

# Tanggung Jawab Pidana Rumah Sakit Terhadap Pengelolaan Limbah Medis B3 Yang Meningkat Selama Pandemi Covid-19

*by Devi Oktamala*

---

**Submission date:** 10-Dec-2021 08:23AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1726063241

**File name:** Jurnal\_Devi\_Revisi.docx (88.75K)

**Word count:** 6909

**Character count:** 44688

Tanggung Jawab Pidana Rumah Sakit Terhadap Pengelolaan Limbah Medis B3 Yang Meningkatkan Selama Pandemi Covid-19

Criminal Responsibility of Hospital Against Medical Toxic and Hazardous Waste Management That Increases During Covid-19 Pandemic

D<sup>12</sup>evi Oktamala  
Fakultas Hukum  
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya  
Jl. Semolowaru no 45, Surabaya 60118, Indonesia

**Abstrak**

Semua jenis dari segala makhluk baik hidup ataupun tidak hidup yang sedang menempati bumi ini dan termasuk dari bagian dari dalam bumi ini merupakan penjelasan dari istilah yang biasa disebut sebagai lingkungan hidup. Dengan berkembangnya zaman sampai yang saat ini dunia mengalami era yang disebut dengan pandemi Covid-19 masih sering dijumpai bahwa manusia kurang memerhatikan serta paham bahwa lingkungan hidup mempunyai peran yang sangat penting dan pemahaman ini dibutuhkan oleh semua manusia karena dengan adanya perhatian serta pemahannya manusia terhadap lingkungan hidup memunculkan suatu sebab akibat dan tindakan yang berupa pengelolaan lingkungan hidup sebagai pedoman untuk mengelola berbagai macam limbah dari pabrik, rumah sakit maupun limbah sehari-hari. Khususnya terletak pada rumah sakit yang dimana pada era pandemic ini menghasilkan lebih banyak limbah daripada sebelumnya yaitu meningkat sampai empat kali dari sebelum adanya pandemi ini, seperti penggunaan alat alat serta perlengkapan kedokteran yang digunakan untuk merawat dan mengobati pasien terjangkit covid 19 yang menjadi limbah berkategori sebagai limbah bahan beracun serta berbahaya (limbah B3)

Dari permasalahan yang dijelaskan dapat ditemukan adanya satu permasalahan hukum yaitu Bagaimana pertanggung jawaban pidana rumah sakit terhadap pengurusan sampah kedokteran B3 bagi ketentuan hukum no. 32 tahun 2009 mengenai proteksi serta pengurusan lingkungan hidup. Tata cara riset ini menggunakan riset hukum normatif dengan mengenakan 3 pendekatan hukum ialah pendekatan kaidah, pendekatan abstrak, serta studi kasus.

Melalui kesimpulan pembahasan dari tulisan ini ditemukan jawaban bahwa meskipun ditemukan adanya bencana non alam yakni Covid-19, pertanggungjawaban pidana harus tetap ada atau ditegakkan. Akan tetapi, ketentuan pidana yang terkandung di dalam suatu aturan tersebut dapat menjadi sarana terakhir, mengingat adanya keadaan yang sangat mendesak saat ini. Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2009 mengenai Pertahanan serta Penyelenggaraan Lingkungan Hidup tersebut menjadi sarana terakhir. Perihal tersebut juga sesuai dengan prinsip *ultimum remedium* yang adalah salah satu dasar yang ada pada ketentuan kriminalitas Indonesia yang menerangkan kalau hukum kriminalitas sepatutnya dijadikan usaha akhir dalam perihal penguatan peraturan

Kata Kunci: Covid-19, Lingkungan hidup, Tanggungjawab Pidana

**Abstract**

All types of all living and non-living creatures that are inhabiting this earth and including from the interior of this earth is an explanation of the term commonly referred to as the living environment. With the development of the era until now the world is experiencing an era called the Covid-19 pandemic, it is still

often found that humans do not pay attention and understand that the environment has a very important role and this understanding is needed by all humans because of the attention and understanding of humans towards the environment. Life raises a consequence and action in the form of environmental management as a guide for managing various kinds of waste from factories, hospitals and daily waste. In particular, it is located in hospitals, which in this pandemic era produced more waste than before, which increased up to four times from before this pandemic, such as the use of medical equipment and equipment used to treat and treat patients infected with covid 19 which became waste categorized as toxic and hazardous waste.

Through legal issues, one problem formulation was drawn, namely How is the hospital's criminal responsibility for toxic and hazardous medical waste management according to the provisions of Legal number. 32 of 2009 concerning the protection and management of the environment. This research method uses normative legal research using three legal approaches, namely the statutory approach, conceptual approach, and case study.

Based on the findings of this study, even though there are non-natural disasters, namely Covid-19, criminal responsibility must still exist or be enforced. However, the criminal provisions contained in a regulation can be a last resort, given the current urgent situation. constitution number 32 of 2009 concerning the Protection and Management of the Environment became the last means. This is also in accordance with the ultimum remedium principle which is one of the principles contained in Indonesian criminal law which states that criminal law should be used as a last resort in terms of law enforcement.

*Keywords:* Environment, Covid-19, Criminal Responsibility

## 1. Latar Belakang Masalah

Semua jenis dari segala makhluk baik hidup ataupun tidak hidup yang sedang menempati bumi ini dan termasuk dari bagian dari dalam bumi ini merupakan bagian dari istilah yang biasa disebut sebagai lingkungan hidup. Melalui pengertian pada umumnya lingkungan adalah segala sumber daya alam mulai dari mineral, tanah, kayu yang berasal dari hutan, segala macam jenis ikan didalam laut serta segala macam jenis rumput tanaman yang tumbuh dan berkembang baik dalam daratan maupun laut/perairan, semua hal ini yang biasa disebut dengan flora dan fauna. Menurut definisi tersebut dapat diartikan secara singkat bahwa lingkungan merupakan semua hal yang terletak di alam bumi yang ikut turut serta dalam pengaruh hidup sehari-hari dari manusia. Seiring dengan berkembangnya zaman masih sering banyak ditemukan bahwa manusia masih belum paham serta memberi perhatian dalam menjaga dan merawat lingkungan hidup di sekitarnya, padahal pengetahuan ini sanagta diperlukan demi terjaganya lingkungan hidup agar tidak tercemar dari segala tindakan manusia dalam kehidupannya sehari-hari karena peran lingkungan hidup ini mempunyai dampak yang sangat penting bagi manusia.

Pemerintah dalam menangani permasalahan serta kekhawatiran ini melakukan tindakan dengan membuat aturan sebagai dasar pedoman bagi masyarakat dalam menghasilkan lingkungan hidup yang rindang serta sehat yaitu dengan mengeluarkan aturan hukum berupa UU 32 th 2009 dengan dasar UUD 1945. Aturan hukum dari konstitusi pemerintah ini disebut dengan pengelolaan lingkungan hidup yang merupakan serangkaian tindakan serta sebab akibat guna mewujudkan fungsi dari lingkungan hidup yang berisi

dengan tata cara, memanfaatkan, mengembangkan, memelihara, memulihkan, mengawasi serta mengendalikan lingkungan hidup.<sup>1</sup>

Melalui UU 32 th 2009 pemerintah juga mengatur tentang prosedur untuk mengelola lingkungan hidup. Dalam peraturannya menjelaskan bahwa lingkungan hidup merupakan keseluruhan dari sumber daya baik alam serta makhluk hidup yang dalam hal ini yaitu hewan dan manusia. Manusia dalam tumbuh dan berkembang biak banyak melakukan perbuatan-perbuatan yang dapat berpengaruh kepada sumber daya alam. Factor-faktor dari perbuatan manusia melibatkan kemampuan dari bertahan hidup untuk meraih kesejahteraan bagi seluruh makhluk hidup beserta lingkungannya. Untuk melakukan pengelolaan lingkungan hidup perlu diketahui terlebih dahulu makna serta pengertian dari pengelolaan yang mana pengelolaan adalah serangkaian tindakan atau usaha yang bertujuan untuk kelestarian lingkungan hidup, serangkaian upaya upaya tersebut terdiri dari kebijakan kebijakan untuk memulihkan, mendapatkan manfaat, menata, memelihara, mengembangkan, mengendalikan serta mengawasi keseluruhan lingkungan hidup.

Rute yang dipakai untuk melakukan pendekatan pengendalian lingkungan harus didasarkan sepenuhnya kepada perspektif yang lapang serta menikam dalam tugas melalui usaha yang nyata serta paket yang benar benar mempunyai manfaat yang besar dengan konteks mengetahui cakupan kebijakan dari manajemen lingkungan dengan pola berpikir dengan menyatukan kebutuhan untuk rencana manusia. hak, demokrasi dan sekitarnya. dalam pemeliharaan fungsi lingkungan yang membantu ketahanan lingkungan.<sup>2</sup>

Negara Indonesia dalam menjaga kelstarian alam serta menjaga segala sumber daya beserta manusia mengembangkan suatu bidang yang bergerak di bidang kesahatan yang biasa disebut ssat ini sebagai rumah sakit. Rumah sakit adalah tempat untuk seluruh perawatan dan pengobatan bagi manusai agar tetap sehat. Melalui proses menyehatkan ini rumah sakit dalam menyediakan fasilitas serta pengobatan harus menggunakan bahan bahan zat kimia serta perleengkapan agar tidak ikut terjangkit penyakit yang sedang diderita oleh pasien. Sisa dari seluruh perlengkapan dan obat yang telkah dipaki biasa disebut sebagai limbah, limbah bisa berbentuk limbah bukan kedokteran serta limbah kedokteran. Limbah kedokteran biasanya mengandung bahan yang beracun serta berbahaya atau biasa disebut dengan Bahasa umumnya yaitu limbah b3.

Rumah sakit juga melakukan pengelolaan terhadap limbah dari hasil pembuangannya sesuai dengan aturan dasar yang berlaku. Namun limbah limbah ini juga dapat menyebabkan timbulnya permasalahan bagi lingkungan hidup, limbah yang dibuang apabila tidak ditangani sesuai dengan aturan yang beralku dapat menyebabkan polusi dan mencemari seluruh alam. Dalam menangani permasalahan ini seluruh bagian divisi dari rumah sakit yaitu petugas medis demi menjaga seluruh pasien di rumah sakit harus melakukan tindakan tindakan untuk mengurangi dampak polusi yang mencemari alam dikarenakan limbah hasil dari kedokteran rumah sakit. Rumah sakit sebagai layanan yang menyediakan fasilitas untuk kesehatan manusia adalah penghasil sampah. bahan beracun

---

<sup>1</sup>Alvi Syahrin, "*Sebagian Isu Ketetapan Lingkungan Kepidanaan*", Jakarta: Sofimedia, 2009, Hal. 1.

<sup>2</sup>Ibid, Hal. 3.

dan berbahaya disebabkan oleh kegiatan fasilitas kesehatan dan kegiatan yang dilakukan melalui laboratorium.

Melalui peraturan uu 32 th 2009, pemerintah juga mendefinisikan perbuatan yang dapat merusak lingkungan hidup yaitu merupakan tindakan tindakan yang menghasilkan dampak yang buruk bagi seluruh wilayah lingkungan, serangkaian tindakan tindakan ini dapat dilihat baik dalam waktu dekat atau jangka pendek dan juga ada yang berdampak pada masa depan atau jangka panjang terhadap lingkungan. Polusi yang mencemari seluruh tatanan lingkungan hidup ini yang dilakukan oleh manusia secara disengajakan ataupun tidak dengan disengajakan juga dapat memberikan dampak bagi kelestarian ala mini. Polusi yang mencemari yang berasal dari limbah kedokteran dan limbah non kedokteran memberi dampak negative yang cukup besar bagi kelestarian lingkungan. Semua jenis dari segala makhluk baik hidup ataupun tidak hidup yang sedang menempati bumi ini dan termasuk dari bagian dari dalam bumi ini merupakan bagian dari keseluruhan lingkungan yang tidak dapat dipisah, maka dari itu meskipun apabila hanya satu saja dampak diberikan kepada bagian bagian ini tetap saja akan mempengaruhi kinerja dari seluruh bagian lainnya.<sup>3</sup>

Dibutuhkan adanya kerjasama yang kooperatif antara warga masyarakat beserta dengan pemerintah dengan seluruh tenaga kerja di rumah sakit dalam hal mengurus dampak dari pandemi covid 19 wajib untuk lebih dimaksimalkan dikarenakan untuk menanggulangi dampak dari pandemic yang secara cepat meluas ke masyarakat serta alam ini memang harus mengikut sertakan seluruh masyarakat sendiri. Demi memelihara serta menjaga kepercayaan dari warga masyarakat terhadap rumah sakit yang merupakan penyedia fasilitas kesehatan serta tingginya rasa taat warga kepada pola imbauan protocol kesehatan.<sup>4</sup>

Beragamnya kasus penyebaran Covid-19 yang hingga kini belum terbukti tren penurunannya justru memicu persoalan baru lebih lanjut terhadap pertumbuhan jumlah kasus. Persoalannya, lonjakan jumlah sampah klinis yang digunakan untuk penanganan Covid-19, antara lain masker, APD, suntikan, dan swab lihat kit bekas. Hal itu cukup meresahkan, apalagi sampah klinis tidak selalu cuma ditemui di satu daerah saja, tetapi di sebagian wilayah termasuk Tangerang serta Bekasi. Permasalahan perolehan limbah klinis yang berlangsung di Tangerang menjadi ditentukan di dalam arus Bengawan, Penduduk daerah yang menyandangkan hidupnya pada bengawan tentunya amat terlibat karena kontaminasi air yang mereka alami berawal dari sampah klinis penyakit sisa yang penularannya masih amat berlebihan.

setiap institusi kesehatan yang menyediakan fasilitas kesehatan baik rumah sakit, puskesmas, posyandu, klinik wajib mengelola limbah bahan berbahaya serta beracun (B3), pengelolaan kontaminasi air juga ingin dicapai supaya air yang mudah menjadi bagian dasar kehidupan khalayak bisa dipertahankan. Pengelolaan pencemaran air juga dilakukan untuk menjaga kebugaran warga di pinggiran dari pinggiran sungai yang mengalir. Tidak hanya itu, ganjaran yang wajib diterima secara eksplisit bagi setiap orang yang terjebak

---

<sup>3</sup> Hesti, Y. *Usaha Penindakan Limbah B3 Serta Limbah Rumah Tangga Dalam Menanggulangi Wabah Corona*. Jurnal Pro Justitia. 2020. Hal. 60–67.

<sup>4</sup> Farrington, I., Griekspoor, A., & Gurung, S. *Menjaga layanan kesehatan elementer: bimbingan efektif untuk kondisi COVID-19*. (2020). Hal. 68

melemparkan limbah ilmiah tanpa terlebih dahulu menanganinya di situs pembuangan limbah rumah, bahkan ke sungai.<sup>5</sup>

Untuk mengelola limbah kedokteran hasil dari rumah sakit yang bersifat beracun dan berbahaya, pemerintah juga secara khusus mengatur penanganan dan tata cara untuk mengelola limbah tersebut. Peraturan ini harus dijadikan pedoman dasar yang sangat penting dan berpengaruh besar dikarenakan di era pandemi ini pasien yang terjangkit penyakit covid 19 meningkat lebih cepat dari umumnya. Perlengkapan serta peralatan medis yang digunakan oleh satuan petugas covid 19 mengalami kenaikan yang cukup tinggi. Angka kuantitas klinik, posyandu, dan rumah sakit yang menyediakan kemudahan untuk mengolah limbah kedokteran dan telah mendapatkan izin oleh pemerintah saat ini hanya berjumlah sekitar kurang lebih 125 rumah sakit dari keseluruhan rumah sakit di Indonesia. Kondisi ini bias dibilang sangat memprihatinkan mengingat adanya peningkatan yang tinggi dalam pengeluaran limbah kedokteran saat ini, semua provinsi diwajibkan harus memiliki peralatan pengendalian limbah klinis di masing-masing wilayah. Dengan hal ini maka penyelesaian limbah kedokteran dapat ditangani dalam jangka waktu yang dekat dan mutlak tanpa timbul adanya pengaruh serta tidak memberikan polusi lagi yang membuat alam semakin tercemar.

Pada regulasi uu 32 th 2009 ini juga telah mengatur tentang sanksi dan pertanggungjawaban pidana bagi seluruh badan usaha dalam hal ini merupakan institusi kesehatan sebagai badan usaha dapat dimintai pertanggungjawaban apabila dalam kinerjanya ditemukan adanya pelanggaran ataupun sikap yang tidak pantas dengan aturan yang sudah ditetapkan dan berlaku. Melalui latar belakang permasalahan yang telah dipaparkan penulis menemukan judul yang tepat untuk membuat penelitian yang menyangkut dengan tema "Tanggungjawab Pidana Rumah Sakit Terhadap Pengelolaan Limbah Medis B3 Yang Meningkat Selama Pandemi".

## 2. Rumusan Masalah

Bagaimana pertanggung jawaban pidana rumah sakit terhadap pengurusan sampah medis B3 mengikuti ketentuan UU 32 th 2009 mengenai proteksi serta pengurusan lingkungan hidup?

## 3. Metode Penelitian

Dalam menyelesaikan penelitian ini dibutuhkan sebuah metode dalam pembuatan penelitian. Metode penelitian mempunyai dua macam yaitu Normatif dan Empiris yang disertai dengan empat model pendekatan yaitu UU, Konseptual, Studi kasus, Perbandingan dengan negara lain. Penelitian ini menggunakan Hukum normative yang disertai tiga model pendekatan yaitu pendekatan UU yang mana merupakan menggunakan UU sebagai dasar pedoman penelitian lalu menggunakan pendekatan konseptual yaitu melakukan analisis terhadap permasalahan hukum yang sudah ditemukan dan akan dikaitkan dengan peraturan yang digunakan, dan yang terakhir menggunakan pendekatan studi terhadap kasus-kasus yang telah terjadi sebagai bentuk bukti pendukung bahwa

---

<sup>9</sup> <sup>5</sup> Pencemaran Air Akibat Limbah Medis Covid-19. Diakses dari <https://environmentindonesia.com/pencemaran-air-akibat-limbah-medis-covid-19-di-indonesia/> Pada tanggal 30 Oktober 2021 Pukul 16.32

dengan dipertunjukkannya kasus yang mempunyai permasalahan yang sama dengan permasalahan hukum yang diangkat dalam putusannya menggunakan dasar hukum yang diterapkan di dalam kasus tersebut.

#### 4. Pembahasan

##### 4,1 Peran Dan Fungsi Pada Rumah Sakit Terhadap Sampah <sup>3</sup> Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3)

Rumah sakit mempunyai peran yang sangat besar dalam mengelola dan menangani masalah mengenai pembuangan limbah B3 dikarenakan limbah yang dihasilkan mempunyai dampak yang sangat besar bagi kesehatan para masyarakat yang menjadi pasien di dalam rumah sakit ataupun diluar rumah sakit serta apabila tidak ditangani secara terarah dan tepat akan mempengaruhi kelestarian lingkungan hidup, disebabkan limbah yang dihasilkan oleh faskes merupakan limbah penyakit penyakit yang berbahaya seperti halnya pengobatan bekas dari pasien yang positif terjangkir virus corona. Limbah limbah ini wajib untuk diolah terlebih dahulu oleh rumah sakit sebelum dilakuakn pembuangan agar aman bagi lingkungan sekitar.<sup>6</sup>

Ada banyak jenis limbah Puskesmas, yakni kotoran kuat non klinis, kotoran padat klinis, kotoran cair, serta kotoran bahan bakar. Limbah itu meliputi kotoran non infeksius, kotoran infeksius, bahan kimia beracun dan berisiko, serta ada pula yang bertabiat radioaktif alhasil memerlukan penanganan sebelum dihempas ke lingkungan. Melalui UU no. 44 th 2009 ps 9 disebutkan Pengendalian limbah di rumah sakit dilakukan yang meliputi pengendalian zat kuat, cair, gas yang dapat menular, materi kimia beracun serta terdapat pula yang bertabiat radioaktif, yang dapat ditangani satu per satu.

Untuk mengurangi jumlah limbah kedokteran B3 para petugas medis melakukan tindakan berupa mengganti seluruh thermometer thermometer yang sebelumnya memakai thermometer merkuri yaitu thermometer sekali buang menjadi thermometer dengan pelengkap digital yang hanya perlu distreilkan dan bias dipakai kembali untuk yang lain. Tindakan ini dilakukan dengan disesuaikan oleh permen no 56 th 2015 karena untuk mengurangi bahan bahan yang menggunakan limbah B3. Sesuai dengan yang sudah diatur dalam permen no 56 th 2015 bahwa limbah buangan berupa b3 tidak boleh dicampur dengan limbah mengandung kedokteran, dalam artian bekas pengobatan karena akan menimbulkan pencemaran yang sangat besar. Masih sering banyak ditemui permasalahan dimana para petugas medis tidak sadar atau dengan kelalaiannya membuang limbah dengan langsung mencampur seluruhnya tanpa memilah terlebih dahulu dan sampai saat ini pun para petugas medis juga masih belum mendapatkan edukasi yang terarah dan khusus tentang tata cara memisahkan limbah limbah b3 dengan limbah kedokteran, karena itu pula dalam pengeluaran tahunannya masih belum ada rumah sakit yang merekomendasikan untuk suplai tas plastik kerdus,karton yang berwarna coklat.<sup>7</sup>

Fasilitas kesehatan yang higienis merupakan suatu kawasan penyedia pemulihan serta penyembuhan tubuh yang perancangannya benar benar diperhatikan aspek aspek

---

<sup>6</sup> Instansi Pengendalian Imbas Lingkungan, 2016, hal. 11

<sup>7</sup> Egi Agfira, *Pertanggungjawaban Rumah Sakit Pada Limbah Bahan Beracun Berbahaya (B3)*, Jurnal Penegakan Kaidah Indonesia. hal.31-32

perancangan, pengoperasian serta pemeliharaan sistem komponen kesterilan dan kehygienisan dari seluruh wilayah sekitar serta lingkungan yang melingkupi seluruh fasilitas tersebut, masing-masing, upaya menumbuhkan sanitasi di rumah sakit lumayan susah serta rumit terkait dengan bermacam komponen, seperti tradisi/perilaku, sikap penduduk, situasi kawasan, kemasyarakatan serta teknologi. Kotoran rumah sakit merupakan seluruh kotoran yang diperoleh melalui olahraga klinik dan olahraga pendukung lainnya. Limbah klinik, khususnya limbah kedokteran infeksius, saat ini belum dapat dikendalikan dengan efektif. Sebagian besar pengendalian kotoran infeksius disetarakan dengan kotoran klinis non-infeksius, kecuali bahwa limbah secara teratur dicampur dengan limbah kedokteran dan non-kedokteran yang jelas akan meningkatkan kerumitan limbah ilmiah.

Yang dimaksud dengan institusi kesehatan merupakan suatu kawasan pelayanan kesehatan yang konsep dari perancangan, pengoperasian, serta pemeliharannya sungguh sungguh teliti dan diperhatikan secara menyeluruh bagian-bagian bentuk bangunan yang steril, bersih, dan higienis dan halaman belakang, masing-masing badan, limbah, kotoran cair, air bersih serta serangga/hewan. Tetapi, mengembangkan kebersihan di rumah sakit ialah usaha yang lumayan susah serta rumit terkait melalui beragam elemen bersama dengan budaya/perilaku, sikap penduduk, situasi kawasan, kemasyarakatan serta teknologi. Bagi anda untuk menaikkan level kesehatan penduduk, hal tersebut bisa terlihat dengan semakin berkembangnya tatanan dari penyedia fasilitas kesehatan. Karena pembuangan limbah institusi medis yang tidak memenuhi persyaratan, limbah fasilitas kesehatan bisa merusak kawasan masyarakat di dekat sanatorium serta memunculkan permasalahan kesehatan, perihal ini disebabkan karena kotoran Puskesmas bisa memasukkan beragam mikroorganisme pemicu penyakit pada insan tercantum meriang tifoid, kolera, mejan. serta hepatitis maka limbahnya wajib ditangani terlebih dahulu sebelum dihempaskan ke lingkungan. Mulai dari semakin menjamurnya rumah sakit, aktivitas penduduk yang tidak hirau dengan kawasan sekitar, dan minimnya situasi kontrol klinik untuk pengelolaan lingkungan. mulai menumpuk tumpukan sampah atau limbah yang tidak dibuang dengan benar. Hal ini mengakibatkan keberadaan insan di dunia jadi berbahaya, alhasil merendahkan kesenangan hidup, paling utama di kawasan sekitarnya.<sup>8</sup>

Keseluruhan dari sampah kedokteran serta non kedokteran dan sampah b3 ialah keseluruhan pembuangan hasil dari keseharian institusi kesehatan dalam menopang kesehatan dan kehidupan para pengunjung. Biasanya seluruh bagian sampah serta limbah ini dikelompokkan menjadi 2 bagian yang banyak yaitu limbah kedokteran dan non kedokteran. Kedua bentuk limbah tersebut bias berupa bermacam-macam yaitu dapat berupa gas, cair maupun padat. Jenis-jenis limbah ini juga mempunyai banyak ragam dan juga mengandung zat-zat yang dapat mempengaruhi. Seluruhnya dibagi menjadi sebagaimana berikut ini:

1. Limbah padat yang ujungnya lancip merupakan limbah dari perlengkapan serta peralatan medis yang dipakai oleh petugas medis yang mana ujung dari peralatan tersebut mempunyai bentuk yang lancip serta biasanya bagian yang lancip ini digunakan sisinya untuk mengiris tubuh pasien seperti pisau medis, pecahan benda

---

<sup>8</sup>*Ibid.* hal.37

tajam yang ditemukan di tubuh pasien saat mengunjungi fasilitas kesehatan. Seluruh peralatan dan perlengkapan benda lancip mempunyai kesempatan kesempatan yang dapat membahayakan serta dapat menimbulkan adanya luka yang disebabkan oleh benda lancip ini. Benda lancip ini juga telah tercemar dengan bermacam macam bagian bagian tubuh serta bekas dari obatan obatan medis yang memungkinkan adanya kandungan yang sangat berbahaya apabila tergres di bagian tubuh manusia.

2. Limbah yang dapat menimbulkan infeksi atau penularan mencakup definisi yaitu: sampah dengan berhubungan dengan penderita yang membutuhkan pengasihan penyakit menular (in depth care). Kotoran makmal terkait pengecekan ilmu mikroba dari poliklinik serta ruang pengobatan/ pengasihan penyakit menular. Sampah jaringan kerangka termasuk bagian, bagian tubuh, darah serta larutan kerangka, umumnya diperoleh melalui perawatan bedah ataupun post-mortem. Sampah sitotoksik merupakan kain yang telah terinfeksi ataupun bisa jadi terinfeksi dengan obat sitotoksik pada beberapa titik pencampuran, penghantaran ataupun gerakan terapeutik sitotoksik. Sampah farmasi ini bisa berawal dari pil kadaluarsa, pil yang mungkin tereleminasi sebab batch yang tidak penuh detail ataupun bungkusan yang terinfeksi, kapsul yang tereliminasi dengan menggunakan penderita ataupun tereliminasi dengan bantuan jaringan, obat-obatan yang tidak diinginkan dengan bantuan kelompok yang berhubungan serta sampah yang diperoleh sepanjang penciptaan obat.
3. Sampah yang mengandung zat kimia yang biasa digunakan untuk mencuci dan membersihkan seluruh perlengkapan dan peralatan serta tubuh pasien agar menjadi bersih dan steril kembali.
4. Limbah yang mengandung zat yang berbahaya bagi lingkungan karena dampak dari penguapan dan penguapan dari hasil pembuangan limbah tersebut memunculkan aroma yang tak sedap serta berdampak buruk bagi tanah serta perairan.<sup>9</sup>

Seperti halnya limbah ilmiah dari penunjang olahraga, rumah sakit juga menciptakan limbah non klinis. Limbah non klinis ini dapat berawal dari kantor pengelola plano, alat jasa berbentuk karton, kaleng, tabung, limbah dari kamar orang yang terkena dampak, bekas santapan, pembungkus kotoran dapur, bekas santapan, sayur-sayuran. Sampah cair yang diperoleh rumah sakit memiliki sifat fisik, kimia dan biologi tertentu. Limbah Puskesmas dapat mencakup berbagai jasad renik, terkait pada tipe klinik, tingkatan pemulihan yang dicoba saat sebelum dieliminasi serta tipe fasilitas yang terdapat di makmal, klinik. Pasti saja, sejumlah jasad renik ini mempunyai bentuk sifat patogenik.

pengolahan limbah sanatorium bisa dicoba dengan bermacam metode. yang menjadi perhatian merupakan penyucihamaan, khususnya dalam bentuk penurunan daya muat, pemakaian kembali dengan penyucihamaan terlebih dahulu, siklus ulang dan perawatan. Keadaan yang butuh diperhatikan dalam penanganan sampah merupakan pemilahan sampah, garasi sampah, penanganan sampah dan pembuangan sampah.

Rumah sakit mempunyai posisi yang amat vital dalam aktivitas manusia. Rumah sakit selaku salah satu penyelenggara jasa kesehatan tidak bisa dipisahkan dari jaringan,

---

<sup>9</sup>Egi Agfira. *Op.cit.* hal.61-62

hidupnya relatif dapat diprediksi dengan bantuan mereka yang selalu menginginkan situasi kebugaran yang biasanya terjaga. Sebagai daerah yang digunakan sebagai sanatorium, maka setiap sanatorium harus memperhatikan dan memelihara kebersihan yang amat baik. Olahraga yang dilakukan di rumah sakit amat banyak alhasil tidak cuma menciptakan sampah kedokteran namun pula menciptakan kotoran non kedokteran. Sampah ini dapat jadi pangkal polusi bagi kawasan sekeliling serta mengganggu kebugaran penduduk. Rumah sakit wajib menawarkan pusat serta infrastruktur pengendalian sampah supaya sampah yang diperoleh tidak lagi memunculkan kontaminasi serta mematikan penduduk.

fasilitas kesehatan yang sangat rumit tidak lagi hanya menaruh pengaruh yang menguntungkan untuk jaringan di sekelilingnya namun pula dapat menimbulkan pengaruh minus berbentuk kontaminasi karena cara pembuangan atau sampah yang dibuang tanpa pengurusan yang baik. Pengendalian sampah Puskesmas yang tidak pas hendak mengakibatkan peluang terbentuknya musibah kegiatan serta penjangkitan penyakit dari penderita ke penderita lainnya dan dari serta ke lalu lintas sanatorium. Oleh sebab itu, guna mendukung keamanan serta kesehatan kegiatan karyawan dan manusia lainnya di kawasan rumah sakit serta sekelilingnya, maka sangat diperlukan adanya aturan-aturan yang sesuai dengan tata kelola keamanan serta kebugaran kegiatan dengan menggunakan pengendalian keausan serta pelacakan sampah Puskesmas selaku salah satu tanda-tanda berarti yang ingin dicermati. Klinik selaku kelompok sosial-keuangan karena membagikan jasa kesehatan pada warga tidak lepas dari kewajiban pengurusan sampah yang dihasilkan. Sampah fasilitas kesehatan terdiri dari materi beracun beresiko sebab rumah sakit bukan lagi hanya memperoleh sampah alam serta anorganik, namun juga sampah infeksius yang memiliki materi beracun beresiko.<sup>10</sup>

UU 32 th 2009 yang menjelaskan tentang tatacara melindungi dan mengelola seluruh keanekaragaman hayati mendefinisikan kalau materi beresiko serta beracun yang berikutnya disingkat B3 merupakan elemen, kekuatan, serta/ataupun bagian berbeda yang sebab ciri, fokus, serta/ataupun banyaknya baik dengan cara langsung ataupun tidak langsung bisa mencemari serta/ataupun mengganggu kawasan hidup, serta/ataupun mencelakakan sekitarnya. kesehatan, dan kesinambungan hidup individu serta khalayak hidup yang berbeda.

Dalam pengaturan lingkungan, itu jauh lebih dikenal sebagai etika kewaspadaan ataupun penangkalan awal, di mana bila dengan cara objektif ditetapkan serta secara definitif dikaitkan dengan polutan yang terkena dampak, itu cukup untuk mempercepat upaya untuk menyelamatkan dari kerusakan lingkungan. Maklumat Rio yang berisi *“with the intention to shield the environment, the precautionary approach will be widely applied by means of states in keeping with capabilities. wherein there are threats of significant or irreversible harm, lack of full medical certainty shall no longer be used as a reason for postponing price-effective easures to prevent encironmental degradation.”*<sup>11</sup>.

“Dengan maksud guna mencegah kawasan, ancaman kewaspadaan akan diaplikasikan dengan cara besar melalui negara-negara sesuai dengan kemampuannya. dimana ada gertakan kerugian yang signifikan ataupun tidak bisa diubah, minimnya kejelasan medis tak terhitung tidak akan lagi dipakai selaku alibi guna mengundurkan tindakan yang efisien harga guna menghindari demosi kawasan.”

---

<sup>10</sup>Egi Agfira. *Op.cit.* hal.34-35

<sup>11</sup> T. Rahmadi, *Kaidah Kawasan di Indonesia*, Rajawali Pers, Jakarta, 2016, h.123

Menurut peraturan ps 1 (23) Undang-Undang Nomor.32, Arti dari pengendalian sampah B3 adalah kepentingan yang terdiri dari penyimpanan, penggunaan, pengumpulan, diskon, pemindahan, pengerjaan, serta akumulasi. Hal inilah yang setelah itu jadi awal pemikiran teknik pengurusan sampah B3 yang meliputi penanggulangan sampah ilmiah infeksius eks-Pandemi-19.

Dalam pembahasan kali ini, sampah B3 yang dimaksud merupakan kotoran klinis menular Pandemi-19. Yang dimaksud dengan sampah infeksius adalah sampah akibat sarana jasa kebugaran yang mencakup klinik jasa kebugaran ataupun semacamnya, jaringan fasilitas medis selain rumah sakit. Sampah kedokteran infeksius yang diperoleh terdiri dari pakaian APD bekas, jarum suntik rapid test, masker klinis, sarung tangan ilmiah, serta segala sesuatu yang terkait dengan pemakaian untuk Covid-19. Jika sampah ini tidak diatasi serta dikerjakan dengan baik, tidak mungkin dengan cara langsung menyebar virus Covid-19 sebab sampah ilmiah menular Covid-19 bertabiat peka. Oleh sebab itu, yang dibutuhkan dalam pengelolaan sampah yang benar serta tepat dengan menggunakan rumah sakit yang seharusnya melalui pengendalian limbah B3 merupakan hiburan yang mencakup garasi, penggunaan, penumpukan, pengurangan, pemindahan, pengerjaan, serta akumulasi. Hal inilah yang kemudian menjadi ide untuk metode pengendalian limbah B3, seperti penindakan sampah ilmiah infeksius eks Covid-19.

<sup>16</sup> Merujuk pada Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2009 sehingga guna mengatur sampah kedokteran infeksius Covid- 19 bisa dicoba dengan metode:

1. Pembatasan

Merujuk pada determinasi yang berikutnya perihal sampah B3 pada PP Nomor. 10 Tahun 2014, Dalam repotnya penanganan sampah klinis infeksius Covid-19, sentral jasa kesehatan selaku produsen sampah ilmiah infeksius Covid-19 perlu komimen atas sampah yang diperoleh dengan bantuan penurunan sampah lewat penggantian materi ialah pemilihan materi dasar. yang tidak memiliki B3 dari yang pertama kali memakai materi mentah. Bahan materi B3, selain perubahan metode melalui penerapan proses manufaktur yang efisien dengan tetap memperhatikan kelestarian lingkungan. Cara ini sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pengendalian pemakaian sampah klinis infeksius Covid-19 jika ingin kurangi hasil sampah yang dihasilkan. Penangkalan penimbunan senyawa kimia serta/ataupun perbekalan farmasi yang kadaluarsa bisa dicoba dengan melaksanakan pengurusan yang teliti. Oleh sebab itu, dalam penanganan sampah ini perlu adanya taktik untuk mengurangi dampak limbah B3.<sup>12</sup>

2. Retensi

Dalam pengadaan balai pengobatan tentang pengelolaan sampah, amat penting guna merencanakan dengan baik serta dengan cara yang terperinci. seluruh pusat dan infrastruktur akan dengan tulus membantu pengendalian dan penanggulangan limbah klinis infeksius eks-Covid-19, posisi yang pas untuk garasi sampah ataupun tempat tinggal TPS B3. Penyakit merupakan tempat yang leluasa dari luapan serta tidak rentan terhadap kegagalan herbal dan juga di bawah manipulasi penghasil sampah. TPS B3 pula wajib memiliki selokan pembuangan kotoran diikuti dengan waduk, lampu, aliran

---

<sup>12</sup> Pertiwi, V.,Joko, T., & Dangiran, H. L. (2017). Penilaian Pengurusan Sampah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, Volume 5(Nomor 3), 420– 430. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>

udara, beberapa hal ini mampu menahan limbah dari publisitas ke siang hari dan hujan. Lantai bangunan tahan air, tidak rekah, datar, serta pula dilengkapi dengan simbol-simbol yang berbentuk ciri sampah B3 serta ada pula Perlengkapan Pemadam Api Kecil. karyawan klinis, serta kepada manusia manusia yang hendak menanggulangi sampah kedokteran B3 ini ke TPA serta pula untuk pengerjaan sampah ilmiah ini. Status quo dari strategi atau proses modern untuk mensterilkan limbah sebelum disimpan juga penting. Penyimpanan sementara limbah klinis eks Covid-19 B3 ini memerlukan strategi berupa pengelolaan dan pengamanan yang unik, spesifik, dan hati-hati agar tidak terjadi penularan virus ke personel. . serta pembakaran dengan bantuan penggunaan insinerator untuk pemusnahan sampah kedokteran Covid-19. Asap dari insinerator perlu disikapi dengan baik supaya tidak selalu segera keluar ke hawa. Penyingkiran asap efek pembakaran tidak lagi harus dicoba dengan cara menghempasnya langsung lewat hawa, namun dengan cara mengeksposnya ke tangki pelindung yang telah membawa klorin cair alhasil dapat dipastikan bahan bakar yang terbuang bebas dari bahan bakar. virus Covid-19. Demikian juga abunya perlu ditampung di area unik yang tidak berhubungan langsung dengan lingkungan.

### 3. Penimbunan

Penimbunan sampah ilmiah menular Pandemi-19 yang dinilai sebagai sampah B3 perlu dilakukan melalui tiap sarana dan fasilitas penyedia layanan kesehatan. Sarana pelayanan kebugaran dan penginapan dilarang mencampur limbah ilmiah dengan limbah non kedokteran. Pengumpulan limbah berisiko ini dilakukan melalui pemilahan (pembelahan) sampah yang diselesaikan sesuai dengan berlabel sampah B3, dan juga mencermati karakter sampah B3 yang diperoleh. Tidak hanya itu, penimbunan sampah ilmiah juga dicoba dengan retensi sampah yang dicoba sesuai dengan determinasi peraturan hukum yang legal.

### 4. Pemindahan

dimaksud, cara pengangkutan sampah dilakukan dengan cara pengangkutan khusus. Alat transportasi pemindahan sampah siap dengan lambang karakter B3 dan merupakan mobil spesial untuk mengangkut limbah B3.<sup>13</sup> Perlindungan non-publik dari mereka yang mengangkut sampah juga perlu dicermati melalui APD olahraga berbentuk masker serta sarung tangan. Motor harus didesinfeksi terlebih dahulu untuk mengurangi penularan virus. gadget pengiriman yang digunakan untuk limbah kedokteran edis juga harus mudah mudah kering. demikian pula, di dalam metode transportasi disarankan untuk menggunakan wadah tertutup yang kuat.<sup>14</sup>

### 5. Pengerjaan

Sampah yang berawal dari sumber sarana jasa kesehatan pengerjanya dicoba dengan memakai Sarana incinerator yang temperatur minimum pembakarannya merupakan 800°C; ataupun Autoclave **1**omplit bersama pencacah (shredder). Perihal ini dicoba supaya sampah kedokteran **infeksius Covid- 19 tidak dihempas langsung ke lingkungan hidup.**

### 6. Akumulasi

---

<sup>13</sup> Pertiwi., *Op.Cit.*, h. 435.

<sup>14</sup> N.A. Sitepu, *Op.Cit.*

Akumulasi cuma bisa dicoba kepada abu hasil pengabuan incinerator, abu hasil pengabuan dikubur kedalam tanah spesial yang benar-benar tertutup dan masuknya dijaga dengan ketat oleh pihak fasilitator sarana jasa kesehatan.

- (1) Tiap orang yang menciptakan sampah B3 harus melaksanakan pengurusan sampah B3 yang diperolehnya.
- (2) Dalam perihal B3 begitu juga diartikan dalam Perkara 58 bagian (1) sudah habis waktu, pengerjaannya menjajaki determinasi pengurusan sampah B3.
- (3) Dalam perihal tiap orang tidak sanggup melaksanakan sendiri pengurusan sampah B3, pengerjaannya diberikan pada orang lain.
- (4) Pengurusan sampah B3 harus memperoleh persetujuan dari Menteri, gubernur, ataupun bupati atau walikota sesuai dengan kedaulatannya.
- (5) Menteri, gubernur, ataupun bupati atau walikota harus memuat ketentuan lingkungan hidup yang wajib diikuti serta peranan yang wajib ditaati pengurus sampah B3 dalam persetujuan.
- (6) Ketetapan penyerahan persetujuan harus dipublikasikan.
- (7) Determinasi pengurusan sampah B3 selanjutnya ditata dalam undang-undang.

Penerapan pengurusan sampah kedokteran infeksius Covid- 19 wajib senantiasa diiringi dengan persetujuan pihak yang berhak ialah Menteri, ataupun gubernur, atau bupati atau walikota yang disesuaikan atas tingkatan kekuasaan yang dipunyai. "Tiap orang yang melaksanakan pengurusan sampah B3 tanpa persetujuan, disanksi dengan kejahatan bui sangat pendek 1 (satu) tahun serta sangat lama 3 (tiga) tahun serta kompensasi sangat sedikit Rp1.000.000.000,00 ( satu milyar rupiah) serta sangat banyak Rp3.000.000.000,00 ( tiga milyar rupiah)." Bila ditemui pihak teruji melangsungkan pengurusan sampah B3 tanpa diiringi persetujuan pihak yang berhak ialah Menteri, ataupun gubernur, atau bupati atau walikota yang disesuaikan atas kedaulatan otoritasnya, sehingga pihak itu bisa diberikan ganjaran kejahatan sesuai determinasi Pasal 102 Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2009. Ketetapan penyerahan persetujuan itu wajib dipublikasikan pada pihak pengurusan sampah bila telah disetujui supaya bisa melakukan pengurusan sampah kedokteran infeksius Covid-19 supaya pengurusan sampah sanggup terselenggara dengan cara efisien serta efektif, searah sesuai determinasi yang ditetapkan.

Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2009 ialah parasut hukum dari kaidah pengurusan serta proteksi lingkungan hidup, cuma menata pengurusan sampah B3 dengan cara biasa ataupun dapat disebut tidak khusus. Kaidah yang lain perihal pengurusan sampah B3 dengan cara lebih lanjut bisa didasarkan kepada Peraturan Penguasa.

#### 4.2 Pertanggungjawaban Pidana Rumah Sakit kepada Pengurusan Sampah Medis Bahan Berbahaya Serta Beracun (B3) Selama Pandemi Covid-19

Kegiatan fasilitas kesehatan yang sangat rumit tersebut tidak hanya berdampak baik bagi masyarakat sekitar tetapi juga dapat berdampak buruk dalam bentuk infeksi karena cara hobi atau limbahnya dihempas tanpa pengurusan yang baik. Pengendalian sampah rumah sakit yang tidak baik hendak menimbulkan risiko musibah kegiatan serta penjangkitan penyakit dari penderita ke penderita lainnya ataupun dari serta ke wisatawan

institusi kesehatan. Oleh karena itu, untuk menjamin perlindungan dan kesehatan pekerja dan manusia lain di dalam lingkungan institusi kesehatan dan lingkungannya, diperlukan suatu cakupan yang sejalan dengan perlindungan dan pengendalian kebugaran kerja melalui pengelolaan dan pemantauan keausan limbah Puskesmas sebagai salah satu upaya kritis. tanda-tanda yang butuh dicermati. Rumah sakit selaku organisasi sosial-keuangan sebab kewajibannya untuk membagikan persembahan kebugaran pada jaringan tidak lepas dari tugas untuk menanggulangi limbah yang dihasilkan.

Limbah sanatorium memiliki bahan beracun beresiko sebab rumah sakit tidak cuma menciptakan sampah organik serta anorganik, namun pula sampah infeksius yang memiliki bahan beracun berbahaya yang tidak aman (B3). Dari seluruh sampah institusi medis, sebanyak 10 hingga 15 % di antaranya ialah sampah infeksius yang memiliki metal berat, antara lain merkuri (Hektogram). setiap 40 % yang lain merupakan sampah alam yang berawal dari santapan serta sisa makanan, baik dari penderita ataupun keluarganya. apalagi lebihnya adalah sampah anorganik berupa botol infus sisa serta plastik. <sup>15</sup>

sampah rumah sakit bisa mengotori kawasan masyarakat di seluruh pusat kesehatan serta bisa menyebabkan permasalahan kebugaran. Perihal ini karena sampah institusi medis bisa memiliki bermacam mikroorganisme yang menyebabkan penyakit pada orang seperti meriang tifoid, kolera, mejan dan hepatitis, alhasil sampah tersebut wajib ditangani terlebih dahulu sebelum dihempas ke kawasan.

penawaran kesehatan dikembangkan dengan bantuan ketekunan untuk menginspirasi partisipasi jaringan yang hidup, termasuk perusahaan internasional. Upaya peningkatan kebugaran penduduk selalu dilakukan antara lain lewat penangkalan serta pembasmian penyakit menular, penyehatan kawasan, pemulihan zat makanan, pemasokan air bersih, pendidikan kesehatan dan jasa kebugaran bunda serta anak. proteksi kepada ancaman kontaminasi dari mana saja juga ingin mengambil pengiriman kepentingan tertentu. Berhubungan dengan perihal itu, pengendalian sampah fasilitas kesehatan yang ialah komponen dari penyehatan kawasan di rumah sakit juga bertujuan guna menjaga jaringan dari risiko kontaminasi kawasan yang berasal dari infeksi nosonomial limbah klinik di lingkungan fasilitas kesehatan, jauh lebih penting untuk diupayakan bersama. melalui aspek-aspek yang berkaitan dengan penerapan kegiatan pelayanan. RSUD.Poin-poin itu mencakup antara lain selaku selanjutnya:

1. Arsitek ataupun pengampu rumah sakit
2. Penjamin pelayanan jasa rumah sakit
3. Para pakar ahli serta badan yang bisa membagikan masukan- masukan
4. Para wiraswasta serta swasta yang bisa sediakan alat sarana yang dibutuhkan.

Rumah sakit penguasa sudah dilengkapi dengan sarana pengurusan limbah, walaupun butuh untuk disempurnakan. Tetapi pengurusan sampah rumah sakit masih butuh dikembangkan permasyarakatan paling utama dikawasan warga rumah sakit.

Bagi pasal 2 isyarat etik rumah sakit, rumah sakit wajib bisa memantau dan berkewajiban kepada seluruh peristiwa dirumah sakit. Berikutnya yang diartikan dengan kewajiban rumah sakit merupakan:

---

<sup>15</sup> Bapedal. *Peraturan mengenai Pengaturan Akibat Kawasan*. Jakarta: Bapedal, 2016. hal. 78.

- a) Kewajiban biasa merupakan ialah peranan atasan rumah sakit menanggapi persoalan-persoalan perihal permasalahan-permasalahan, kejadian, peristiwa serta kondisi dirumah sakit.
- b) Kewajiban tertentu mencakup kewajiban hukum, etik serta aturan ataupun patuh timbul bila terdapat asumsi kalau rumah sakit sudah melanggar prosedur- prosedur baik dalam aspek hukum, etik ataupun aturan atau patuh.

Pihak yang bisa dituntut berkewajiban dirumah sakit dengan cara yuridis dikelompokkan melalui:

- a) Manajemen rumah sakit yang digantikan oleh Atasan rumah sakit/Direktur/CEO.
- b) Para dokter yang bertugas di rumah sakit.
- c) Para suster
- d) Tenaga kesehatan serta tenaga non kesehatan (manajemen, keselamatan, profilaksis dll).

terutama didasarkan pada kegiatan peningkatan yang diperpanjang secara signifikan, hal ini telah menyebabkan ledakan limbah yang diluncurkan melalui wilayah kesehatan. tentunya salah satunya adalah institusi medis yang menciptakan sampah berisiko serta beracun (B3). Dengan maraknya penghempasan sampah B3 ke corong kawasan tanpa pengendalian lebih awal. yaitu perbuatan yang dianggap sebagai kejahatan lingkungan, karena menyebabkan kerusakan serta kontaminasi area. Rumah sakit yang mungkin tercakup dalam tipe perusahaan e-book yang bisa dimintai pertanggungjawaban atas kejahatan kawasan tidak menangani sampah B3. sebab sudah menyebabkan kerusakan serta kontaminasi Kawasan di sekitar Puskesmas.

Pemakaian hukum lingkungan hidup lewat Hukum ini ialah No 32 Tahun 2009 (UUPPLH) ialah *primum remedium*, hukum kejahatan selaku *ultiimum remedium*. Tetapi dalam perihal khusus pemakaian hukum kejahatan bisa diprioritaskan, yang maksudnya kalau tiap Lembaga, Korporasi ataupun Industri Terbatas yang tidak melakukan kewajibannya yang berbentuk kewajiban sosial serta kawasan sepatutnya ialah sesuatu aksi yang bisa dipidana.<sup>16</sup>

Dalam perihal ini pengaturan sampah B3 dengan cara biasa sudah diatur dalam artikel 58 jo. Artikel 59 jo. Artikel 69 jo. Artikel 103 jo. Artikel 116 Hukum No 32 Tahun 2009 Mengenai Proteksi serta Pengurusan Lingkungan Hidup. Hendak tetapi peraturan itu masih butuh dicoba analisis yang lebih dalam selaku kewajiban korporasi dalam perihal ini rumah sakit yang tidak melaksanakan pengurusan sampah B3. Bersumber pada perihal itu tidak cuma korporasi saja yang bisa dimintakan kewajibannya hendak tetapi pengasuh dari rumah sakit itu pula bisa dimintakan kewajibannya selaku pelakon dalam pengurusan sampah B3.

Kehidupan penjahat yang menjadi terdakwa harus jelas sebelumnya siapa yang bisa dipertanggungjawabkan, maksudnya wajib ditentukan terlebih dulu siapa yang diklaim selaku pelakon kejahatan khusus. Permasalahan ini mengkhawatirkan permasalahan perbuatan kejahatan yang biasanya telah diformulasikan oleh kreator hukum buat kejahatan yang bersangkutan. Setelah pelakunya diputuskan, lalu bagaimana kira-kira tugas penjahatnya.

---

<sup>16</sup> M. Arief Amrullah, *Ketentuan dan Mekanisme Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2008, h. 15

Pertanggungjawaban kejahatan pada pelakon perbuatan kejahatan kawasan hidup dalam permasalahan tidak mengatur sampah bahan beresiko serta berbahaya yang dikelompokkan selaku permasalahan kawasan hidup diatur dalam pasal 116 UUPPLH. Bersumber pada pasal 116 bagian (1) UUPPLH, pertanggungjawaban kejahatan badan upaya bisa dimintakan pada badan upaya serta ataupun orang yang memberi perintah guna melaksanakan perbuatan kejahatan itu ataupun orang yang berperan selaku atasan aktivitas dalam perbuatan kejahatan itu. Setelah itu, pasal 116 bagian (2) UUPPLH memutuskan kalau: Bila perbuatan kejahatan kawasan hidup begitu juga diartikan pada bagian (1) dicoba oleh orang yang bersumber pada ikatan kegiatan ataupun bersumber pada ikatan lain yang berperan dalam lingkup kegiatan bagian upaya, ganjaran kejahatan dijatuhkan kepada donatur perintah ataupun atasan dalam perbuatan kejahatan itu tanpa mencermati perbuatan kejahatan itu dicoba dengan cara sendiri ataupun bersama-sama.

Limbah bagi Pasal 1 nilai (1) Peraturan Menteri Lingkungan Hidup serta Kehutanan Republik Indonesia No P. 56/MENLHK-SETJEN/2015 ialah sisa dari sesuatu upaya serta/ ataupun aktivitas. Sebaliknya materi beresiko serta beracun (B3) bagi Pasal 1 nilai (2) Peraturan Menteri Area Hidup serta Kehutanan Republik Indonesia No P. 56/MENLHK-SETJEN/2015 ialah elemen, tenaga, serta/ ataupun bagian lain yang sebab ciri, fokus serta/ ataupun totalnya, baik dengan cara langsung ataupun tidak langsung, bisa mencemarkan serta atau ataupun mengganggu kawasan hidup, serta atau ataupun mencelakakan kawasan hidup, kesehatan, dan kesinambungan hidup orang serta insan hidup lain.

Selaku perbuatan lanjut dari pengurusan sampah B3 yang dalam kasus ini ialah sampah kedokteran infeksius Covid-19, penguasa lewat Menteri Lingkungan Hidup mengarahkan pesan brosur dengan Nomor. SE. 2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020. Pesan brosur Menteri Area Hidup itu diterbitkan dengan maksud pengaturan pengurusan sampah kedokteran infeksius Covid-19 supaya tidak dibuang dengan cara langsung ke kawasan hidup. Penerapan dalam penindakan pengerjaan sampah infeksius asalnya dari sarana jasa kesehatan dapat dijalani dengan tahap penindakan selanjutnya:

- a. Dengan metode menyimpan sampah infeksius pada media dengan cara tertutup sangat lama 2 hari semenjak perlengkapan berakhir dipakai
- b. Melaksanakan cara pengangkutan serta atau ataupun pembinasaan bertepatan dengan pengerjaan kotoran B3
  1. Sarana incinerator yang temperatur minimum pembakarannya merupakan minimum 800°C; atau
  2. Autoclave komplit diiringi pencacah (shredder).
- c. Hasil dari pembakaran ataupun cacahan dari autoclave setelah itu dikemas kemudian diisyrati symbol "Beracun" memakai merek Kotoran B3 yang setelah itu hendak ditempatkan pada TPS (Tempat Penyimpanan Sementara) pengelola Sampah B3.

Limbah klinis infeksius eks-Covid-19 merupakan limbah B3 yang jika dibuang jelas dapat merusak lingkungan. Limbah klinis infeksius eks-Covid-19 ini adalah sampah yang dihasilkan dari sarana perawatan kebugaran, yang mencakup klinik pembawa kebugaran atau sejenisnya, jaringan pusat kebugaran, serta rumah sakit. Pembuangan limbah B3 perlu dipisahkan sesuai dengan pedoman pembuangan limbah B3. Pembuangan limbah ilmiah yang terdiri dari pakaian APD, speedy bekas lihat/swab lihat jarum suntik, masker ilmiah,

sarung tangan kedokteran, serta lain-lain yang berhubungan dengan pemakaian untuk Covid-19 bila dihempas asal-asalan hendak bisa memindahkan penyakit. Virus Covid-19 sebab sampah ilmiahnya bertabiat peka. Bila sampah klinis menular Covid-19 segera dihempas, tidak hanya mengotori kawasan sebab sampah B3 susah buyar, sampah kedokteran itu malah bisa mengakibatkan penjangkitan virus Covid- 19 dengan cara tidak langsung serta pula bisa mengganggu bagian kawasan.

Pengurusan sampah ini bisa dilakukan melalui metode terlebih dulu menyimpannya sepanjang kurang lebih 2 hari, kemudian dibakar dengan memakai temperatur minimum 800°C serta disiapkan dengan crusher, kemudian efek dari pembakaran ataupun pencacahan dari autoclave itu dimasukan serta diisyarati dengan gambar" beracun ataupun berisiko" memakai logo sampah berbahaya bagi Anda untuk kemudian ditempatkan di dalam tempat penyimpanan sementara untuk pengendalian limbah yang tidak aman untuk garasi. Kemudian, sampah kedokteran berikutnya dapat dipindahkan ke pengawas limbah berisiko terdekat. Jika limbah ilmiah infeksius itu dihempaskan langsung ke kawasan, sehingga hendak sulit dilakukan sanksi yang jelas sesuai dengan pedoman dan pedoman hukum yang berlaku.

Sehingga, meski terdapat adanya bencana non alam yakni Covid-19, pertanggungjawaban pidana harus tetap ada atau ditegakkan. Karena hal ini juga berkenaan dengan UU PPLH yang mana hal tersebut merupakan ranah hukum administrasi, sehingga ganjaran kejahatan yang ada di dalam UU 32 Tahun 2009 mengenai Proteksi serta Pengurusan Kawasan Hidup itu menjadi sarana terakhir. Hal itu juga sesuai dengan prinsip *ultimum remedium* yang ialah salah satu dasar yang ada di dalam hukum kejahatan Indonesia yang berbunyi kalau hukum kejahatan harusnya dijadikan usaha terakhir dalam perihal penguatan hukum. Perihal ini mempunyai arti bila sesuatu masalah bisa dituntaskan lewat rute lain (kekeluargaan, perundingan, perantaraan, awas, atau hukum administrasi) harusnya rute itu terlebih dulu dilewati. Watak ganjaran kejahatan selaku senjata pamungkas ataupun *ultimum remedium* bila dibanding dengan ganjaran awas ataupun ganjaran administrasi mempunyai ganjaran yang keras.<sup>17</sup>

konstitusi Ps 103 UU Pengelolaan dan perlindungan LH yang menentukan sebagaimana selanjutnya:

"Tiap orang yang menciptakan sampah B3 serta tidak melaksanakan pengurusan begitu juga diartikan dalam Artikel 59, dipidana dengan kejahatan bui sangat pendek 1 (satu) tahun serta sangat lama 3 (tiga) tahun serta kompensasi sangat sedikit Rp1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah) serta sangat banyak Rp3.000.000.000,00 (3 milyar rupiah)."

Ada ganjaran yang menata dengan jelas bila sampah kedokteran infeksius Covid- 19 dibuang ke area hidup langsung tanpa melaksanakan metode pengurusan sampah terdahulunya. Perihal itu didasarkan pada Artikel 104 UU Nomor. 32 Tahun 2009 berisi "Tiap orang yang melaksanakan dumping sampah serta/ ataupun materi ke sarana kawasan

<sup>17</sup> M. Arief Amrullah, *Ketentuan dan Mekanisme Pertanggungjawaban Pidana Korporasi*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2008, h. 15

hidup tanpa persetujuan begitu juga diartikan dalam Perkara 60, dipidana dengan kejahatan bui sangat lama 3 (tiga) tahun serta kompensasi sangat banyak Rp3.000.000.000,00 (3 miliar rupiah).” Dalam kondisi ini, Mengenai dumping legal pula dalam perihal perlakuan penindakan pengerjaan sampah kedokteran infeksius Covid- 19.

## 5. Penutup

### Kesimpulan

meski terdapat adanya bencana non alam yakni Covid-19, pertanggungjawaban pidana harus tetap ada atau ditegakkan. Akan tetapi, ketentuan pidana yang terkandung di dalam suatu aturan tersebut dapat menjadi sarana terakhir, mengingat adanya keadaan yang sangat mendesak saat ini. Hal ini juga berkenaan dengan UU PPLH yang mana hal tersebut merupakan ranah hukum administrasi, sehingga ganjaran kejahatan yang terdapat di dalam Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2009 mengenai Proteksi serta Pengurusan Kawasan Hidup tersebut menjadi sarana terakhir. Hal itu juga sesuai dengan prinsip *ultimum remedium* yang ialah salah satu dasar yang ada di dalam hukum kejahatan Indonesia yang berbunyi kalau hukum kejahatan harusnya dijadikan usaha terakhir dalam perihal penguatan hukum. Perihal ini mempunyai arti bila sesuatu masalah bisa dituntaskan lewat rute lain (kekeluargaan, perundingan, perantaraan, awas, atau hukum manajemen) harusnya rute itu terlebih dulu dilewati. Bila perihal itu memunculkan kehilangan untuk penduduk dengan cara luas, maka dapat ditegakkan pertanggungjawaban pidana sebagaimana yang terdapat di dalam ketentuan yang ada pada Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2009 mengenai Proteksi serta Pengurusan Kawasan Hidup.

### Saran

Hendaknya pemerintah sebagai pelaksana suatu peraturan perundang-undangan, membentuk peraturan yang menentukan bagaimana pelaksanaan pengelolaan limbah B3 pada saat wabah Covid-19.

## DAFTAR BACAAN

# Tanggung Jawab Pidana Rumah Sakit Terhadap Pengelolaan Limbah Medis B3 Yang Meningkatkan Selama Pandemi Covid-19

## ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://journal.ubaya.ac.id">journal.ubaya.ac.id</a> Internet Source	3%
2	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1%
3	<a href="http://jim.unsyiah.ac.id">jim.unsyiah.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://journal.poltekkes-mks.ac.id">journal.poltekkes-mks.ac.id</a> Internet Source	<1%
5	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	<1%
6	Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya Student Paper	<1%
7	<a href="http://ojs.uniska-bjm.ac.id">ojs.uniska-bjm.ac.id</a> Internet Source	<1%
8	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1%

9	Internet Source	<1 %
10	<a href="https://repository.trisakti.ac.id">repository.trisakti.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	Egi Agfira Noor. "Pertanggung Jawaban Rumah Sakit Terhadap Limbah Bahan Beracun Berbahaya (B3)", Jurnal Penegakan Hukum Indonesia, 2020 Publication	<1 %
12	<a href="https://repository.untag-sby.ac.id">repository.untag-sby.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://www.bangkalankab.go.id">www.bangkalankab.go.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="https://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="https://publikasiilmiah.unwahas.ac.id">publikasiilmiah.unwahas.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="https://islamicmarkets.com">islamicmarkets.com</a> Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off