

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pembangunan dibidang kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional Indonesia yang diatur di dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Tujuan pembangunan kesehatan adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat, secara sinergis, berkelanjutan, sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional.

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang memadukan berbagai upaya bangsa Indonesia dalam satu langkah guna menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan dalam kerangka mewujudkan kesejahteraan rakyat.

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan

diselenggarakan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata, serta pengutamakan dan manfaat.

Rumah Sakit (RS) adalah salah satu industri jasa yang memberi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan berfungsi sosial serta menyelenggarakan kegiatan yang meliputi preventif (pencegahan), promotif (peningkatan) dan rehabilitative (pemulihan). Dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat, institusi RS secara langsung menghasilkan limbah buangan berbentuk padat, cair dan gas yang berasal dari pelayanan medis (rawat inap, rawat jalan/poliklinik, rawat intensif, rawat darurat, haemodialisa, kamar jenazah dan bedah sentral). Dari penunjang medis (dapur pusat, *laundry*, laboratorium klinik, laboratorium patologi anatomi dan radiologi) dan dari perkantoran serta fasilitas sosial (perkantoran dan administrasi, asrama pegawai, rumah dinas, dan lain-lain). Diantara limbah-limbah tersebut terdapat limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3). Bahan Berbahaya dan Beracun merupakan sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung bahan berbahaya dan/atau beracun yang karena sifat dan/atau konsentrasinya dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusakkan lingkungan hidup, dan/atau dapat membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lain.¹

¹ Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Bab 1, pasal 1.

Bahan limbah Berbahaya dan Beracun tersebut menghasilkan limbah yang merupakan limbah B3, yaitu sisa usaha dan/atau kegiatan yang mengandung B3.² Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) harus ditangani dengan rangkaian kegiatan yang mencakup reduksi, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan penimbunan,³ perlakuan khusus ini mengingat bahaya dan resiko yang ditimbulkan apabila limbah ini menyebar ke lingkungan. Hal tersebut termasuk proses pengemasan. Pengemasan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dilakukan sesuai dengan karakteristik limbah yang bersangkutan.

Limbah Rumah sakit adalah buangan hasil proses kegiatan dimana sebagian limbah tersebut merupakan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang mengandung mikroorganisme patogen, infeksius dan radioaktif. Limbah tersebut sebagian dapat dimanfaatkan ulang dengan teknologi tertentu dan sebagian lainnya sudah tidak dapat dimanfaatkan kembali. Dengan demikian limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan oleh seluruh kegiatan rumah sakit.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas

² Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Bab 1, pasal 1 ayat (3)

³ Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Bab 1, pasal 1.

sebagaimana dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Fungsi Rumah Sakit adalah merupakan tempat praktek pelaksanaan profesi tenaga medik dan kesehatan lainnya merupakan,”...*an institution providing medical care and other services for sick and injured persons*”⁴

Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Dalam undang-undang kesehatan menyatakan bahwa bidang kesehatan sepenuhnya diserahkan kepada daerah masing-masing yang setiap daerah diberi kewenangan untuk mengelola dan menyelenggarakan seluruh aspek kesehatan.⁵ Oleh karena itu rumah sakit mempunyai tanggung jawab untuk mengelola limbah yang dihasilkan secara komprehensif dan tersistematis sesuai dengan prinsip-prinsip dan peraturan yang telah ditetapkan.

⁴ Hermen Hadiati Koeswadi, *Hukum Untuk Perumasakitan*, Cet. 1, Bandung : PT.Citra Adithya Bakti, 2002, hlm. 42.

⁵ Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, Bab 1.

Pengelolaan limbah rumah sakit yang tersistematis maka akan dapat memberikan dampak yang positif terhadap lingkungan ataupun kesehatan dan keselamatan kerja internal. Untuk mengoptimalkan upaya penyehatan lingkungan Rumah Sakit dari pencemaran limbah yang dihasilkannya maka Rumah Sakit harus mempunyai fasilitas pengelolaan limbah sendiri yang ditetapkan oleh Keputusan Menteri Kesehatan (KepMenkes) RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.⁶

Pengelolaan limbah medis yang tidak benar dapat menyebabkan pencemaran lingkungan seperti menimbulkan bau, meningkatkan pertumbuhan serangga, tikus dan cacing, serta menyebabkan penularan penyakit tipus, kolera, dan hepatitis, bahaya radiasi (kanker, kelainan organ genetik) dan resiko bahaya kimia. Oleh karena itulah, diperlukan pengelolaan limbah medis rumah sakit khusus yang benar atau sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (KepMenkes) Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004. Sehubungan dengan hal tersebut di atas penulis akan mengkaji pengelolaan limbah medis yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati yang berada di Jakarta Selatan dengan tujuan pengawasan penyebaran limbah medis khususnya pengelolaan limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) yang kemudian akan diwujudkan dalam

⁶ Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004* Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

bentuk skripsi yang berjudul : “ **SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH B3 MEDIS (Studi di rumah sakit umum pusat fatmawati)**”

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati telah melakukan pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit ?
2. Bagaimana Proses pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Dari Latar Belakang dan Rumusan Masalah yang dikemukakan, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui, menganalisis dan menggambarkan mengenai Apakah Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati telah melakukan pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

2. Untuk mengetahui, menganalisis dan menggambarkan mengenai proses pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

Sesuai dengan judul yang penulis pilih dari hasil penelitian ini diharapkan akan berguna dan bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan sebagai berikut:

1. Secara teoritis, pembuatan skripsi ini bertujuan untuk mengetahui Apakah Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati telah melakukan pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) RI Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
2. Untuk mengetahui proses pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) medis di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati.

1.5 DEFINISI OPERASIONAL

Sebelum melangkah lebih jauh kepada pokok pembahasan pada bab-bab berikutnya, penulis akan menjelaskan beberapa istilah yang dipakai dalam pembahasan berikutnya, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang memadukan berbagai upaya bangsa Indonesia dalam satu derap langkah guna menjamin tercapainya tujuan pembangunan

kesehatan dalam kerangka mewujudkan kesejahteraan rakyat sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Dasar 1945.⁷

2. Hukum lingkungan dalam pengertian yang paling sederhana adalah hukum yang mengatur tatanan lingkungan.⁸
3. Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disingkat dengan B3 adalah bahan yang karena sifat dan/atau konsentrasinya dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusak lingkungan hidup, dan/atau dapat membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lainnya.⁹
4. Limbah bahan berbahaya dan beracun, disingkat limbah B3 adalah sisa suatu usaha dan/atau kegiatan yang mengandung bahan berbahaya dan/atau beracun yang karena sifat dan/atau konsentrasinya dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan/atau merusakkan lingkungan hidup, dan/atau dapat membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lain.¹⁰
5. Limbah bahan berbahaya dan beracun Medis, disingkat limbah B3 Medis adalah sisa suatu kegiatan dari rumah sakit atau suatu usaha yang dimana mengandung bahan berbahaya dan beracun yang karena sifatnya serta

⁷ Undang-undang nomor 36 tahun 2009 *tentang kesehatan*, Bab 1.

⁸ Abdurrahman, *Pengantar Hukum Lingkungan Indonesia*, Bandung, Alumni 1983, hlm 8.

⁹ *Peraturaturan Menteri Negara Lingkungan Hidup, Nomor 03 Tahun 2008*, tentang cara pemberian symbol dan label bahan berbahaya dan beracun. Bab 1

¹⁰ Republik Indonesia, *Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun*. Bab 1, pasal 1.

konsentrasinya dan jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan merusak lingkungan hidup serta dapat membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, kelangsungan hidup serta makhluk hidup lain.¹¹

6. limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan Rumah Sakit dalam bentuk padat, cair, pasta (gel) maupun gas yang dapat mengandung mikroorganisme patogen bersifat infeksius, bahan kimia beracun, dan sebagian bersifat radioaktif .

Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat dan cair.¹²

7. Limbah Radioaktif adalah zat radioaktif dan atau bahan serta peralatan yang terkena zat radioaktif atau menjadi radioaktif karena pengoperasian instalasi nuklir atau instalasi yang memanfaatkan radiasi pengion yang tidak dapat digunakan lagi.¹³
8. Minimisasi Limbah adalah upaya yang dilakukan rumah sakit untuk mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan

¹¹ *Peraturaturan Menteri Negara Lingkungan Hidup, Nomor 03 Tahun 2008*, tentang cara pemberian symbol dan label bahan berbahaya dan beracun. Bab 1

¹² Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004* Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Bab IV. Pengelolaan Limbah.

¹³ Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2002*. Tentang Pengelolaan Limbah Radioaktif. Pasal 1.

(*reduce*), menggunakan kembali limbah (*reuse*) dan daur ulang limbah (*recycle*).¹⁴

9. Upaya Preventif dalam pengendalian dampak lingkungan hidup perlu dilaksanakan dengan mendayagunakan secara maksimal instrument pengawasan dan perizinan.¹⁵
10. Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.¹⁶
11. Remediasi adalah Pemulihan pencemaran lingkungan hidup untuk memperbaiki mutu lingkungan hidup.¹⁷
12. Produksi Bersih (*cleaner production*) adalah suatu strategi pengelolaan lingkungan yang bersifat preventif dan terpadu¹⁸.
13. Restorasi adalah upaya pemulihan untuk menjadikan lingkungan hidup atau bagian-bagiannya berfungsi kembali sebagaimana semula.¹⁹

¹⁴ Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004* Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Bab IV. Pengelolaan Limbah.

¹⁵ *Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009*. Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Penjelasan Umum Nomor 5.

¹⁶ Republik Indonesia. *Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009*. Pasal 1.

¹⁷ Republik Indonesia. *Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009*. Tentang Penjelasan atas Undang-Undang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Pasal 54 ayat 2 huruf b.

¹⁸ Suhendrayatna, *Teknologi Pengelolaan Limbah Bahan Beracun dan Berbahaya (B3)*, (Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala, 2007), hlm 56.

¹⁹ *Ibid*, Pasal 54 ayat 2 huruf d.

14. Rehabilitasi adalah upaya pemulihan untuk mengembalikan nilai, fungsi dan manfaat lingkungan hidup termasuk upaya pencegahan kerusakan lahan, memberikan perlindungan dan memperbaiki ekosistem.²⁰

1.6 METODE PENELITIAN

Jenis/Tipe Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan dalam penyusunan skripsi ini adalah penelitian hukum empiris (penelitian hukum empiris atau yang biasa disebut juga penelitian lapangan), adalah penelitian yang dilakukan dengan cara mencari data lapangan dan menganalisa bahan dokumen dari hasil lapangan baik wawancara atau meneliti data lapangan.

Sifat penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitis mengenai pengolahan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) pada rumah sakit Fatmawati, dimana penelitian berusaha menggariskan secara analitis mengenai penerapan ketentuan limbah B3 pada RS Fatmawati.

Alat pengumpul data

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah

²⁰ *Ibid*, Pasal 54 ayat 2 huruf c.

1. Studi lapangan untuk memperoleh data primer yang diperoleh melalui :

a. Wawancara

Wawancara dilakukan terhadap :

- Staf - staf Unit Instalasi Sanitasi dan Pertamanan, bernama Dartini, Tohandi, Elias, Mario karena dengan mewawancarai Ibu Dartini, Bapak Elias. Bapak Tohandi, serta bapak Mario dapat mengetahui data-data mengenai pengelolaan limbah RSUP Fatmawati.

b. Observasi

Observasi atau penelitian melihat pada obyek yang diteliti secara langsung bertujuan untuk mengetahui kondisi pengelolaan limbah medis pada RSUP Fatmawati.

2. Studi memperoleh data sekunder kepustakaan untuk bersumber dari yang

a. Bahan hukum primer:

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup .
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun.

b. Bahan hukum sekunder:

Merupakan bahan hukum yang berasal dari buku-buku, jurnal dan literatur sebagaimana tercantum dalam daftar pustaka terlampir

c. Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang berupa kamus, surat kabar dan majalan lainnya.

d. Analisis data:

Data yang diperoleh dianalisis dengan pendekatan metode induktif yaitu “Berangkat dari fakta--fakta yang khusus atau peristiwa yang kongkrit, kemudian dari fakta-fakta atau peristiwa-peristiwa yang khusus dan kongkrit ditarik generalisasi-generalisasi yang kemudian data yang diperoleh dianalisis secara analisi kualitatif , dimana hasil penelitian disajikan dalam bentuk rangkaian kalimat

e Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan pada RS. Fatmawati, Kantor Dinas Lingkungan Hidup DKI Jakarta dan Perustakaan Universitas Esa Unggul

Data yang diperoleh dianalisis dengan pendekatan metode induktif yaitu “Berangkat dari fakta--fakta yang khusus atau peristiwa yang kongkrit, kemudian dari fakta-fakta atau peristiwa-peristiwa yang khusus dan kongkrit ditarik generalisasi-generalisasi yang mempunyai sifat umum”.

1.7 SISTEMATIKA PENULISAN

Penelitian ini berjudul “SISTEM PENGELOLAAN LIMBAH B3 MEDIS (Studi di Rumah sakit umum pusat Fatmawati)”. Pada skripsi ini dibagi menjadi 5 (lima) bab dan beberapa sub bab yang kesemuanya saling berkaitan dan dalam satu kesatuan sehingga tidak dapat dilepaskan satu dengan yang lainnya.

Sistematika yang dimaksud dalam penyusunan penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang latar belakang masalah, rumusan permasalahan, tujuan penelitian, metode penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian. Mengenai sistem pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun di RSUP Fatmawati.

BAB II PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (B3) BERDASARKAN KETENTUAN PERUNDANG-UNDANGAN

Pada bab ini penulis memaparkan peran dan fungsi dari pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB III TUGAS DAN FUNGSI RUMAH SAKIT DAN GAMBARAN UMUM TENTANG RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI

Pada bab ini penulis memaparkan pengertian serta tugas dan fungsi rumah sakit. Serta penulis akan memberikan gambaran umum mengenai Rumah sakit umum pusat Fatmawati.

BAB IV PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (B3) MEDIS DAN PROSES PEMBUANGAN LIMBAH DI RSUP FATMAWATI

Pada bab ini penulis akan memaparkan Pengelolaan, Pembuangan Limbah di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.

BAB V PENUTUP

Bab ini akan mengakhiri susunan skripsi, dengan diuraikannya kesimpulan. Selain itu penulis juga memberikan saran sebagai masukan.