

TANGGUNG JAWAB RUMAH SAKIT TERHADAP PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT



Diterima: 10 Desember 2023; Direvisi: 22 Januari 2024; Dipublikasikan: Februari 2024

Badariah¹, Junifer Dame Panjaitan²

Abstrak

Rumah sakit merupakan instansi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan. Dalam operasional rumah sakit ada dampak negative yang perlu diperhatikan yakni limbah medis yang ditakutkan akan mencemari lingkungan dan penyebab wabah penyakit, hal ini karena di dalam rumah sakit terdapat limbah yang tidak memungkiri dapat mengandung jasad renik seperti virus dan bakteri. Sehingga, tujuan dilaksanakannya penelitian ini ialah untuk mengkaji tanggung jawab rumah sakit terhadap pengelolaan limbah medis dalam upaya pencegahan penyakit dengan studi yang dilaksanakan di RS Idaman Banjar Baru. Metode yang diterapkan ialah observasi dan studi literatur. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa pada pengelolaan limbah medis di RS Idaman Banjar Baru telah sesuai dengan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 56 tahun 2015 sehingga proses pengelolaan limbah dapat dipertanggungjawabkan sebagaimana mestinya.

Kata Kunci: *Rumah Sakit, Limbah Medis, Pencegahan Penyakit.*

¹ Fakultas Hukum Universitas Mpu Tantular, ririandana2@gmail.com

² Fakultas Hukum Universitas Mpu Tantular, Juniferpanjaitan@gmail.com

A. Latar Belakang

Rumah sakit ialah sesuatu badan yang bergerak dalam aspek kesehatan yang dalam operasinya pula membagikan akibat positif serta negatif untuk masyarakat ialah limbah yang berpotensi mencemari lingkungan serta menularkan penyakit. Limbah rumah sakit ialah semua jenis limbah yang didapat dari kegiatan operasional rumah sakit dalam wujud padat, cair, pasta (gel), atau gas yang bisa mempunyai mikroorganisme patogen yang bersifat infeksius, bahan kimia berbahaya, dan sebagian bersifat radioaktif. Limbah-limbah yang didapat rumah sakit kebanyakan lebih bersifat infeksius dan kimia berbahaya yang bisa mengganggu kesehatan masyarakat dan kelestarian lingkungan hidup jika tidak dilakukan penindakan secara baik dan benar.

Rumah sakit merupakan instansi yang cukup banyak menghasilkan limbah. Limbah dari rumah sakit dapat berupa limbah patologis (misalnya jaringan tubuh, darah dan organ tubuh), limbah radioaktif, limbah farmasetikal dan limbah kimiawi. Limbah tersebut dapat dikategorikan sebagai limbah yang berbahaya. Limbah yang kurang berbahaya misalnya limbah dari dapur, kertas, jarum, gelas dan lain-lain (Sukadewi et.al, 2020). Limbah rumah sakit hampir identik dengan limbah rumah tangga dari segi komposisi limbah pencemar penyakit menular, yaitu limbah dari kamar pasien dan menimbulkan risiko yang signifikan bagi manusia dan makhluk hidup lainnya jika tidak dikelola dengan baik. Selain menimbulkan penyakit, seperti infeksi nosokomial, Infeksi nosokomial adalah salah satu yang terjadi pada pasien yang dirawat di rumah sakit karena alasan selain infeksi dan tidak memiliki masa inkubasi pada saat masuk. Selain menimbulkan penyakit, juga dapat merusak estetika dengan meninggalkan bau yang tidak sedap karna berasal dari limbah yang bersumber dari macam-macam ruangan (Maulana & Mahmud, 2023).

Sampah atau limbah medis merupakan sisa dari aktifitas medis yang sudah tidak terpakai lagi. Sampah medis berbeda dengan sampah pada umumnya, karena sampah medis memiliki kandungan berbahaya dan beracun. Maka Pembuangan sampah medis tidak dapat dilakukan disembarang tempat, apabila seseorang membuang sampah medis disembarang tempat tentunya akan membawa dampak buruk pada lingkungan. Lalu apakah tindakan membuang sampah medis sembarangan merupakan suatu pelanggaran hukum?

Sampah merupakan sisa suatu usaha dan/atau kegiatan. Sampah medis adalah sampah yang berasal dari pelayanan medis, perawatan, farmasi, laboratorium, radiografi, penelitian. Limbah medis bersifat membahayakan dan diperlukan pengamanan terhadapnya. Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun telah menetapkan bahwa sampah hasil kegiatan rumah sakit dan laboratorium klinis termasuk dalam daftar Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun B3. 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.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 18 tahun 1999 tentang pengelolaan limbah bahan bahaya dan beracun, sampah medis dikelompokkan dalam limbah bahan beracun dan berbahaya yang dapat berpotensi menimbulkan penyakit infeksi. Membuang sampah medis merupakan bentuk pelanggaran. Tiap pelayanan kesehatan sudah memiliki regulasi dalam pembuangan sampah medis.

Berdasarkan Pasal 60 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH) menjelaskan bahwa Setiap orang dilarang melakukan dumping limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa izin.

Dumping (pembuangan) adalah kegiatan membuang, menempatkan, dan/atau memasukkan limbah dan/atau bahan dalam jumlah, konsentrasi, waktu, dan lokasi tertentu dengan persyaratan tertentu ke media lingkungan hidup tertentu. Pasal 104 UUPH

menjelaskan sanksi yang diterima bagi Setiap orang yang melakukan dumping limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa izin, dipidana dengan pidana penjara paling lama tiga tahun dan denda paling banyak Rp3 miliar. Maka tindakan pembuangan limbah medis disembarang tempat merupakan suatu tindak pidana yang diatur dengan Pasal 104 UU PPLH yang ancaman pidananya ialah selama 3 tahun.

Pembuangan limbah secara sembarangan oleh lembaga layanan kesehatan berkontribusi pada penyebaran penyakit. Pentingnya penanganan limbah medis rumah sakit, maka peneliti memfokuskan studinya kepada pengelolaan limbah medis rumah sakit yang dikaji dari berbagai sudut pandang. Studi kasus dalam penelitian ini ialah RS Idaman Banjar Baru dimana RS ini terletak di daerah padat penduduk. secara lokasi geografisnya terletak di area yang permukiman padat penduduk, maka dikhawatirkan dapat mencemari kesehatan lingkungan. Menurut Halimah & Budhiartie (2023) secara hukum penanggung jawab kesehatan lingkungan menjadi tanggung jawab rumah sakit karena yang melakukan kegiatan pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan tenaga kerja non medis yang berada di rumah sakit, yang artinya rumah sakit memiliki tanggung jawab dan terlibat dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan di sekitar rumah sakit apabila terjadi pencemaran lingkungan.

Berdasarkan uraian latar belakang yang tersurat dalam pendahuluan, maka tujuan dilaksanakannya penelitian ini ialah untuk melakukan pengkajian mengenai tanggung jawab rumah sakit terhadap pengelolaan limbah medis dalam upaya pencegahan penyakit.

B. Metode Penelitian

Metode yang diterapkan dalam penulisan artikel ini ialah studi literatur dan observasi di RS. Idaman Banjar Baru. Literasi yang digunakan berasal dari database Google Scholar dengan rentang 5 tahun terakhir, yakni pada Tahun 2019 – 2023. Selain itu, pencarian data juga bersumber dari website resmi rumah sakit yakni RSD Idaman Kota Banjarbaru – Kesehatan Anda, Prioritas Kami (banjarbarukota.go.id). Hasil yang diperoleh dari observasi dibahas dengan dukungan dari jurnal-jurnal ilmiah untuk memperkuat hasil observasi dan juga hasil wawancara kepada selaku penanggung jawab pengelolaan pembuangan limbah rumah sakit RSUD IDAMAN BANJARBARU.

C. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa RS Idaman Banjar Baru memiliki departemen khusus untuk menangani system sanitasi yang berkewajiban dalam pengelolaan limbah rumah sakit. Pelayanan limbah dari departemen sanitasi meliputi pelayanan limbah B3, pelayanan limbah biasa, pelayanan limbah cair, dan pelayanan limbah lainnya Adapun tanggung jawab yang selama ini menjadi fokus dalam pengelolaan limbah rumah sakit diantaranya ialah sebagai berikut:

1. Limbah medis dari pelayanan pasien seperti jarum suntik, jarum infus, perban/kapas/pembalut dan sebagainya yang kontaminasi darah dari ruangan dikumpulkan di tempat penampungan sementara yang kemudian dimusnahkan menggunakan incinerator suhu 1200 derajat
2. Pemisahan tempat sampah di setiap ruangan
3. Tempat sampah dibagi menjadi 2 jenis yaitu: sampah medis dan non medis
4. Troly pengangkut sampah
5. Perlengkapan APD (sepatu boot, masker, handscoon)
6. Limbah cair buangan dari seluruh ruangan kecuali laboratorium dialirkan ke sumpit kemudian diolah menggunakan IPAL system bio airation dan diolah lagi dengan IPAL system bio filter. Khusus limbah cair dari laboratorium diolah dan difilter dulu sebelum masuk ke IPAL bio airation dan bio filter.

Pembahasan

Pengelolaan limbah medis yang telah dilakukan oleh RS Idaman Banjar Baru telah dilakukan sesuai dengan pengelolaan limbah medis baik berbentuk padat, cair maupun gas, yang timbul di fasilitas pelayanan kesehatan mengacu kepada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. 56 tahun 2015 tentang (selanjutnya disebut sebagai PMLH 56/2015), meliputi 6 tahapan yaitu (Dwita & Zamroni, 2021):

1. Pengurangan dan Pemilahan Limbah:
 - a. Pengurangan limbah medis, dilakukan dengan cara menghindari penggunaan material yang mengandung Bahan Berbahaya dan Beracun (bahan B3) apabila ada pilihan lain yang lebih baik, melakukan tata kelola yang baik dalam pengadaan bahan B3, melakukan tata kelola yang baik dalam pengadaan bahan B3;
 - b. Pemilahan limbah medis, dilakukan dengan cara memisahkan limbah B3 berdasarkan jenis, kelompok dan/atau karakteristik limbah B3, menempatkan limbah B3 dalam wadah sesuai kelompok limbah B3. melakukan pencegahan dan perawatan berkala.
2. Penyimpanan Limbah.
Penyimpanan limbah meliputi kegiatan menyimpan limbah medis di fasilitas penyimpanan limbah medis antara lain tempat penampungan sementara limbah B3 (TPS B3) dan dalam wadah yang sesuai dengan kelompok limbah.
3. Pengangkutan Limbah.
Kegiatan pengangkutan limbah meliputi pengangkutan limbah oleh pengangkut yang telah memiliki izin, meliputi pengangkutan limbah dari penghasil limbah dari lokasi penghasil limbah ke:
 - a. Tempat penyimpanan limbah (depo pemindahan)
 - b. Pengolah limbah yang memiliki izin pengelolaan limbah
4. Pengolahan Limbah.
Pengolahan limbah dilakukan oleh:
 - a. Penghasil limbah yang memiliki izin pengolahan limbah B3;
 - b. Pengolah limbah yang memiliki izin pengolahan limbah B3
5. Penguburan Limbah.
Penguburan limbah dilakukan oleh penghasil limbah medis terhadap limbah patologi dan/atau benda tajam yang dihasilkannya. Penguburan hanya bisa dilakukan bila di lokasi penghasil limbah tidak terdapat fasilitas pengolahan yang memiliki insinerator. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penguburan limbah, terkait dengan lokasi penguburan, daftar limbah yang dikubur, pemeliharaan lokasi penguburan limbah, dan izin lokasi.
6. Penimbunan Limbah.
Penimbunan limbah adalah kegiatan menimbun abu terbang insinerator dan abu dasar insinerator (*slag*). Penimbunan dapat dilakukan Penimbunan hanya dapat dilakukan di fasilitas penimbunan saniter, sebelum ditimbun, limbah terlebih dahulu dilakukan enkapsulasi dan/atau inertisasi, lokasi penimbunan harus memenuhi persyaratan yang diatur dalam peraturan perundangan mengenai penyelenggaraan prasarana dan sarana persampahan dalam penanganan sampah rumah tangga dan sampah sejenis rumah tangga.

Upaya Pencegahan Penyakit.

Salah satu sektor penghasil limbah bahan beracun berbahaya adalah sektor kesehatan yakni Rumah Sakit, dimana rumah sakit sebagai sarana perbaikan kesehatan dan dapat dimanfaatkan pula sebagai lembaga pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit berupa kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan serta jiwa. Kegiatan rumah sakit sudah pasti menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat dan gas. Tidak hanya itu, proses kegiatan di

dalam rumah sakit dapat mempengaruhi lingkungan sosial, budaya dan dalam menyelenggarakan upaya dimaksud dapat mempergunakan teknologi yang diperkirakan mempunyai potensi besar terhadap lingkungan.

Limbah yang dihasilkan rumah sakit dapat membahayakan kesehatan masyarakat, yaitu limbah berupa virus dan kuman yang berasal dari Laboratorium Virologi dan Mikrobiologi yang sampai saat ini belum ada alat penangkalnya sehingga sulit untuk dideteksi. Limbah cair dan limbah padat yang berasal dan rumah sakit merupakan media penyebaran gangguan atau penyakit bagi para petugas, penderita maupun masyarakat. Gangguan tersebut dapat berupa pencemaran udara, pencemaran air, tanah, pencemaran makanan dan minuman. Pencemaran tersebut terhadap kesehatan lingkungan dapat menimbulkan dampak besar terhadap manusia.

Pengolahan limbah rumah sakit dapat dilakukan dengan berbagai cara. Yang diutamakan adalah sterilisasi, yakni berupa pengurangan (*reduce*) dalam volume, penggunaan kembali (*reuse*) dengan sterilisasi lebih dulu, daur ulang (*recycle*) dan pengolahan (*treatment*). Usaha perbaikan kesehatan masyarakat terus dikembangkan antara lain melalui pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, penyediaan air bersih, penyuluhan kesehatan serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. Perlindungan terhadap bahaya pencemaran dari manapun juga perlu diberikan perhatian khusus. Sehubungan dengan hal tersebut, pengelolaan limbah rumah sakit yang merupakan bagian dari penyehatan lingkungan dirumah sakit juga mempunyai tujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit infeksi nosokomial dilingkungan rumah sakit, perlu diupayakan bersama oleh unsur-unsur yang terkait dengan penyelenggaraan kegiatan pelayanan rumah sakit (Noor, 2020).

D. Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas maka pada bagian penutup akan ditarik kesimpulan yakni tanggung jawab rumah sakit terhadap limbah medis yang tergolong bahan beracun berbahaya sesuai dengan Permen LH Nomor 56 tahun 2015 adalah melakukan pengelolaan yang meliputi tahapan: pengurangan dan pemilahan limbah B3, penyimpanan limbah B3, pengangkutan limbah B3, pengolahan limbah B3 dan penguburan limbah B3.

Referensi

- Dwita, A., & Zamroni, M. (2021). Tanggung Jawab Hukum Jasa pengangkut Limbah dalam Pengelolaan Limbah Medis Padat Rumah Sakit. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, 45-63.
- Halimah, N., & Budhiartie, A. (2020). Kebijakan Rumah Sakit dalam Sistem Pengelolaan Kesehatan Lingkungan: Rumah Sakit, Kesehatan Lingkungan, Limbah, Kebijakan. *Mendapo: Journal of Administrative Law*, 1(1), 22-36.
- Maulana, I. A., & Mahmud, M. (2023). Perencanaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Domestik di RSUD Ulin. *Jurnal Tugas Akhir Teknik Kimia*, 6(2), 161-165.
- Noor, E. A. (2020). Pertanggung jawaban rumah sakit terhadap limbah bahan beracun berbahaya (B3). *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia*, 1(1).
- Sukadewi, N. M. T. E., Astuti, N. P. W., & Sumadewi, N. L. U. (2020). Efektivitas Sistem Pengolahan Limbah Cair di Rumah Sakit Bali Med Denpasar Tahun 2020. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 6(3), 113-120.
- Wulandari, C., Kustono, A. S., & Yuliarti, N. C. (2021). Implementasi Akuntansi Lingkungan Terhadap Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Siloam Jember. *Juremi: Jurnal Riset Ekonomi*, 1(3), 193-202.