



**PENERAPAN UNDANG-UNDANG NOMOR 32 TAHUN 2009 TERHADAP
PENGELOLAAN LIMBAH RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT PANTI
WILASA CITARUM SEMARANG**

Apriliani*, Untung Sri Hardjanto, Eko Sabar Prihatin

Program Studi S1 Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Diponegoro

E-mail : -

Abstrak

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. Limbah dapat diproduksi dari aktivitas rumah sakit, seperti pada Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum. Tujuan dari penulisan hukum ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengelolaan limbah rumah sakit dan bagaimana penyelesaiannya jika terdapat sesuatu hal yang merugikan masyarakat.

Limbah yang dihasilkan rumah sakit, baik padat, cair, dan gas, membutuhkan pengelolaan khusus, terlebih lagi pada limbah medis yang mengandung bahan berbahaya dan beracun (B3). Penulis dalam penelitiannya menggunakan metode yuridis normatif untuk mengumpulkan data dan mengkaji atau menganalisis data sekunder. Pendekatan ini sesuai karena materi pembahasan pada Tinjauan Pustaka sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pengelolaan limbah rumah sakit di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum dipisah menurut jenisnya, yaitu limbah padat, cair, dan gas, yang semuanya dikelola dan sudah diolah sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku. Dalam rangka upaya penyelesaian sesuatu hal yang merugikan masyarakat, dilakukanlah musyawarah untuk mencapai mufakat. Kerjasama dan komunikasi yang baik dengan masyarakat sangat diperlukan guna mempermudah penyelesaian apabila terjadi suatu permasalahan seperti ini.

Kata kunci : Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009, pengelolaan limbah rumah sakit, limbah B3 medis, limbah Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan perikehidupan, dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain. Lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun

1945. Secara khusus, lingkungan hidup diatur dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UUPLH).

Perumusannya dapat ditemukan dalam Pasal 1 angka 2 UUPLH bahwa,

“perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup adalah upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan



lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan dan penegakan hukum.”

Berdasarkan bunyi Pasal 1 angka 2 UUPH, pengelolaan lingkungan hidup merupakan:

1. upaya terpadu untuk melestarikan lingkungan hidup, yaitu memelihara kelangsungan lingkungan hidup, sehingga mampu mendukung perikehidupan manusia dan makhluk hidup lain serta melindungi kemampuan lingkungan hidup terhadap serangan dari luar;¹
2. upaya tersebut dirumuskan dalam pelbagai kegiatan yang merupakan langkah kebijakan penataan, pemanfaatan, pengembangan, pemeliharaan, pemulihan, pengawasan dan pengendalian lingkungan hidup.²

UUPH merupakan dasar pembentukan norma hukum lingkungan hidup nasional serta berfungsi pula sebagai landasan hukum bagi penyesuaian peraturan perundang-undangan lainnya yang ada dimana memuat ketentuan lingkungan hidup.³ Berbagai macam pengaturan yang ada dimaksudkan untuk menghindarkan lingkungan hidup dari adanya pencemaran dan

kerusakan. Pencemaran ini paling banyak bisa dipengaruhi oleh limbah, dan tidak jarang juga limbah menyebabkan kerusakan pada lingkungan hidup.

Dalam lingkungan hidup, yang menyebabkan pencemaran dan kerusakan tidak hanya limbah, tetapi juga limbah bahan berbahaya dan beracun atau yang selanjutnya disebut dengan limbah B3. Limbah tidak hanya diproduksi oleh pabrik-pabrik besar di perkotaan, tetapi bisa diproduksi juga oleh rumah sakit melalui kegiatan-kegiatannya yang setiap hari melayani pasien dan tidak sedikit pula pengunjung yang datang dan membuang limbah, baik limbah padat maupun limbah cair. Limbah ini dinamakan limbah medis. Pengertian limbah medis sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 18 jo 85 Tahun 1999, limbah medis termasuk kedalam kategori limbah berbahaya dan beracun dengan kode limbah D227.

Perlu diupayakan adanya pengelolaan limbah rumah sakit yang memenuhi standar agar limbah tidak membahayakan masyarakat. Pengelolaan yang benar juga akan membantu melestarikan dan mengembangkan kemampuan dari lingkungan hidup yang serasi, selaras, dan seimbang guna menunjang terlaksananya pembangunan berkelanjutan yang berwawasan lingkungan. Rumah sakit harus memiliki standar baku mutu lingkungan sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009

¹ Rachmadi Usman, S.H., *Pembaharuan Hukum Lingkungan Nasional*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2003, hal 53.

² *Ibid*, hal 53.

³ *Ibid*, hal 37.



tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Pasal 20 ayat (1) yang menyatakan bahwa penentuan terjadinya pencemaran lingkungan hidup diukur melalui baku mutu lingkungan hidup. Adanya standar baku mutu lingkungan hidup diharapkan ada kesamaan pandangan dalam memandang lingkungan dan menjaga lingkungan dari berbagai macam pencemaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas akan dibahas beberapa masalah yaitu :

1. Bagaimanakah pengelolaan limbah rumah sakit di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum?
2. Bagaimana penyelesaiannya apabila ada hal yang merugikan masyarakat?

II. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

1. Sejarah Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Keberadaan Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum bermula dari keberadaan Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa yang didirikan pada 19 Januari 1950 di Jalan Dr. Cipto Nomor 50 Semarang. Pada tahun 1966, para pengurus yayasan mencetuskan ide untuk membangun Rumah Sakit Bersalin Panti Wilasa di lokasi lain karena tempat yang lama sudah tidak memungkinkan dilakukan perluasan gedung baru dan dibangunlah Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum ini, yang peletakan batu pertamanya dilakukan pada

tanggal 8 November 1969, dipimpin oleh Dr. A. Hoogerwerf dan pelaksanaanya Bapak Ko Kian Giem (Djoni Mandali), sedangkan pendanaannya diperoleh dari Pemerintah Negeri Belanda. Pembangunan rumah sakit ini selesai pada 25 April 1973.

Mulai tanggal 29 Agustus 1995 Rumah Sakit Panti Wilasa I resmi berubah nama menjadi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang dengan SK Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI No. YM. 02.04.3.5.3830. Pada tanggal 26 Desember 1997, Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum memperoleh akreditasi penuh pada lima bidang pelayanan. Pada tanggal 9 Mei 2012 diresmikanlah Gedung Medik Sentral empat lantai oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dr. Anung Sugihantono, M.Kes. dengan didampingi oleh Ketua Pengurus Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM) Ir. Leksono Probo Subanu, MURP, Ph.D.

2. Profil Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum merupakan rumah sakit umum dengan kelas C / Madya yang dimiliki oleh Yayasan Kristen untuk Kesehatan Umum (YAKKUM), yaitu sebuah yayasan kesehatan Kristen yang berdiri sebagai hasil kerjasama antara Sinode Gereja Kristen Jawa dan Sinode Gereja Kristen Indonesia. Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum terletak di Jl. Citarum No. 98, Kecamatan Semarang Timur, Semarang. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ini diantaranya rawat jalan, rawat inap, dan penunjang



medis. Visinya adalah “Rumah Sakit yang Profesional, Aman, Dipercaya dan Penuh Kasih”, sedangkan yang menjadi misi dari rumah sakit ini adalah:

- a. Peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu, holistik dan aman untuk masyarakat kelas menengah, bawah tanpa mengabaikan kelas atas.
- b. Optimalisasi sumber daya manusia yang kompeten dan berbudaya YAKKUM.
- c. Efisiensi dan akuntabilitas pengelolaan menuju sustainabilitas dan pertumbuhan institusi.
- d. Membangun dukungan masyarakat dan kemitraan untuk peningkatan jangkauan pelayanan serta advokasi pelayanan kesehatan.

Mengenai struktur organisasi, Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum dipimpin oleh Direktur dengan dibantu oleh 2 Wakil Direktur. Wakil Direktur Pelayanan membawahi 1 Kepala Bidang dan 10 Kepala Instalasi. Struktur organisasi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum yang berlaku saat ini telah ditetapkan oleh Pengurus Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum dengan surat keputusan nomor 2168-Ps/SOTAKER-PW.CIT/XII/2013 yang berlaku efektif terhitung mulai tanggal 9 Desember 2013 dan tidak menutup kemungkinan untuk terjadinya perubahan sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan organisasi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum.

B. Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum

1. Limbah Padat

Limbah padat rumah sakit secara umum adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan non medis. Jenis-jenis limbah padat medis yang terdapat di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum adalah sebagai berikut:

- a. Limbah infeksius, yang pengelolaannya dimasukkan ke dalam kantong plastik berwarna kuning dan ditempatkan dalam tempat sampah dengan label infeksius di masing-masing ruangan. Pengambilan limbah infeksius dilakukan oleh petugas yang telah ditunjuk minimal sehari sekali dan ditempatkan pada Tempat Pembuangan Sementara (TPS) B3 yang telah ditentukan. Pembuangan, pemusnahan, dan pengolahan limbah padat infeksius dilakukan secara periodik, minimal seminggu dua kali bekerjasama dengan perusahaan yang memiliki izin dari instansi yang berwenang.
- b. Limbah farmasi, yang pengelolaannya juga dimasukkan ke dalam kantong plastik berwarna kuning di masing-masing ruangan.
- c. Limbah benda tajam, yang pengelolaannya diletakkan di *safety box*.
- d. Limbah patologi, yang pengelolaannya diletakkan



dalam plastik berwarna kuning. Setelah dimasukkan dalam plastik kuning, limbah patologi langsung diletakkan dalam Tempat Pembuangan Sementara (TPS) B3 yang telah ditentukan.

- e. Limbah kimiawi, yang tidak dapat didaur ulang dapat dibuang pada saluran air kotor yang diolah melalui IPAL. Limbah kimia berbahaya dalam jumlah kecil seperti residu dalam kemasan sesuai dengan tata laksana limbah infeksius. Limbah kimia dalam jumlah besar dikembalikan kembali ke distributor yang akan menanganinya dengan aman.
- f. Limbah kemasan bertekanan, meliputi berbagai jenis gas yang digunakan dalam kegiatan di instalasi kesehatan, dan kerap dikemas dalam tabung kaleng aerosol dan *cartridge* yang digolongkan dalam bahan kimia beracun dan berbahaya.
- g. Limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi, meliputi limbah yang berasal dari logam berat yang digunakan di rumah sakit seperti air raksa dari termometer, sfignomanometer, bahan kedokteran gigi, baterai yang digolongkan dalam bahan kimia beracun dan berbahaya.

Didalam limbah padat ini terdapat pula macam-macam limbah

yang mengandung Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Limbah B3 yang dimaksud terdiri dari limbah B3 medis dan limbah B3 non medis.

Mengacu pada Pasal 59 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 dan Keputusan Kepala Bapedal Nomor 3 Tahun 1995, pihak rumah sakit melakukan pemantauan terhadap limbah B3 ini dengan cara memberikan laporan secara berkala sekurang-kurangnya 3 bulan sekali kepada Kepala Badan Pengendalian Dampak Lingkungan. Lampiran yang harus diberikan adalah neraca limbah B3 dan baku mutu limbah, untuk kemudian dikeluarkan hasil pemantauan sekurang-kurangnya 3 bulan sekali kepada Kepala Badan Pengendalian Dampak Lingkungan dengan tembusan kepada Bupati/Walikota/Kepala Daerah Tingkat II dan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I yang bersangkutan.

Mengenai proses pemusnahan limbah padat, pihak Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum menjalin kerjasama dengan PT. Arah Environmental Indonesia untuk mengelola limbah. Dari limbah padat non medis yang ada, kemudian dipilah barang-barang yang bernilai ekonomis, seperti kardus dan bungkus obat dari farmasi, botol dan jerigen dari instalasi gizi, jerigen dari ruang cuci dan dari ruang haemodialisa, bekas plabot dari semua ruang rawat inap yang sudah didesinfektan dan dirajang, dan kertas untuk kemudian dikelola kembali.

2. Limbah Cair

Limbah cair adalah semua air buangan termasuk tinja yang berasal



dari kegiatan rumah sakit seperti dari kamar mandi, wastafel, septic tank, air buangan dari ruang cuci, air buangan dari dapur termasuk bak penangkap lemak, yang kemungkinan mengandung mikroba patogen, infeksius, darah, bahan kimia beracun dan radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan. Saluran pembuangan limbah menggunakan sistem tertutup, kedap air, mengalir lancar, tidak berbau serta terpisah dengan saluran air hujan. Saluran tersebut langsung menuju ke Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).

Proses IPAL di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum menggunakan sistem DEWATS (*Decentralized Wastewater Treatment Systems*). Air limbah dari seluruh bagian Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum penghasil limbah cair (organik) akan dialirkan dengan pipa pralon (PVC) ke IPAL, masuk melalui inlet kemudian air limbah masuk ke bak Settler dan Baffle Reactor. Dari bak Baffle ini air limbah akan menuju ke bak Anaerobic Filter. Ketiga sistem ini (Settler, Baffle Reactor dan Anaerobic Filter) memakai bantuan bakteri anaerob yang akan mengurangi BOD dan COD nya mencapai 80-90%. Kemudian air limbah akan mengalir ke Horizontal Gravel Filter yang dilengkapi dengan tanaman rumput *Phragmites Sp.*, atau jenis lainnya seperti *Typha Sp.*, *Cyperus Sp.*, sistem ini memakai sistem aerob. Air dari pengolahan Horizontal Gravel Filter dialirkan ke sistem aerob, yaitu ke Kolam Indikator.

Apabila limbah cair akan dibuang ke perairan umum maka

rumah sakit harus memenuhi persyaratan seperti:

- a. fotocopy dokumen AMDAL atau dokumen UKL-UPL atau Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan Lingkungan (SPPL) atau dokumen lingkungan hidup lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- b. surat pernyataan tidak dalam keadaan sengketa dengan masyarakat yang diketahui oleh Lurah setempat;
- c. surat pernyataan kesanggupan mengoperasikan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL);
- d. surat pernyataan kesanggupan memasang *flow meter* pada saluran outlet pembuangan limbah cair;
- e. diagram alir proses pengolahan limbah dan data teknis Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL); dan
- f. fotocopy hasil analisis limbah cair dari laboratorium terakreditasi atau laboratorium yang ditunjuk oleh Provinsi Jawa Tengah yang memenuhi baku mutu air limbah selama 6 (enam) bulan terakhir untuk pengajuan izin baru dan 3 (tiga) bulan terakhir untuk perpanjangan izin.

3. Limbah Gas



Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang digunakan di rumah sakit, seperti oksigen dan juga nitrus oksida yang ada di ruang operasi. Limbah gas yang lain berasal dari kegiatan pembakaran di rumah sakit seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, dan anestesi. Limbah gas yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dikelola dengan cara dilakukan pengenceran di udara melalui cerobong/saluran khusus. Pihak rumah sakit juga melakukan penghijauan dengan menanam banyak pohon yang memproduksi gas oksigen dan dapat menyerap debu agar risiko pencemaran dapat ditekan seminimal mungkin.

III. KESIMPULAN

Penyelesaian Hal yang Merugikan Masyarakat

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum sudah mengelola limbah dengan sangat baik sehingga sampai saat ini tidak pernah ada keluhan dari masyarakat mengenai akibat limbah itu sendiri. Setiap 3 bulan sekali pihak rumah sakit selalu memberikan laporan kepada Badan Pengelolaan Lingkungan Hidup sehingga limbah selalu terpantau dengan baik.

Satu kejadian di sekitar tahun 2013 yang waktu itu pernah dikeluhkan oleh masyarakat yang bertempat tinggal dekat dengan rumah sakit ini adalah turunnya asap hasil pembakaran dari cerobong insinerator ke pemukiman warga. Asap ini cukup mengganggu kenyamanan masyarakat di sekitarnya. Pihak rumah sakit memeriksa dan mendapati bahwa

ternyata terdapat pengeroposan pada cerobong insinerator tersebut sehingga terjadi pembakaran tidak sempurna yang mengakibatkan asap tidak dapat naik keatas tetapi turun dan mengganggu kenyamanan warga. Atas berbagai macam pertimbangan, akhirnya rumah sakit ini tidak menggunakan insinerator tersebut kembali, tetapi mereka membangun kerjasama dengan PT. Arah Environmental Indonesia untuk mengangkut dan mengolah limbah hasil aktivitas rumah sakit. Kerjasama ini sudah berjalan sejak tahun 2013 hingga saat ini.

IV. DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. 2012. *Audit Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Makara, Mohammad Taufik. 2006. *Aspek-Aspek Hukum Lingkungan*. Jakarta: Gramedia.
- Pruss, A., Giroult, E. and Rushbrook, P. 2005. *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sodikin. 2003. *Penegakan Hukum Lingkungan Tinjauan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997*. Jakarta: Djambatan.
- Supardi, Imam. 1994. *Lingkungan Hidup dan Kelestariannya*. Bandung: Alumni.
- Usman, Rachmadi. 2003. *Pembaharuan Hukum Lingkungan Nasional*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004



tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit
Keputusan Menteri KLH Nomor 58 Tahun 1995 tentang Baku Mutu Limbah Cair bagi Kegiatan Rumah Sakit
Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UUPLH)
Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 5 Tahun 2014 tentang Baku Mutu Air Limbah
Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun
<http://www.pantiwilasa-citarum.co.id/v2012/statis-1-profil.html>
<http://rs-pantiwilasa-citarum.blogspot.co.id/2008/04/pelayanan-rumah-sakit-pantiwilasa.html>
<http://www.indonesian-publichealth.com/2014/08/prosedur-pengelolaan-limbah-medis.html>