

## **PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS RUMAH SAKIT ATAU LIMBAH B3 (BAHAN BERACUN DAN BERBAHAYA) DI SUMATERA BARAT**

Oleh :

**Farida Aini**

Fakultas Ekonomi, Universitas Negeri Padang

email : [Faridaaini8899@gmail.com](mailto:Faridaaini8899@gmail.com)

### **Abstrak**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran pelaksanaan pengelolaan sampah Medis/ Limbah B3 serta membandingkan dengan Implementasi Hukum terhadap Pengelolaan sampah Medis/ Limbah B3 Rumah Sakit di Sumatera Barat. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif bersifat deskriptif. Hasil Penelitian menjelaskan bahwa kegiatan Rumah Sakit yang menghasilkan limbah medis dan non medis. Selanjutnya limbah medis padat adalah Limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, Limbah Patologi, Limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radio aktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Sedangkan limbah Bahan Beracun dan Berbahaya (Limbah 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. Hal ini mempunyai konsekuensi perlunya pengelolaan limbah rumah sakit sebagai bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit. Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) melansir kesadaran rumah sakit dalam mengelola limbah B3 (bahan beracun dan berbahaya) masih rendah. Artinya rumah sakit tersebut belum menerapkan pengelolaan lingkungan sesuai peraturan perundang-undangan berlaku.

Di samping itu, akibat kepedulian atau komitmen pimpinan rumah sakit dan fasilitas Pelayanan Kesehatan yang masih kurang, pemahaman petugas fasilitas Pelayanan Kesehatan yang juga masih minim serta kasus hukum di fasilitas Pelayanan Kesehatan.

**Kata kunci: Rumah Sakit, Pengelolaan Sampah medis/Limbah B3, Implementasi Hukum**

### **I. PENDAHULUAN**

Dalam Undang-undang No. 9 tahun 1990 tentang Pokok-pokok Kesehatan, bahwa setiap warga berhak memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Ketentuan tersebut menjadi dasar bagi pemerintah untuk menyelenggarakan kegiatan yang berupa pencegahan dan pemberantasan penyakit, pencegahan dan penanggulangan pencemaran, pemulihan kesehatan, penerangan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan Rumah Sakit diselenggarakan dalam upaya menciptakan kondisi lingkungan Rumah Sakit yang bersih dan nyaman dengan pelayanan yang baik, sesuai dengan pengelolaan prasarana lingkungan rumah sakit. Dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatannya, rumah sakit akan menghasilkan sejumlah Limbah/sampah yang cukup banyak setiap harinya, terutama sampah padat berupa Sampah Medis.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dimana pengertian Limbah Rumah Sakit adalah Semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan Rumah Sakit dalam bentuk padat, cair dan gas, sedangkan limbah padat Rumah sakit adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan Rumah Sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan non medis, Dan limbah

medis padat adalah Limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, Limbah Patologi, Limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radio aktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi. Limbah rumah sakit / limbah terinfeksi telah menjadi permasalahan lingkungan hidup.

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan menyebutkan volume limbah medis yang berasal dari 2.813 rumah sakit di Indonesia mencapai 242 ton per hari, (dirilis dari Pikiran Rakyat, 11 juli 2018) "Dari jumlah tersebut rata-rata tumpukan limbah 87 kilogram per hari, artinya limbah yang belum dikelola masih cukup besar," kata Direktur Penilaian Kinerja Pengelolaan Limbah B3 dan Limbah Non B3 KLHK, **Sinta Saptarina Soemiarno** di Padang, Rabu, 11 Juli 2018, seperti dilansir Kantor Berita Antara. Ia menyampaikan hal tersebut dalam bimbingan teknis pengelolaan limbah B3 (sumber :

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) melansir kesadaran rumah sakit dalam mengelola limbah B3 (bahan beracun dan berbahaya) masih rendah. Berdasar program penilaian peringkat kinerja perusahaan (Proper), sekitar 48,92 persen dari 2.813 rumah sakit di Indonesia mendapatkan **peringkat merah**. Artinya rumah sakit tersebut belum menerapkan pengelolaan lingkungan sesuai peraturan

perundang-undangan berlaku. Di samping itu, akibat kepedulian atau komitmen pimpinan rumah sakit dan fasyankes yang masih kurang, pemahaman petugas fasyankes yang juga masih minim serta kasus hukum di fasyankes. "Sudah banyak rumah sakit dan fasyankes yang tersangkut kasus hukum karena kurangnya pengetahuan soal ini"( Padang Ekspres 12 Juli 2018).

Di Sumatera Barat Dari 70 Rumah Sakit dan 268 puskesmas di Sumatera Barat tidak semua rumah sakit/fasyankes mempunyai incenerator. Adapun yang memiliki incenerator belum mempunyai izin operasional incenerator dari KLHK. Konsekuensinya RS /fasyankes tetap membakar LB3 medis pada incenerator yg tidak berizin dan sebagian bekerjasama dengan jasa transporter (pihak ke 3) tetapi tidak dapat dilakukan setiap 2 x 24 jam terkait biaya dan volume LB3 medis, sehingga melewati batas waktu penyimpanan LB3. Asisten II Setda Provinsi Sumatera Barat, Bpk. Syafruddin menekankan untuk melakukan koordinasi serta mencari pemecahan masalah terkait pengelolaan limbah B3 medis dengan membahas langkah-langkah penanganan limbah B3 yang belum terakomodir dan belum ada pemecahannya sampai saat ini. Dari rapat tersebut disepakati Pemerintah Provinsi Sumatera Barat bersama-sama dengan Pemerintah Daerah agar berkoordinasi dalam mengatasi permasalahan pengelolaan LB3 medis sehubungan dengan pengumpulan, pengangkutan dan pengolahan limbah cair maupun limbah padat serta pengurusan izin operasional incinerator agar sesuai dengan peraturan yang berlaku. Selain itu direncanakan kedepan akan dibuat sebuah kluster pengelolaan limbah B3 medis terpadu sebagai salah satu solusi dari pemasalahan tersebut.(Senin 2 Oktober 2017, Dinas Lingkungan Hidup Provinsi Sumatera Barat mengadakan acara rapat Pengelolaan LB3 Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes).acara rapat Pengelolaan LB3 Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) bertempat di Auditorium Gubernur Sumatera Barat Jl. Sudirman Padang. Acara ini dihadiri oleh lebih kurang 100 orang peserta yang berasal dari Instansi Provinsi dan Kabupaten/Kota terkait yang terdiri dari Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Kesehatan, Bappeda dan Rumah Sakit di Sumatera Barat. Acara ini berkenaan dengan banyaknya kendala pengelolaan Limbah B3 Medis Fasyankes lainnya di Sumatera Barat yang saat ini tidak hanya menyebabkan permasalahan pencemaran lingkungan tetapi telah membuka peluang tindak pidana hukum.

Limbah rumah sakit tidak hanya berbahaya bagi lingkungan, orang lain namun juga bagi tenaga medis dan pengelola limbah tersebut. Adanya Pengelolaan Sampah Medis Rumah Sakit secara Internal dan Eksternal Rumah Sakit yang berhubungan dengan Pihak Ketiga sebagai Pengangkut dan pengelola lanjutan masih banyak

yang mengalami kasus dan permasalahan sertaseringkali limbah Rumah Sakit dibuang bebas secara serampangan tanpa perhitungan, dibakar tak terkendali, dan dikuburkan tidak bertanggung jawab, dan bahkan dibuang sembarangan tanpa diolah terlebih dahulu, sehingga efek dari pengelolaan yang tidak bertanggung jawab menyebabkan Pengelola internal Rumah Sakit atau Pihak ketiga harus berhubungan/berurusan dengan masalah Hukum.

## II. METODE PENELITIAN

Rancang bangun penelitian ini adalah penelitian kualitatif bersifat deskriptif. Populasi penelitian adalah seluruh Rumah Sakit Yang terdapat di Sumatera Barat. Rumah Sakit sebagai Pengelola Internal sampah Medis/ Limbah B3 dan Pihak Ketiga Sebagai Pengelola Eksternal sampah Medis/ Limbah B3. Lokasi penelitian adalah di Rumah Sakit yang ada di Sumatera Barat. Variabel yang diteliti adalah: (1) Pengelolaan Internal sampah medis/ Limbah B3 Rumah Sakit (Pihak Rumah Sakit); (2) Pengelola Eksternal Pengangkut ( Pihak Ketiga ); (3) Implementasi Hukum terhadap Kasus Pengelolaan sampah medis/ Limbah B3 Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan aturan dan Perundang-undangan yang berlaku. Seluruh data yang telah terkumpul dianalisis secara deskriptif yang kemudian dievaluasi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor: P.56/Menlhk.Setjen/2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 30 Tahun 2009 tentang Perizinan Pengelolaan Bahan berbahaya dan Beracun.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan rumah sakit menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat dan gas. Pengelolaan limbah rumah sakit adalah bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit. Unsur-unsur yang terkait dengan penyelenggaraan kegiatan pelayanan rumah sakit (termasuk pengelolaan limbahnya), yaitu (Giyatmi, 2003) :

- a. Pemrakarsa dan penanggung jawab rumah sakit,
- b. Pengguna jasa pelayanan rumah sakit,
- c. Para ahli, pakar dan lembaga yang dapat memberikan saran-saran, dan

d. Para pengusaha dan swasta yang dapat menyediakan sarana dan fasilitas yang diperlukan.

Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dalam Bab I Pasal 1 yang dimaksud dengan 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. Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disebut Limbah B3 adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3. Pencemaran Lingkungan Hidup adalah masuk atau dimasukkannya makhluk hidup, zat, energi, dan/atau komponen lain ke dalam lingkungan hidup oleh kegiatan manusia sehingga melampaui baku mutu lingkungan hidup yang telah ditetapkan.

Peraturan Pemerintah ini mengatur mengenai:

- a. penetapan Limbah B3;
- b. Pengurangan Limbah B3;
- c. Penyimpanan Limbah B3;
- d. Pengumpulan Limbah B3;
- e. Pengangkutan Limbah B3;
- f. Pemanfaatan Limbah B3;
- g. Pengolahan Limbah B3;
- h. Penimbunan Limbah B3;
- i. Dumping (Pembuangan) Limbah B3;
- j. pengecualian Limbah B3;
- k. perpindahan lintas batas Limbah B3;
- l. Penanggulangan Pencemaran Lingkungan Hidup dan/atau Kerusakan Lingkungan Hidup dan Pemulihan Fungsi Lingkungan Hidup;
- m. Sistem Tanggap Darurat dalam Pengelolaan Limbah B3;
- n. pembinaan;
- o. pengawasan;
- p. pembiayaan; dan
- q. sanksi administratif.

Sampah medis Rumah Sakit dalam limbah B3 termasuk Kategori 1 karakteristiknya adalah infeksius, dan Dalam Peraturan Pemerintah tersebut juga diatur tentang Tata kelola limbah antara lain:

1. Pengurangan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun

Dalam Pengumpulan Limbah B3 ini meliputi:

- a. substitusi bahan;
- b. modifikasi proses; dan/atau
- c. penggunaan teknologi ramah lingkungan.
2. Penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun

Untuk dapat memperoleh izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan Penyimpanan Limbah B3, Setiap Orang yang menghasilkan Limbah B3:

- a. wajib memiliki Izin Lingkungan; dan
- b. harus mengajukan permohonan secara tertulis kepada bupati/wali kota dan melampirkan persyaratan izin.

Tempat Penyimpanan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (6) huruf d harus memenuhi persyaratan:

- a. lokasi Penyimpanan Limbah B3;
- b. fasilitas Penyimpanan Limbah B3 yang sesuai dengan jumlah Limbah B3, karakteristik Limbah B3, dan dilengkapi dengan upaya pengendalian Pencemaran Lingkungan Hidup; dan
- c. peralatan penanggulangan keadaan darurat.

Melakukan Penyimpanan Limbah B3 paling lama:

1. 90 (sembilan puluh) hari sejak Limbah B3 dihasilkan, untuk Limbah B3 yang dihasilkan sebesar 50 kg (lima puluh kilogram) per hari atau lebih;
2. 180 (seratus delapan puluh) hari sejak Limbah B3 dihasilkan, untuk Limbah B3 yang dihasilkan kurang dari 50 kg (lima puluh kilogram) per hari untuk Limbah B3 kategori 1;
3. 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari sejak Limbah B3 dihasilkan, untuk Limbah B3 yang dihasilkan kurang dari 50 kg (lima puluh kilogram) per hari untuk Limbah B3 kategori 2 dari sumber tidak spesifik dan sumber spesifik umum; atau
4. 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari sejak Limbah B3 dihasilkan, untuk Limbah B3 kategori 2 dari sumber spesifik khusus.
3. Pengumpulan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun

Pengumpulan Limbah B3 dilakukan dengan:

- a. segregasi Limbah B3; dan
- b. Penyimpanan Limbah B3.

Untuk dapat melakukan Pengumpulan Limbah B3, Pengumpul Limbah B3 wajib memiliki izin Pengelolaan Limbah B3 untuk Pengumpulan Limbah B3.

4. Pengangkutan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun

Pengangkutan Limbah B3 wajib dilakukan dengan menggunakan alat angkut yang tertutup untuk Limbah B3 kategori 1.

Pengangkutan Limbah B3 wajib memiliki:

- a. rekomendasi Pengangkutan Limbah B3; dan
- b. izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan Pengangkutan Limbah B3.
5. Pemanfaatan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun

Pemanfaatan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam meliputi:

- a. Pemanfaatan Limbah B3 sebagai substitusi bahan baku;
- b. Pemanfaatan Limbah B3 sebagai substitusi sumber energi;
- c. Pemanfaatan Limbah B3 sebagai bahan baku; dan

d. Pemanfaatan Limbah B3 sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Larangan melakukan Pemanfaatan Limbah B3dikecualikan jika tingkat radioaktivitas dapat diturunkan di bawah tingkat kontaminasi radioaktif dan/atau konsentrasi aktivitas.

6. Dumping (Pembuangan) Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun

Izin dari Menteri sebagaimana dimaksud pada ayat (1)berupa izin Dumping (Pembuangan) Limbah B3 ke media lingkungan hidup berupa:

- a. tanah; dan
- b. laut.

Limbah B3 yang dapat dilakukan Dumping (Pembuangan) Limbah B3 ke media lingkungan hidup berupa laut berupa:

- a. tailing dari kegiatan pertambangan; dan
- b. serbuk bor dari hasil pemoran usaha dan/ataukegiatan eksplorasi dan/atau eksploitasi di lautmenggunkan lumpur bor berbahan dasar sintesis (*synthetic-based mud*).

Setiap Orang untuk memperoleh izin Dumping (Pembuangan) Limbah B3 ke laut sebagaimana dimaksud dalam Pasal 176 ayat (3) huruf b harus mengajukan permohonan secara tertulis kepada Menteri.

7. Pengecualian Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun

Limbah B3 dari sumber spesifik dapat dikecualikan dari Pengelolaan Limbah B3 berdasarkan Peraturan Pemerintah ini.Untuk dapat dikecualikan dari Pengelolaan Limbah B3, Setiap Orang yang menghasilkan Limbah B3 dari sumber spesifik wajib melaksanakan uji karakteristik Limbah B3.Uji karakteristik Limbah B3 dilakukan secara berurutan.Uji karakteristik Limbah B3 sebagaimana dimaksud meliputi uji:

- a. karakteristik mudah meledak, mudah menyala, reaktif, infeksius, dan/atau korosif sesuai dengan parameter uji sebagaimana tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Pemerintah ini;
- b. karakteristik beracun melalui Uji Toksikologi LD50 untuk menentukan Limbah B3 dari sumber spesifik yang diuji memiliki nilai Uji Toksikologi LD50 lebih kecil dari atau sama dengan 50 mg/kg (lima puluh miligram per kilogram) berat badan hewan uji;
- c. karakteristik beracun melalui TCLP untuk menentukan Limbah B3 dari sumber spesifik yang diuji memiliki konsentrasi zat pencemar lebih kecil dari atau sama dengan konsentrasi zat pencemar pada kolom TCLP-B sebagaimana tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Pemerintah ini; dan
- d. karakteristik beracun melalui uji toksikologi subkronis sesuai dengan parameter uji sebagaimana tercantum dalam Lampiran II

yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Pemerintah ini.

8. Perpindahan Lintas Batas Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun

Dalam hal Limbah B3 akan dimasukkan ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia untuk tujuan transit, Penghasil Limbah B3 atau Pengangkut Limbah B3 melalui negara eksportir Limbah B3 harus mengajukan permohonan notifikasi kepada Pemerintah Republik Indonesia melalui Menteri. Menteri memberikan jawaban berupa persetujuan atau penolakan atas permohonan notifikasi, Persetujuan sebagaimana dimaksud memuat:

- a. identitas eksportir Limbah B3;
- b. negara eksportir Limbah B3;
- c. dokumen mengenai nama, sumber, karakteristik, dan jumlah Limbah B3 yang akan transit;
- d. alat angkut Limbah B3 yang akan digunakan;
- e. tanggal rencana pengangkutan, pelabuhan atau terminal tujuan transit, waktu tinggal di setiap transit, dan pelabuhan atau terminal masuk dan keluar; dan
- f. masa berlaku persetujuan

Berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan RI Nomor:P.56/Menlhk-Setjen/2015 tentang tata cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3dari fasilitas Pelayanan Kesehatan yang disebut Limbah B3 adalah Sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3, sedangkan kategori limbah B3 meliputi Limbah dengan karakteristik infeksius, benda tajam,patologis,bahan kimia kadaluarsa,tumpahan atau sisa kemasan, radioaktif, farmasi, Sitotoksik, Peralatan Medis yang memiliki kandungan logam berat tinggi, dan tabung gas atau kontainer bertekanan.

Upaya pengelolaan limbah rumah sakit telah disiapkan dengan menyediakan perangkat lunaknya yang berupa peraturan-peraturan, pedoman-pedoman dan kebijakan-kebijakan yang mengatur pengelolaan dan peningkatan kesehatan di lingkungan rumah sakit.Disamping itu secara bertahap dan berkesinambungan Depertemen Kesehatan mengupayakan instalasi pengelolaan limbah rumah sakit, sehingga sampai saat ini sebagian rumah sakit pemerintah telah dilengkapi dengan fasilitas pengelolaan limbah, meskipun perlu disempurnakan.Namun harus disadari bahwa pengelolaan limbah rumah sakit masih perlu ditingkatkan lagi. (Barlin, 1995).

**a. Jenis Limbah B3/Sampah Medis Rumah Sakit**

a. Limbah Klinik

Limbah dihasilkan Selama pelayananpasien secara rutin, pembedahan dan unit-unit resiko tinggi, yang berbahaya dan mengakibatkan resiko tinggi infeksi kuman dan populasi umum serta staf rumah sakit.

b. Limbah Patologi

Limbah ini juga dianggap berisiko tinggi dan sebaiknya di autoclave sebelum keluar dari unit patologi.

c. Limbah Radioaktif

Walaupun limbah ini tidak menimbulkan persoalan pengendalian infeksi dirumah sakit, pembungannya secara aman perlu diatur dengan baik. Bentuk limbah atau sampah klinis bermacam-macam dan berdasarkan potensi bahaya yang ditimbulkannya dapat dikelompokkan sebagai berikut: (Anshar, 2013)

1. Limbah Benda Tajam

Limbah benda tajam adalah objek atau alat yang memiliki sudut tajam, sisi, ujung atau bagian menonjol yang dapat memotong atau menusuk kulit seperti jarum hipodermik, perlengkapan intravena, pipet Pasteur, pecahan gelas, pisau bedah. Semua benda tajam ini memiliki bahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atau tusukan. Benda-benda tajam yang terbuang mungkin terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh, bahan mikrobiologi, bahan beracun atau radio aktif.

2. Limbah Infeksius

Limbah infeksius meliputi limbah yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular (perawatan intensif). Limbah laboratorium yang berkaitan dengan pemeriksaan mikrobiologi dari poliklinik dan ruang perawatan/ isolasi penyakit menular. Limbah jaringan tubuh meliputi organ, anggota badan, darah dan cairan tubuh, sampah mikrobiologis, limbah pembedahan, limbah unit dialysis dan peralatan terkontaminasi (medical waste).

3. Limbah Jaringan Tubuh

Limbah jaringan tubuh meliputi jaringan tubuh, organ, anggota badan, placenta, darah dan cairan tubuh lain yang dibuang saat pembedahan dan autopsy. Limbah jaringan tubuh tidak memerlukan pengesahan penguburan dan hendaknya dikemas khusus, diberi label dan dibuang ke incinerator.

4. Limbah Cytotoksik

Limbah cytotoksik adalah bahan yang terkontaminasi atau mungkin terkontaminasi dengan obat cytotoksik selama peracikan, pengangkutan atau tindakan terapi cytotoksik. Limbah yang terdapat limbah cytotoksik harus dibakar dalam incinerator dengan suhu diatas 1000°C.

5. Limbah Farmasi

Limbah farmasi berasal dari obat-obatan kadaluwarsa, obat-obatan yang terbuang karena batch tidak memenuhi spesifikasi atau telah terkontaminasi, obat-obatan yang terbuang atau dikembalikan oleh pasien, obat-obatan yang sudah tidak dipakai lagi karena tidak diperlukan dan limbah hasil produksi obat-obatan.

6. Limbah Kimia

Limbah kimia dihasilkan dari penggunaan kimia dalam tindakan medis, veterinary, laboratorium, proses sterilisasi dan riset. Limbah

kimia juga meliputi limbah farmasi dan limbah cytotoksik.

7. Limbah Radio Aktif

Limbah radio aktif adalah bahan yang terkontaminasi dengan radio isotope yang berasal dari penggunaan medis dan riset radionucleida. Asal limbah ini antara lain dari tindakan kedokteran nuklir, radioimmunoassay dan bakteriologis yang dapat berupa padat, cair atau gas.

8. Limbah Plastik

Limbah plastic adalah bahan plastic yang dibuang oleh klinik, rumah sakit dan sarana kesehatan lain seperti barang-barang disposable yang terbuat dari plastic dan juga pelapis peralatan dan perlengkapan medis.

Adapun dalam Pengelolaan Sampah Medis/Limbah B3 sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 (Kemenkes RI, 2004) Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, terdapat beberapa persyaratan, antara lain:

**b. Persyaratan Limbah Medis Padat**

a. Minimisasi Limbah

- 1) Setiap Rumah Sakit harus melakukan reduksi limbah dimulai dari sumber.
- 2) Setiap Rumah Sakit harus mengelola dan mengawasi Penggunaan bahan Kimia berbahaya dan beracun.
- 3) Setiap Rumah Sakit harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi
- 4) Setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan limbah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang.

b. Pemilahan, Pevadahan, Pemanfaatan kembali dan Daur Ulang


- 1) Pemilahan limbah harus dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah.
- 2) Limbah yang akan dimanfaatkan kembali harus dipisahkan dari limbah yang tidak dimanfaatkan kembali.
- 3) Limbah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah tanpa memperhatikan terkontaminasi atau tidaknya. Wadah tersebut harus anti bocor, anti tusuk dan tidak mudah untuk dibuka sehingga orang yang tidak berkepentingan tidak dapat membukanya.
- 4) Jarum dan *syringes* harus dipisahkan sehingga tidak dapat digunakan kembali.
- 5) Limbah medis padat yang akan dimanfaatkan kembali harus melalui proses sterilisasi panas harus dilakukan tes *bacillus stearothermophilus* dan untuk sterilisasi kimia harus dilakukan tes *bacillus subtilis*.



**Tabel 1**  
**Metode Sterilisasi Untuk Limbah**

Metode Sterilisasi	Suhu	Waktu Kontak
a. Sterilisasi dengan panas .		
b. Sterilisasi kering dalam oven “Poupinel”	160°C	120 menit
c. Sterilisasi basah dalam Autoclave	170°C	60 menit
d. Sterilisasi dengan bahan kimia.	121°C	30 menit
- Ethylene Oxide ( Gas)	50°C-60°C	3-8 jam
- Gluteraldehid ( Cair)		30 menit

- 6) Limbah Jarum hipodermik tidak dianjurkan untuk dimanfaatkan kembali, Apabila Rumah Sakit tidak mempunyai jarum yang sekali pakai (disposable), limbah jarum hipodermik dapat dimanfaatkan kembali setelah melalui proses salah satu metode sterilisasi pada tabel B.1.
- 7) Pewadahan limbah medis padat harus memenuhi persyaratan dengan penggunaan wadah dan label seperti pada tabel B.2.
- 8) Daur ulang tidak bisa dilakukan oleh Rumah Sakit Kecuali untuk pemulihana perak yang dihasilkan dari proses sinar X.

**Tabel 2**  
**Jenis Wadah dan Label Limbah Medis Padat sesuai Kategorinya**

No	Kategori	Warna Kontainer/ Kantonng Plastik	Lambang	Keterangan
1.	Radioaktif	merah		Kantong Boks timbal dengan simbol Radioaktif
2.	Sangat infeksius	Kuning		Kantong Plastik, Kuat, anti bocor, atau kontainer yang dapat disterilisasi dengan autoclave

3.	Limbah infeksius, Patologi dan Anatomi	Kuning		Plastik kuat atau anti bocor dan kontainer
4.	Sitotoksis	Ungu		Kontainer Plastik kuat dan anti bocor
5.	Limbah Kimia dan Farmasi	Colat	-	Kantong Plastik atau kontainer

- 9) Limbah sitotoksis dikumpulkan dalam wadah yang kuat, anti bocor, dan diberi label bertuliskan limbah sitotoksis”.
  - a. Pengumpulan, pengangkutan dan penyimpanan limbah medis padat dilingkungan Rumah Sakit
    1. Pengumpulan limbah medis padat dari setiap ruangan penghasil limbah menggunakan troli khusus yang tertutup .
    2. Penyimpanan limbah medis padat harus sesuai iklim tropis yaitu pada musim hujan paling lama 48 jam dan musim kemarau paling lama 24 jam.
  - b. Pengumpulan, Pengemasan dan pengangkutan keluar Rumah Sakit
    1. Pengelola harus mengumpulkan dan mengemas pada tempat yang kuat
    2. Pengangkutan limbah keluar Rumah menggunakan kendaraan khusus.
  - c. Pengolahan dan pemusnahan
    1. Limbah medis padat tidak diperbolehkan membuang langsung ketempat pembuangan akhir limbah domestik sebelum aman bagi kesehatan.
    2. Cara dan teknologi pengolahan atau pemusnahan limbah medis padat disesuaikan dengan kemampuan Rumah sakit dan jenis limbah medis padat yang ada, dengan pemanasan menggunakan autoclave atau dengan pembakaran menggunakan incinerator.
- c. **Peraturan Perundang-undangan tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup**

Seluruh aturan yang berkaitan dengan hukum dari Pengelolaan Lingkungan berdasarkan **Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009** tentang Perlindungan dan Pengelolaan lingkungan Hidup antara lain yang terkait dengan:

  - a. **Perizinan**  
Dalam pasal 36 ayat (1),(2),(3) dan (4) bunyinyasebagai berikut:
    - 1) Setiap Usaha dan/atau kegiatan yang wajib dimiliki Amdal atau UKL/UPL wajib memiliki izin lingkungan.
    - 2) Izin Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 diterbitkan berdasarkan keputusan

- kelayakan lingkungan hidup sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 atau rekomendasi UKL UPL.
- 3) Izin lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mencantumkan persyaratan yang dimuat dalam keputusan kelayakan lingkungan hidup atau rekomendasi UKL UPL.
  - 4) Izin lingkungan diterbitkan oleh menteri, Gubernur, atau Bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya.

Izin Lingkungan Pasal 36 ayat (4) dapat dibatalkan apabila :

- a. Persyaratan yang diajukan dalam permohonan izin mengandung cacat Hukum, kekeliruan, penyalahgunaan, serta ketidakbenaran dan/atau pemalsuan data, dokumen, dan/atau informasi;
- b. Penerbitannya tanpa memenuhi syarat sebagaimana tercantum dalam keputusan komisi tentang kelayakan lingkungan hidup atau Rekomendasi UKL-UPL; atau
- c. Kewajiban yang ditetapkan dalam dokumen Amdal atau UKL-UPL tidak dilaksanakan oleh penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan.

Pada Bab VII Bagian kesatu Tentang pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun Pasal 58

- (1) Setiap orang yang memasukan kedalam Wilayah Negara kesatuan Republik Indonesia, menghasilkan, mengangkut, mengedarkan, menyimpan, memanfaatkan, membuang, mengolah, dan/atau menimbun B3 wajib melakukan pengelolaan B3.

Sedangkan pada Bagian kedua

- (2) Pengelolaan limbah B3 wajib mendapat izin dari menteri, Gubernur, atau Bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya.
- (3) Menteri, Gubernur, atau Bupati/walikota wajib mencantumkan persyaratan lingkungan hidup yang harus dipenuhi dan kewajiban yang harus dipatuhi pengelola limbah B3 dalam izin.
- (4) Keputusan pemberi izin wajib diumumkan. Pada Bagian ketiga membahas masalah Dumping, yakni pada Pasal 60 berbunyi "Setiap orang dilarang melakukan dumping limbah dan/bahan kemedialingkungan hidup tanpa izin".
- b. Pada Bab VIII, mengatur tentang **sistem informasi**, dimana pada pasal 62 ayat (1) Pemerintah dan pemerintah Daerah mengatur sistem informasi lingkungan hidup untuk mendukung pelaksanaan dan pengembangan kebijakan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.
- c. Pada Bab IX, membahas tentang **tugas dan wewenang pemerintah dan pemerintah Daerah** dalam perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

- d. Pada Bab X berisikan tentang **Hak, Kewajiban dan Larangan**, dimana pada bagian kedua pasal 67 berbunyi bahwa "Setiap orang berkewajiban memelihara kelestarian fungsi lingkungan hidup serta mengendalikan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup. Sedangkan pada bagian kedua membahas tentang kewajiban, pada pasal 67 berbunyi Setiap orang berkewajiban memelihara kelestarian fungsi lingkungan hidup serta mengendalikan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup. dan pada bagian ketiga membahas tentang larangan dimana pada bagian ketiga ini membahas tentang larangan pencemaran lingkungan, larangan memasukan limbah B3 pada NKRI, membuang limbah B3 dan limbah B3 kedalam lingkungan Hidup, melepaskan produk rekayasa genetik kedalam lingkungan hidup, menyusun amdal tanpa memiliki sertifikat kompetensi sebagai penyusun Amdal, dan memberikan informasi palsu, dan memberikan keterangan yang tidak benar.

- e. Pada Bab XI berisikan tentang **peran masyarakat dalam pengawasan terhadap pengelolaan lingkungan**.

- f. Sedangkan berikutnya pada Bab XII berisikan tentang **Sanksi Administratif**.

Pengawasan Lingkungan dapat dilakukan dengan cara :

- a. Melakukan pemantauan
- b. Meminta keterangan
- c. Membuat salinan dari dokumen atau membuat catatan yang diperlukan
- d. Memasuki tempat tertentu
- e. Memotret
- f. Membuat rekaman audio visual
- g. Mengambil sampel
- h. Memeriksa peralatan
- i. Memeriksa instalasi dan/alat transportasi
- j. Menghentikan pelanggaran tertentu.

Sedangkan Sanksi Administratif terdiri atas:

- a. Teguran tertulis
- b. Paksaan Pemerintah
- c. Pembekuan Izin Lingkungan atau
- d. Pencabutan izin lingkungan
- g. Pada Bab XII berisikan tentang **Penyelesaian Sengketa lingkungan** yang bisa berupa:
  - a. Penyelesaian sengketa lingkungan hidup diluar pengadilan
  - b. Penyelesaian Sengketa Lingkungan Hidup Melalui Pengadilan
  - h. Selanjutnya Pada Bab XIV Membahas tentang **Penyidikan dan pembuktian**, Pada bagian kedua yakni pembuktian, Alat bukti yang sah dalam tuntutan tindak pidana Lingkungan Hidup terdiri atas :
    - a. Keterangan Saksi
    - b. Keterangan Ahli

- c. Ketentuan Pidana, adapun tindak pidana dalam Undang-undang pengelolaan lingkungan ini adalah merupakan kejahatan.
- d. SuratPetunjuk
- e. Keterangan Terdakwa dan/atau
- f. Alat bukti lain termasuk alat bukti yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.
- i. Pada Bab XV berisikan tentang ketentuan – ketentuan sanksi berdasarkan Undang-undang dari pidana tersebut Sebagai berikut:

**Tabel 3**  
**Ketentuan Pidana atas Pelanggaran**  
**Pengelolaan Lingkungan**

No	Pelanggaran	Sanksi		Catatan
		Hukuman Penjara	Denda	
1	Melakukan perbuatan dilampauinya baku mutu udara ambien, mutu air, mutu air laut, kriteria baku kerusakan lingkungan hidup	Penjara Paling singkat 3 Tahun	Rp.3.000.000.000 s.d Rp.10.000.000.000	-
2	Mengakibatkan orang luka dan/atau bahaya kesehatan manusia	Penjara 4 Tahun s.d 12 Tahun	Rp.4.000.000.000 s.d Rp.12.000.000.000	-
3	Mengakibatkan orang luka berat atau mati	Penjara 5 Tahun s.d 15 Tahun	Rp.5.000.000.000 s.d Rp.15.000.000.000	-
4	Setiap orang karena kelalaiannya mengakibatkan dilampauinya baku mutu udara ambien, mutu air, mutu air laut, kriteria baku kerusakan lingkungan hidup	Penjara 1 Tahun s.d 3 Tahun	Rp.3.000.000.000 s.d Rp.10.000.000.000	-
5	Setiap orang karena kelalaiannya mengakibatkan orang luka dan/atau bahaya kesehatan manusia	Penjara 2 Tahun s.d 6 Tahun	Rp.2.000.000.000 s.d Rp.6.000.000.000	-
6	Setiap orang karena kelalaiannya mengakibatkan orang luka berat atau mati	Penjara 3 Tahun s.d 9 Tahun	Rp.3.000.000.000 s.d Rp.9.000.000.000	-
7	Setiap orang yang melakukan pelanggaran Baku mutu air limbah, baku mutu emisi, atau baku mutu gangguan	Penjara 3 Tahun	Paling Banyak Rp.3.000.000.000	Dapat dikenakan apabila sanksi administrasi yang telah dijatuhkan tidak dipatuhi atau pelanggaran lebih dari satu kali
8.	Setiap orang yang melepaskan dan/mengedarkan produk rekayasa genetik kemedialingkungan hidup yang bertentangan dengan peraturan undang-undang	Penjara 1 Tahun s.d 3 Tahun	Rp.1.000.000.000 s.d Rp.3.000.000.000	-

	atau izin lingkungan sebagaimana pada pasal 69 ayat 1			
9	Setiap orang yang melakukan pengelolaan limbah B3 tanpa izin sebagaimana maksud pasal 59 ayat (4)	Penjara 1 Tahun s.d 3 Tahun	Rp.1.000.000.000 s.d Rp.3.000.000.000	-
10	Setiap orang yang menghasilkan dan tidak melakukan pengelolaan sebagaimana maksud pasal 59	Penjara 1 Tahun s.d 3 Tahun	Rp.1.000.000.000 s.d Rp.3.000.000.000	-
11	Setiap orang yang melakukan Dumping Limbah dan/atau bahan kemedialingkungan hidup tanpa izin sebagai mana dimaksud pada pasal 60	Penjara Paling lama 3 Tahun	Paling Banyak Rp.3.000.000.000	-
12	Setiap orang yang memasukan limbah kedalam Wilayah Negara kesatuan Republik Indonesia, sebagai mana dimaksud pada pasal 69 ayat (1)	Penjara 4 Tahun s.d 12 Tahun	Rp.4.000.000.000 s.d Rp.12.000.000.000	-
13	Setiap orang yang memasukan limbah B3 kedalam Wilayah Negara kesatuan Republik Indonesia sebagai mana dimaksud pada pasal 69 ayat (1)	Penjara 5 Tahun s.d 15 Tahun	Rp.5.000.000.000 s.d Rp.15.000.000.000	-
14	Setiap orang yang memasukan limbah B3 yang dilarang menurut peraturan perundang-undangan kedalam Wilayah Negara kesatuan Republik Indonesia sebagai mana dimaksud pada pasal 69 ayat (1)	Penjara 5 Tahun s.d 15 Tahun	Rp.5.000.000.000 s.d Rp.15.000.000.000	-
15	Setiap orang yang melakukan pembakaran lahan sebagai mana dimaksud pada pasal 69 ayat (1)	Penjara 3 Tahun s.d 10 Tahun	Rp.3.000.000.000 s.d Rp.10.000.000.000	-
16	Setiap orang yang melakukan usaha dan/atau kegiatan tanpa memiliki izin lingkungan sebagai mana dimaksud pada pasal 36 ayat (1)	Penjara 1 Tahun s.d 3 Tahun	Rp.1.000.000.000 s.d Rp.3.000.000.000	-
17	Setiap orang yang menyusun amdal tanpa memiliki sertifikat kompetensi penyusun amdal sebagai mana dimaksud pada pasal 69 ayat (1)	Penjara 3 Tahun	Paling Banyak Rp.3.000.000.000	-
18	Pejabat pemberi izin lingkungan yang menerbitkan izin lingkungan tanpa dilengkapi	Penjara 3 Tahun	Paling Banyak Rp.3.000.000.000	-



	dengan Amdal atau UKL UPL sebagai mana dimaksud pasal 37 ayat (1)			
19	Pejabat pemberi izin usaha dan /atau kegiatan yang menerbitkan izin usaha dan/ atau kegiatan tanpa dilengkapi izin lingkungan sebagai mana dalam pasal 40 ayat (1)	Penjara 3 Tahun	Paling Banyak Rp 3.000.000.000	-
20	Setiap pejabat berwenang yang dengan sengaja tidak melakukan pengawasan terhadap ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan terhadap peraturan perundang-undangan dan izin lingkungan sebagai mana dalam pasal 71 dan pasal 72 yang mengakibatkan pencemaran dan kerusakan lingkungan yang mengakibatkan hilangnya nyawa manusia	Penjara paling lama 1 Tahun	Paling banyak Rp 500.000.000	-
21	Setiap orang yang memberikan informasi palsu , menyesatkan, menghilangkan informasi atau memeberikan keterangan yang tidak benar yang diperlukan kaitannya dalam pengawasan dan penegakan hukum yang berkaitan dengan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup sebagaimana dimaksud pasal 69 ayat (1) huruf J	Penjara paling lama 1 Tahun	Paling Banyak Rp1.000.000.000	-
22	Setiap penanggung jawab usaha/ kegiatan yang tidak melaksanakan paksaaan pemerintah	Penjara paling lama 1 Tahun	Paling Banyak Rp1.000.000.000	-
23	Setiap orang yang sengaja mencegah , menghalang-halangi, atau menggagalkan pelaksanaan tugas pejabat pengawas lingkungan hidup dan/atau pejabat penyidik pegawai negeri sipil	Penjara paling lama 1 Tahun	Paling Banyak Rp 1.000.000.000	-

Sumber : Undang-Undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

Bentuk tata cara dan aturan tentang pengelolaan Sampah medis/Limbah B3 Rumah sakit sudah cukup jelas berdasarkan Undang-

undang dan peraturan menteri Kesehatan, sehingga pihak-pihak yang terkait dalam pengelolaan Kategori Limbah B3 seperti Internal Rumah Sakit serta Pihak Eksternal Rumah Sakit hendaknya harus bisa menerapkan/mengimplementasikan aturan-aturan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah sehingga Dampak atas pengelolaan Limbah tersebut dapat diminimalisir dan Pihak internal serta Eksternal Rumah sakit tidak bermasalah dengan Hukum yang akan menimbulkan kerugian baik Lingkungan Fisik maupun Operasional Rumah Sakit dan Pihak Ketiga Pengelola Limbah B3.

#### d. Pemaparan Contoh Kasus

Berdasarkan Beberapa Kasus yang terjadi pada Rumah Sakit di Sumatera Barat masih adanya Pengelolaan sampah medis/Limbah B3 Rumah Sakit yang pengelolaannya tidak sesuai dengan aturan yang berlaku, berikut contoh beberapa kasus:

- a. Kasus sampah medis Pantai Tan Sridano di kanagarian Taluak, kecamatan batang kapas , Kabupaten Pesisir Selatan(Pessel),Limbah medis tersebut berupa jarum suntik, tabung cairan infus dan sempat meresahkan nelayan masyarakat setempat serta wisatawan. KLH terus memantau penyelesaian kasus sampah medis atau B3 ( bahan Berbahaya dan Beracun) yang sempat menggemparkan masyarakat sekitar, Dlh sendiri memang telah mendorong agar kasus ini bisa segera tuntas dan pelaku bisa dikenai sanksi agar memberikan efek jera dan agar kejadian ini tidak terulang.Tim Penegakan Hukun Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Sumbar, Rembrand mengatakan, RSUD Rasyidin kota padang sudah menyalahi peraturan karena membuang limbah medisnya tanpa Prosedur yang jelas. Dari hasil investigasi tersebut, maka ia meminta Proses hukum tidak bisa dihentikan, karena sudah jelas subjek dan pelakunya ( dikutip dari Harian Haluan, Rabu 22 Februari 2017),sementara itu sebagaimana diketahui PT.Multazam adalah Perusahaan Pengumpul dan Pngangkut limbah B3 yang berpusat di kota angin mamiri makassar sulawesi selatan, yang bergerak dalam pengelolaan limbah B3 ini, dengan SK menteriLingkungan Hidup No.810 tahun 2009. (Dikutip dari Portal berita Metro andalas, 8 Februari 2017)



**Gambar 1 : Sampah medis Pantai Tan Sridano di kanagarian Taluak, kecamatan batang kapas, Kabuapten Pesisir selatan( Pessel)**

- b. Limbah bahan berbahaya dan Beracun ( B3) yang diduga dari Rumah sakit selaguri, Padang, selasa ( 14/3).Persoalan sampah medis yang dibuang sembarangan kembali terjadi. Kali ini diduga Rumah Sakit selaguri dikota padang membuang sampah medisnya ditempat pembuangan sampah tanpa mengolah Limbah Bhan Berbahaya dan Beracun( B3).Kepala Dinas Lingkungan Hidup (DLH) kota padang Alamin mengatakan , sewaktu mendapat Laporan terkait sampah medis yang ditemukan ditempat pembuangan sampah, Pihaknya langsung menuju kerumah sakit tersebut untuk melakukan pengecekan.“ Ketika mendapatkan informasi, kami langsung tinjau kelengkapan, dan memang benar sampah medis ditemuka ditempat pembuangan sampah tanpa diolah terlebih dahulu,” kata Alamin pada harian Haluan.com Sela (14/4). Lebih lanjut Alamin menuturkan, Pihak Rumah Sakit Selaguri sudah membuat pernyataan mengenai cara memberlakukan sampah medis sesuai dengan aturan yang telah ada. Apabila dalam waktu satu bulan tidak dipenuhi maka Pihak DLH akan mencabut Izin Lingkungan Rumah Sakit yang bersangkutan ( Padang, Harian Haluan.com,Rabu 15 maret 2017)

Limbah medis atau limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) RSUP M jamil Padang, sudah menumpuk sekitar 50 ton, hal ini membuat warga sekitar resah, karena selain bau busuk yang mengganggu, warga juga terancam terserang virus yang ada pada limbah tersebut.“ Baunya sangat menyengat apalagi kalau sudah malam, sangat mengganggu sekali baunya itu,” kata salah seorang warga sekitar RSUP M Djamil ,Aridanil (50), Kamis (15/9/2016). “ Ada sekitar 40-50 ton limbah itu tertumpuk di TPS ( tempat penyimpanan sementara Limbah B3).Kita sudah sampaikan komplain kepihak Rumah Sakit,” sebutnya. Salah seorang sumber terpercaya yang tidak mau disebutkan namanya mengatakan , Limbah yang ada diRSUP M Djamil tersebut sudah tertumpuk sejak mei 2016, sedangkan limbah yang dihasilkan RSUP M.Djamil dalam sebulan mencapai 10 ton/bln.“ Sudah 5 Bln limbah ini tertumpuk artinya, sekarang ini sudah ada sekitar 50 ton yang menumpuk diTPS’ sebutnya.Dia sangat menyayangkan pengelolaan limbah yang seperti ini. Seharusnya pemerintah dalam hal ini Badan Pengendalian Dampak Lingkungan Hidup ( Bapedalda) Sumbar harus mengawasi lebih ketat.” Masa dirumah sakit tipe A Pengelolaan Limbahnya seperti ini” sebutnya ( Valora News, Kamis 15 september 2016).



**Gambar: Limbah medis atau limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) RSUP M jamil Padang**

- c. Pariaman - Limbah medis RSUD Pariaman, Sumatera Barat menumpuk dan mengeluarkan bau tak sedap di gudang pembakaran. Penjelasan dari Direktur RSUD Pariaman Indria Velutina mengatakan bahwa incinerator/alat pembakar sampah medis tersebut tidak digunakan hampir 2 bulan karena sedang perbaikan.

"Incinerator ini rusak karena alam, badai hebat beberapa minggu yang lalu mengakibatkan cerobong asapnya patah, setelah kita ketahui ada kerusakan pada salah satu komponen alat pembakar sampah medis ini rusak, maka dengan terpaksa untuk sementara proses pembakaran dihentikan," kata Indria di ruang kerjanya pada Jumat (7/10/2016).Ia juga mengungkapkan semenjak incinerator RSUD Pariaman mulai di fungsikan pada tahun 2009, sudah ada beberapa kali perbaikan. pada tahun 2014 di lakukan penambahan spare part dan baner untuk menyesuaikan standarisasi dari kementerian lingkungan, dengan menambah ketinggian cerobong asap menjadi 14 m yang semula hanya 8 m."Kalau biaya perbaikan sekarang sekitar Rp 56 juta , sedangkan untuk menyikapi biaya standarisasi dan lainnya pada 2014 menelan biaya hampir Rp 200 juta. kemudian kita juga sudah menyurati pihak Bapedalda Provinsi terkait rusaknya incinerator tersebut," tutup Indria. (warman).



**Gambar 3 :Limbah medis RSUD Pariaman, Sumatera Barat menumpuk dan mengeluarkan bau tak sedap di gudang pembakaran**

- d. Limbah medis RSUD Sungai Dareh tidak diperlakukan khusus dalam masalah pengelolaan limbah dibuat berserakan dan sangat mengganggu pemandangan, jika

dibiarkan berlarut-larut tentu akan menjadi sumber malapetaka.

Bahkan salah seorang anggota DPRD menyorot terkait limbah ini, karena masih banyak ditemukan disekitar penumpukan sampah RSUD berserakan berbagai jarum suntik, selang, botol obat dan sebagainya. Ketua komisi III suardi ayub, S.sos menanggapi masalah limbah RSUD sungai Dareh mengatakan "setiap rapa atau pertemuan dengan pihak RSUD sungai dareh kami selalu mengingatkan kepada pihak RSUD agar bisa mengelola limbah secara baik dan sesuai dengan aturan karena mengingat dampak yang ditimbulkan limbah medis RSUD dapat mengancam kesehatan masyarakat, yang bisa kami lakukan hanyalah menegur pihak RSUD serta mengingatkan agar limbah medis tidak berserakan dimana-mana" Sampai Suardi. (Faktasumber.com 11 Juli 2018).

Wakil ketua DPRD Ampera datu labuan basa diruang kerjanya menyampaikan kepada awak media "saya sangat menyayangkan terkait limbah medis sungai dareh yang belum dikelola pihak RSUD sungai dareh sesuai dengan SOP yang berlaku akan berdampak buruk pada kesehatan masyarakat dan lingkungan dalam jangka panjang". sampainya. "Dalam jangka panjang ini akan berdampak pada keselamatan pada anak cucu kita nanti karna limbah medis ini termasuk golongan limbah B3/Limbah berbahaya." Tutur wakil ketua DPRD (R/fs/Tim).



faktasumber.com, (Kabupaten Dhamasraya)

**Gambar 4 :Limbah medis RSUD Sungai Dareh tidak diperlakukan khusus dalam masalah pengelolaan limbah dibuat berserakan dan sangat mengganggu pemandangan**

Secara Umum dari beberapa kasus Rumah Sakit di Sumatera Barat, Pengelolaan Limbah medis ini hampir seluruh Rumah sakit tidak melakukan pengelolaan limbah sesuai dengan aturan yang berlaku Mulai dari Tempat dan kantong sampah untuk wadah sampah, prosedur pemilahan sampah, petugas pengelola yang tidak menggunakan APD, Penyimpanan sampah sementara yang tidak layak dan waktu yang melebihi ambang batas dalam penyimpanan sementara, incenerator yang tidak sesuai standar untuk pemusnahan sampah medis sehingga menimbulkan keluhan masyarakat sekitar Rumah Sakit, hingga menyangkut pihak ketiga dalam melakukan prosedur pengangkutan, pengolahan dan pemusnahannya. Dimana hal tersebut sangat amat merugikan bagi semua pihak yang ikut terlibat didalam pengelolaan limbah tersebut dan

yang lebih fatal lagi terhadap Lingkungan sebagai media penerima limbah ( Baik fisik maupun non fisik).

Dari kasus-kasus diatas dapat dilihat bahwa perlunya beberapa faktor yang dianggap dapat mempengaruhi tata kelola sampah medis.

**e. Contoh Kasus Sanksi atas Pengelolaan Sampah Medis**

Sebagai contoh kasus dapat kita lihat dalam Putusan Pengadilan Negeri Langsa Nomor 163/Pid-B/2013/PN-Lgs. Dalam pertimbangannya, hakim mengatakan bahwa dalam hal penanganan limbah medis dan non medis berupa jarum suntik, saluran kencing, selang Infus, botol obat, cateter, perban pasien yang terdapat darah, sarung tangan dan lain-lain, Pihak RSUD Kota Langsa tidak melakukan pengelolaan limbah tersebut dengan baik. Pengelolaan limbah B-3 baik limbah medis dan non medis tersebut dilakukan pihak RSUD Kota Langsa dengan cara menumpukkannya di tempat pembuangan sampah (TPS) yang terdapat di samping RSUD Kota Langsa tanpa memisahkannya terlebih dahulu dan membiarkannya berhari-hari di tempat tersebut sampai petugas Dinas Kebersihan Kota Langsa datang.

Terdakwa diadili berdasarkan Pasal 104 UU PPLH tentang dumping limbah medis. Hakim menyatakan, Terdakwa telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana "Melakukan Dumping Limbah dan/atau Bahan ke Media Lingkungan Hidup, tanpa izin" dan menghukum terdakwa oleh karena itu dengan pidana penjara selama 6 (enam) bulan dan pidana denda sebesar Rp.1 juta. ( Hukum Online .com, selasa 1 Maret 2016).

**A. Kesimpulan**

1. Adanya beberapa kasus pada Rumah Sakit di Sumatera Barat, dianggap pihak RS tidak melaksanakan aturan pengelolaan Sampah medis dan limbah B3 sesuai dengan aturan perundang-undangan.
2. Banyaknya Rumah Sakit yang tidak mengelola Sampah medis dan Limbah B3 nya sehingga melakukan pelanggaran terhadap Undang-Undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup sehingga terjadi pelanggaran-pelanggaran atas peraturan pengelolaan limbah dan berhubungan dengan sanksi dan hukum maka pihak yang berwenang harus bisa menegakan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan bisa menindak lanjutinya.
3. Lemahnya/kurangnya kepedulian atau komitmen serta pemahaman pimpinan rumah sakit dan jajaran Manajerialnya atas pengelolaan limbah B3/sampah medis dan Dampaknya terhadap lingkungan serta Sanksi

- hukum yang akan diterima atas pelanggaran Peraturan perundang-undangan yang berlaku.
4. Lemahnya Pengawasan pihak Pemerintah dan pihak terkait lainnya terhadap pengelolaan sampah medis oleh fasilitas pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit maupun pihak ketiga yang melakukan pengelolaan lanjutan hingga pemusnahan sampah medis.
  5. Belum maksimalnya Pelaksanaan Sanksi Hukum terhadap pengelola sampah medis yang melakukan tindakan pelanggaran terhadap aturan yang berlaku terhadap pengelolaan limbah B3/sampah medis terhadap Fasilitas pelayanan Kesehatan/Rumah Sakit.
  6. Adanya Pihak ketiga sebagai Pengangkut sampah medis dan selaku pemusnah sampah medis berupa residu yang tidak ada kejelasan izinnya sehingga dalam pengelolaan dalam tahap pemusnahannya tidak bisa dipertanggungjawabkan.

#### B. Daftar Pustaka

- Berlin, 1995. Analisis dan evaluasi hukum tentang pencemaran akibat limbah rumah sakit Jakarta: Badan pembinaan hukum Nasional.
- Giyatmi, 2003. Efektivitas pengolahan limbah cair rumah sakit Dokter Sardjito Yogyakarta terhadap pencemaran radio aktif. Yogyakarta: Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada.
- Harian Haluan, Rabu 22 Februari 2017, Judul "Soal Sampah Medis di Pessel Kementerian LH turun tangan".
- Kemkes RI. (2004). KMK No. Kemkes RI. (2004). KMK No. 1204/Menkes/SK/X/2004 ttg Persyaratan Kesehatan Lingkungan RS. 1204/Menkes/SK/X/2004 ttg Persyaratan Kesehatan Lingkungan RS.
- Padang Ekspres 12 Juli 2018, Judul "48.92% RS Belum kelola Limbah B3".
- Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor: P.56/Menlhk.Setjen/2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
- Pikiran Rakyat, 11 juli 2018, Judul "Limbah Medis diindonesia capai 242 Ton perhari".
- Portal berita Metro andalas, 8 Februari 2017, Judul "RSUD Rasyidin padang diminta Pertanggungjawabkan limbah".
- Undang-Undang Nomor 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup