secara nasional produksi sampah (limbah padat) rumah sakit sebesar 376,089 ton per hari dan produksi air limbah sebesar 48,985,70 ton per hari.

Rumah sakit mempunyai kewajiban menyediakan fasilitas pemilahan sampah seperti yang tercantum pada pasal 13 Undang-Undang Pengelolaan sampah no 81 Tahun 2012, dan ketentuan lebih lanjut tata cara penyediaan fasilitas pemilahan sampah diatur dengan pasal 16 Undang-Undang pengelolaan sampah. Dalam Peraturan ini yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 81 Tahun 2012 Tentang Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dan Sampah sejenis Sampah Rumah tangga, menyatakan pengelola fasilitas lainnya melakukan pemilahan sampah, dan Rumah sakit merupakan fasilitas lainnya. Kegiatan pemilahan sampah, pengumpulan sampah dan pengolahan sampah, termask sebagai penanganan sampah yang merupakan bagian dari penyelenggaraan pengelolaan sampah. Apabila Rumah sakit tidak melakukan pengelolaan sampah sesuai norma, standar, prosedur atau kriteria sehingga mengakibatkan gangguan kesehatan masyarakat, gangguan keamanan, pencemaran lingkungan, dan atau perusakan lingkungan, maka dapat dipidana penjara paling singkat 4 tahun dan paling lama 10 tahun dan denda Rp. 100 juta hingga 5 Milliar sesuai dengan pasal 40 ayat (1) Undang-Undang Pengelolaan Sampah.

Limbah Berbahaya yang termasuk dalam bahan berbahaya dan beracun harus dilaksanakan sesuai dengan standar pengelolaan limbah medis atau sampai medis berbahaya maka dapat dikenakan

pidana sesuai ketentuan dalam Undang-undang Nomor 32 Tentang Perlindungan dan pengelolaan Lingkungan Hidup.

Secara umum pasal 60 Undang-undang Nomor 32 Tentang Perlindungan dan pengelolaan Lingkungan Hidup mengatur sebagai berikut:

*Setiap orang dilarang melakukan dumping limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa ijin.*

Dumping (pembuangan) adalah kegiatan membuang, menempatkan, dan/atau memasukan limbah dan/atau bahan dalam jumlah, konsentrasi, waktu dan lokasi tertentu dengan persyaratan tertentu ke media lingkungan hidup tertentu. Setiap orang yang melakukan dumping limbah dan/atau bahan media lingkungan hidup tanpa ijin diatas dipidana dengan penjara paling lama 3 tahun dan denda paling banyak RP. 3 Milliar.

Limbah rumah sakit dapat mencemari lingkungan penduduk di sekitar rumah sakit dan dapat menimbulkan masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan limbah rumah sakit mengandung berbagai jasad renik penyebab penyakit pada manusia termasuk demam typoid, kholera, disentri dan hepatitis sehingga limbah tersebut harus diolah sesuai dengan pengelolaan limbah medis sebelum dibuang ke lingkungan.<sup>9</sup>

Limbah medis rumah sakit dapat dianggap sebagai mata rantai penyebaran penyakit menular. Limbah biasa menjadi tempat tertimbunnya organisme penyakit dan menjadi sarang serangga dan tikus. Disamping itu, di dalam limbah juga mengandung berbagai bahan kimia beracun dan benda-benda tajam yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan dan cidera. Partikel-partikel debu dalam limbah dapat menimbulkan pencemaran udara yang akan menimbulkan penyakit dan mengkontaminasi peralatan medis dan makanan.<sup>10</sup> Jika limbah medis tidak dikelola dengan baik, maka kondisi tersebut akan memperbesar kemungkinan potensi limbah rumah sakit dalam mencemari lingkungan serta menularkan penyakit dan juga dapat mengakibatkan kecelakaan kerja.<sup>11</sup>

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004 menjelaskan sebagai tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, rumah sakit yang sering dimanfaatkan masyarakat sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan juga memungkinkan terjadinya penularan penyakit, pencemaran lingkungan, dan gangguan kesehatan. Rumah sakit memberikan dampak positif sebagai sarana untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat juga memberikan dampak negatif yaitu

<sup>9</sup> Lihat Bappedal, *Peraturan tentang Pengendalian Dampak Lingkungan*, Jakarta, 1999.

<sup>10</sup> Fattah, Nurfachanti dkk, *Studi tentang Pelaksanaan Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit, Ibnu Sina Makassar, Fakultas Kedokteran Unhas*, (Makassar: 2007), hlm. 32.

<sup>11</sup> Pertiwi, V, 2017, *Evaluasi Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah sakit Roemani Muhammadiyah, Semarang*, Jurnal Kesehatan Masyarakat 5(3), ISSN:23P.56-3346, diakses dari <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/17260/16518>

penghasil limbah sehingga perlu mendapatkan perhatian. Apabila benda tajam seperti jarum suntik yang berasal dari limbah rumah sakit kontak dengan manusia, Pengelolaan Limbah Padat Bahan Berbahaya 292 akan dapat menyebabkan infeksi hepatitis B dan C serta HIV. Selain itu buangan limbah rumah sakit lainnya juga dapat menyebabkan penyakit antara lain kolera, tifoid, malaria, dan penyakit kulit.<sup>12</sup>

Beberapa peraturan dan undang-undang di Indonesia yang terkait dengan pengelolaan limbah antara lain Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada Pasal 163 tentang Kesehatan Lingkungan yang berisi upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun social yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.<sup>13</sup>

Didalam Undang-undang nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup merupakan dasar pembentukan norma hukum lingkungan hidup nasional. Pengaturan yang ada dimaksudkan untuk menghindarkan lingkungan dari pencemaran dan kerusakan, yang sering kali berasal dari limbah. Pasal 58 Undang-Undang No.32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup sebagai berikut :

1. Setiap orang yang memasukkan ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, menghasilkan, mengangkut, mengedarkan, menyimpan, memanfaatkan, membuang, mengolah, dan/atau menimbun B3 wajib melakukan pengelolaan B3.
2. Ketentuan lebih lanjut mengenai pengelolaan B3 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.<sup>14</sup>

Limbah dapat diproduksi dari aktivitas rumah sakit. Sesuai dengan pasal 104 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009, limbah medis tidak diperkenankan dibuang pada sembarang tempat.<sup>15</sup>

Undang-undang no 32 Tahun 2009 tersebut tertulis bahwa setiap orang dilarang:

- a. Melakukan perbuatan yang mengakibatkan pencemaran dan/atau perusakan lingkungan hidup;
- b. Memasukan B3 yang dilarang menurut peraturan perundang-undangan ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia;

---

<sup>12</sup> Riyanto, *Limbah bahan Berbahaya dan Beracun*, (Yogyakarta: Deepublish), 2013.

<sup>13</sup> Lihat : *Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada 163 dimana didalam nya membahas mengenai kesehatan lingkungan*.

<sup>14</sup> *ibid.*, hlm 34.

<sup>15</sup> Lihat : *Undang-undang 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*, pasal 69.

- c. Memasukan limbah yang berasal dari luar wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia ke media lingkungan hidup Negara Kesatuan Republik Indonesia;
- d. Memasukan limbah B3 ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia;
- e. Membuang limbah ke media lingkungan hidup;
- f. Membuang B3 dan limbah B3 ke media lingkungan hidup;
- g. Melepaskan produk rekayasa genetic ke media lingkungan hidup yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan atau izin lingkungan;
- h. Melakukan pembukaan lahan dengan cara membakar
- i. Menyusun amdal tanpa memiliki sertifikat kompetensi penyusun amdal; dan/atau;
- j. Memberikan informasi palsu, menyesatkan, menghilangkan informasi;
- k. Merusak informasi, atau memberikan keterangan tidak benar.

Pada pasal 88 mengatakan bahwa setiap prang yang tindakannya, usahanya, dan/atau kegiatannya menggunakan B3, menghasilkan dan/atau mengelola limbah B3, dan/atau yang menimbulkan ancaman serius terhadap lingkungan hidup bertanggung jawab mutlak atas kerugian yang terjadi tanpa perlu pembuktian unsur kesalahan.<sup>16</sup> Sedangkan pada pasal 58 setiap orang yang memasukkan ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, menghasilkan,mengangkut,mengedarkan, menyimpan, memanfaatkan, membuang, mengolah dan/atau menimbun B3 wajib melakukan pengelolaan B3.<sup>17</sup>

Undang-undang nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah, pada pasal 22 tentang penanganan sampah terdapat beberapa point yang antara lain:<sup>18</sup>

1. Pemilahan dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sampah sesuai dengan jenis, jumlah, dan/atau sifat sampah.
2. Pengumpulan dalam bentuk pengambilan dan pemindahan sampah dari sumber sampah ke tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu;
3. Pengangkatan dalam bentuk membawa sampah dari sumber dan/atau dari tempat penampungan sampah sementara atau dari tempat pengolahan sampah terpadu menuju ke tempat pemrosesan akhir
4. Pengolahan dalam bentuk mengubah karakteristik, komposisi dan jumlah sampah
5. Pemrosesan dalam bentuk mengubah karakteristik, komposisi dan jumlah sampah;

---

<sup>16</sup> Ibid., Pasal 88.

<sup>17</sup> Ibid., Pasal 58.

<sup>18</sup> Lihat : Undang-undang Nomor 18 Tahun 2008 Tentang Pengelolaan Sampah.

6. Pemrosesan akhir sampah dalam bentuk pengembalian sampah dan/atau residu hasil pengolahan sebelumnya ke media lingkungan secara aman.

Dalam Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1204/MENKES/SK/2004 Tentang Persyaratan Lingkungan Rumah sakit sudah mencakup bagaimana pengelolaan limbah rumah sakit. Masing-masing jenis limbah dari awal dipilah, sampai kepada pengelolaan nya sangat jelas dan sesuai dengan standar kesehatan. Dalam keputusan Menteri kesehatan tersebut, menyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.<sup>19</sup>

Sedangkan beberapa peraturan atau kesepakatan internasional yang terkait dengan pengelolaan limbah sebagai berikut (WHO 2005) :

1. *The basel convention*, konvensi ini membahas tentang pergerakan limbah berbahaya lintas negara. Hanya limbah berbahaya resmi yang dapat di ekspor dari negara yang tidak memiliki fasilitas atau keahlian untuk memusnahkan limbah tertentu secara aman ke negara lain.
2. *The “Populler Pays” Princple*, merupakan prinsip pencemar yang membayar, dimana semua penghasil limbah secara hukum dan finansial bertanggung jawab untuk menggunakan metode yang aman dan ramah lingkungan di dalam pembuangan limbah yang mereka hasilkan.
3. *The ‘precautionary’ Principle*, merupakan sebuah pencegahan, dimana prinsip kunci yang mengatur masalah perlindungan kesehatan dan keselamatan.
4. *The “duty of care” principle*, merupakan prinsip yang menetapkan bahwa siapa saja yang menangani atau mengelola zat berbahaya atau perlatan yang terkait dengannya, secara etik bertanggung jawab untuk menerapkan kewaspadaan tinggi didalam menjalankan tugasnya.
5. *The “proximity” principle*, sebuah prinsip kedekatan, dimana penanganan pembuangan limbah berbahaya sebaiknya dilakukan dilokasi yang sedekat mungkin dengan sumbernya untuk meminimalkan membuang limbah yang dihasilkan didalam area lahan milik mereka.

Limbah medis merupakan salah satu limbah yang tergolong limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) maka dalam melakukan pengolahannya tidak bias dilakukan secara sembarangan, melainkan pihak yang melakukan pengelolaan limbah medis harus memiliki izin dan telah tersertifikasi. Perizinan yang dimaksud adalah perizinan yang dikeluarkan oleh kementerian lingkungan hidup

---

<sup>19</sup> Lihat : *Keputusan Menteri Kesehatan republic Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah sakit.*

sesuai dengan peraturan yang belaku. Saat ini KLH melakukan proses perizinan untuk pengelolaan limbah B3 (pengumpulan, pemanfaatan, pengolahan, penimbunan dan dumping limbah B3) dan pembuangan limbah.

Pengelolaan mengenai limbah B3 telah diatur dalam Keputusan Kepala badan Pengadilan Dampak Lingkungan Nomor : KEP/03/BAPEDAL/09/1995 Tentang Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Dalam Pasal 1 Undang-undang ini menyatakan bahwa: “Pengolahan Limbah bahan Berbahaya dan Beracun (B3) adalah proses untuk mengubah karakteristik dan komposisi limbah B3 menjadi tidak berbahaya dan/atau tidak beracun”.

Oleh karena itu, pengelola limbah medis yang sesuai legalitas adalah pengelola yang sesuai dengan SOP (Standar Operasional Pekerjaan), harus memiliki izin dari pemerintah secara resmi, memiliki alat untuk mengelola limbah medis (insenerator), dan terletak ditempat jauh dari pemukiman masyarakat karena sangat berbahaya dan dapat menyebabkan penularan penyakit, serta bersertifikasi sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Dalam Undang-undang Nomor 32 tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pencemaran Lingkungan Hidup telah diketahui bahwa pelaku usaha dalam melakukan pengelolaan dan perlindungan lingkungan hidup memiliki kewajiban dalam menanggulangi perusakan dan/atau pencemaran lingkungan hidup. Sesuai dengan pasal 104 Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009, limbah medis tidak diperkenankan dibuang pada sembarang tempat. Dengan sanksi pidana 3 hingga 5 tahun dan denda hingga 3 Milyar. Itu adalah bagi pelaku usaha yang lalai.

Maka bisa dilihat kembali dalam pasal 98, bahwa pasal tersebut berbunyi setiap orang yang dengan sengaja melakukan perbuatan yang mengakibatkan dilampauinya baku mutu udara ambient, baku mutu air, baku mutu air laut, atau kriteria baku kerusakan lingkungan hidup, dipidana dengan pidana penjara paling singkat tiga tahun dan paling lama sepuluh tahun dan denda paling sedikit Rp. 3.000.000.000 dan paling banyak Rp. 10.000.000.000. untuk hal ini, bahwa yang dihukum adalah pihak yang bertanggung jawab atas kegiatan pengelolaan limbah medis.

Undang-undang pengelolaan sampah pada pasal 40 ayat (1) bahwa apabila melakukan kegiatan pengelolaan sampah harus sesuai dengan norma, standar, prosedur, atau kriteria apabila tidak sesuai sehingga mengakibatkan gangguan keamanan, pencemaran lingkungan dan/atau perusakan lingkungan, maka dapat dipidana penjara paling singkat 4 tahun dan paling lama 10 tahun serta di denda antara 100.000.000 hingga 5.000.000.000.

## **D. Kesimpulan**

Pengolahan limbah medis di Rumah sakit baik limbah padat maupun cair, harus sesuai dengan ketentuan yang berlaku yaitu sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1204/MENKES/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan rumah sakit. Untuk limbah medis cair sudah sesuai dengan keputusan Menteri tersebut, dan rumah sakit mempunyai pengolahan sendiri dalam penanganan limbah medis cair. Sementara limbah medis padat, dikarenakan harus ada ijin dan tersertifikasi dari pihak yang berwenang sesuai dengan Undang-undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pencemaran Lingkungan Hidup, maka rumah sakit menunjuk pihak ke 3 yang membantu dalam pengolahan limbah medis padat.

Namun dalam pelaksanaannya, sesuai dengan yang diatur dalam Kep-1204/MENKES/SK/2004 bahwa penyimpanan limbah medis pada musim kemarau maksimal adalah 1 x 24 jam dan segera diangkut oleh pihak ke tiga atau pada musim penghujan maksimal 2 x 24 jam harus dapat dipenuhi oleh pihak ke 3. Hal ini penting untuk dipenuhi karena mencegah terjadinya penularan penyakit. Pemusnahan oleh pihak ketiga dilakukan dengan menggunakan alat khusus yaitu alat pembakar sampah/limbah yang dioperasikan dengan menggunakan teknologi pembakaran pada suhu tertentu, sehingga sampah/limbah dapat terbakar dengan habis.

Pemusnahan ini sesuai yang diatur dalam Undang-undang No. 32 tahun 2009 harus dilakukan oleh pihak yang mempunyai izin dan tersertifikasi, karena telah diketahui bahwa pelaku usaha dalam melakukan pengelolaan perlindungan lingkungan hidup memiliki kewajiban dalam menanggulangi perusakan dan/atau pencemaran lingkungan hidup. Bagi pengelola dapat diberhentikan usahanya dan dikenakan sanksi seperti yang terkandung dalam pasal 104 Undang-undang No. 32 Tahun 2009.

## **E. Ucapan Terima Kasih**

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan semangat, sehingga tulisan ini dapat diselesaikan.

## **F. Biodata Singkat Penulis**

### **RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap	: Dr. Lasmin Alfies Sihombing, S.H., M.H., M.M., M.I.Kom., CPR., CLA
Tempat dan Tgl. Lahir	: Kutacane, 25 Juni 1963
Agama	: Kristen Protestan
Alamat Kantor	: Jl. Cijagra No. 61 Buah Batu Bandung

Jl. Puri Mutiara Raya 02 Jakarta Selatan

### **Pendidikan Formal :**

Sekolah Dasar Negeri 1 Kutacane (Berijazah) ;  
Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Kutacane (Berijazah) ;  
Sekolah Menengah Pertama APIPSU Medan (Berijazah);  
Sekolah Tinggi Hukum Bandung (S-1 Ilmu Hukum, Berijazah) ;  
Universitas Pasundan Bandung (S-2 Magister Ilmu Hukum, Berijazah);  
Universitas Islam Bandung (S-2 Magister Manajemen, Berijazah);  
Universitas Islam Bandung (S-2 Magister Ilmu Komunikasi, Berijazah);  
Universitas Islam Bandung (S-3 Doktor Ilmu Hukum, Berijazah);  
Certified Legal Auditor Dari Badan Nasional Sertifikat Profesi (BNSP) ;

### **RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : DR. Dr. Hj. Yeni Nuraeni, S.H., M.H., MMRS  
Tempat dan Tgl. Lahir : Cianjur, 10 Juni 1978  
Agama : Islam  
Alamat Rumah : JL. Patrakomala No. 8 RT. 001 RW. 006  
Kelurahan Merdeka, Kecamatan Sumur Bandung

### **PENDIDIKAN FORMAL**

SDN Sukanagara I Kabupaten Cianjur	Lulus Tahun 1989
MTs. Negeri Guppi Kab. Cianjur	Lulus Tahun 1992
SMAN 20 Kotamadya Bandung	Lulus Tahun 1995
S.1 Fakultas Kedokteran Umum UNPAD (Universitas Padjadjaran) Bandung	Lulus Tahun 2001
Profesi Dokter UNPAD (Universitas Padjadjaran) Bandung	Lulus Tahun 2003
S.1 Fakultas Hukum UNSUR (Universitas Suryakencana) Cianjur	Lulus Tahun 2010
S.2 Fakultas Hukum UNSUR (Universitas Suryakencana) Cianjur	Lulus Tahun 2011
S.3 Fakultas Hukum UNISBA (Universitas Islam Bandung)	Lulus Tahun 2015
S.2 Manajemen Rumah sakit Di Pasca Sarjana UNISBA (Universitas Islam Bandung)	Lulus Tahun 2017

## **RIWAYAT HIDUP**

Nama	: Dr. Andi Muhammad Asrun, SH., MH.
NIDN	: 0319115901
Jabatan Akademik	: Lektor Kepala
Jabatan Struktural	: Ketua Program Magister Ilmu Hukum
Program Studi	: Magister Ilmu Hukum Universitas Pakuan
Tempat dan Tanggal Lahir	: Makassar, 19 November 1959
Kontak Person	: 0811-9119-207
Email	: dutalaw@gmail.com
Pendidikan	: Doktor Ilmu Hukum Universitas Indonesia-2003

Penelitian Yang Telah Dilakukan (Tiga Tahun Terakhir) :

1. Tahun 2015, Keadilan Substantif dari Mahkamah Konstitusi
2. Tahun 2015, Rekrutmen Hakim Non-karier sebagai implementasi Kebebasan Kekuasaan Kehakiman
3. Tahun 2018, Mempertanyakan Legalitas Qanun: Sesuaikah dengan Sistem Peraturan Perundang-Undangan.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2004`
- Adisasmito, Wiku, Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit, Jakarta, PT. Radja Grafindo Persada, 2007
- Ahmad Arip dkk, *Langkah Menuju Hidup Ramah Lingkungan*, P T.Gramedia, Jakarta, 2009
- Daud Saleh, *Manusia Kesehatan dan Lingkungan*, Alumni, Bandung, 1998
- Fattah, Nurfachanti dkk, *Studi tentang Pelaksanaan Pengelolaan Sampah Medis di Rumah Sakit, Ibnu Sina Makassar*, Fakultas Kedokteran Unhas, Makassar, 2007
- Pramudya Sunu, *Melindungi Lingkungan dengan Menerapkan ISO 14001*, PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2001
- Pramita N, *Evaluasi Pengelolaan Sampah Rumah Sakit Pusat Angakatan Darat Gatot Subroto*, Prespitasi 2 (1), 2007
- Pruss A, Giroult, Rushbrook P, *Pengelolaan aman limbah Layanan Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC,2005
- Singh VP,et al, *Biomedical Waste Management – An Emerging Concern In Indian Hospital*, Ind J Forensic Med Toxicpl, 2007
- St. Munadjat Danusaputro, *Hukum Lingkungan Buku II: Nasional*, Binacipta, Bandung, 1985
- Widia Edorita, *Peranan Amdal Dalam Penegakan Hukum Lingkungan di Indonesia dan Perbandingannya dengan Beberapa Negara Asia Tenggara*, Universitas ndalas, 2007

### B. Peraturan Perundang-undangan

- Himpunan Peraturan Perundang-Undangan, *Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup*, Fokusmedia, Bandung, 2009,
- Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009, tentang Kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

### C. Sumber lainnya

Sampah, <http://id.wikipedia.org/wiki/sampah>, dikunjungi tanggal 18 Januari 2010.