

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu tujuan utama dalam pembangunan berkelanjutan ialah mendorong kehidupan yang sehat dan menjamin kesejahteraan bagi semua masyarakat. Oleh karena itu, sektor kesehatan menjadi salah satu persoalan bagi sebuah bangsa seperti kebanyakan negara berkembang contohnya Indonesia. Dalam perkembangannya, fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia pun meningkat dengan signifikan seperti di rumah sakit, puskesmas, dan poliklinik.

Tabel 1.1 Jumlah Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2017-2021

| No. | Tahun | Fasilitas Pelayanan Kesehatan |
|-----|-------|-------------------------------|
| 1 | 2017 | 2776 |
| 2 | 2018 | 2813 |
| 3 | 2019 | 2877 |
| 4 | 2020 | 2959 |
| 5 | 2021 | 3112 |

Sumber : Badan Pusat Statistika (2021)

Berdasarkan tabel 1.1, terdapat peningkatan jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang cukup signifikan di negara Indonesia. Hal ini disebabkan oleh peningkatan jumlah penduduk yang mengakibatkan tingginya kebutuhan akan fasilitas dan utilitas dari sarana tersebut.

Hal tersebut tentu berdampak positif di bidang kesehatan, akan tetapi peningkatan tersebut juga membawa dampak yang negatif, seperti meningkatnya jumlah limbah medis dalam jumlah besar. Menurut Kementerian Lingkungan Hidup, jumlah limbah medis di Indonesia sebelum tahun 2019 mencapai 296 ton per hari.¹

Rumah sakit menghasilkan limbah dari setiap aktivitas yang berupa limbah padat, cair, dan gas. Karena rumah sakit tidak terlepas dari pemberian tindakan medis, maka limbah yang dihasilkan pun berupa limbah medis. Setiap rumah sakit sebagai penghasil limbah memiliki kewajiban untuk mengupayakan pengelolaan limbah dengan baik.

Limbah medis yaitu limbah pelayanan medis yang meliputi pelayanan perawatan, gigi dan mulut, farmasi atau sejenisnya, pengobatan, serta penelitian atau pendidikan yang menggunakan bahan beracun, infeksius berbahaya atau bisa membahayakan kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu.² Limbah medis juga merupakan limbah yang termasuk jenis limbah kategori khusus yang berpotensi menimbulkan risiko terhadap kesehatan dan lingkungan.

Limbah fasilitas pelayanan kesehatan yang sifatnya berbahaya dan rumit, perlu mendapat perhatian khusus, untuk menghindari masalah kesehatan lingkungan dan masyarakat, terutama penularan

¹ Indonesia kekurangan insenerator pengolahan limbah medis, <https://www.kompas.tv/article/152603/indonesia-kekurangan-insinerator-pengolahan-limbah-medis-berkas-kompas-2>, diakses pada tanggal 14 Februari 2023.

² Rosihan Adhani, "*Pengelolaan Limbah Medis Pelayanan Rumah Sakit*", Banjarmasin, Lambung Mangkurat University Press, 2018, hlm. 1-3

penyakit menular, seperti infeksi HIV dan hepatitis, serta infeksi gastroenterologis, pernapasan, dan kulit. Peningkatan insiden penyakit menular kemungkinan terjadi dari penanganan pengelolaan limbah infeksius yang kurang baik dan berisiko terhadap kesehatan masyarakat yang dihasilkan dari pengangkutan limbah infeksius.³ Oleh karena itu pemerintah Indonesia berupaya meningkatkan pengawasan dan pengelolaan limbah medis.

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah setiap lokasi yang menyediakan pelayanan kesehatan, mulai dari klinik kecil hingga rumah sakit yang besar dengan fasilitas yang lengkap. Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari tempat praktik mandiri tenaga kesehatan, pusat kesehatan masyarakat, klinik, rumah sakit, apotek, unit transfusi darah, laboratorium kesehatan, optikal, fasilitas pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tradisional.

Pada tahun 2021, jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar mencapai 3.421 dari total fasyankes 12.831. Proses pengelolaan limbah yang sesuai standar harus dimulai dari identifikasi, pemisahan, labeling, pengangkutan, penyimpanan hingga pembuangan/ pemusnahan. Secara nasional

³ Mashadi, Mahidin, Mariana, "Evaluasi terhadap Pelaksanaan Rencana Kelola Lingkungan-Rencana Pemantauan Lingkungan di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik DiTiro Kabupaten Pidie", *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*", *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, Vol. 20, No. 2, 2021, hlm. 3.

persentase rumah sakit dan Puskesmas yang melakukan pengelolaan limbah sesuai standar pada tahun 2021 adalah 26,7%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 18,9%.⁴

Pemerintah pusat melalui Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan menyatakan bahwa Indonesia darurat pengelolaan limbah medis. Hal ini terjadi karena banyaknya pusat kesehatan di Indonesia tidak sebanding dengan jumlah perusahaan pengelolaan limbah medis, bahkan presentase kepemilikan alat inserator dalam rumah sakit sangat sedikit daripada jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia. Hal ini yang mengakibatkan limbah medis jadi tidak terurus dengan semestinya.⁵

Peraturan Perundang-Undangan yang mengatur mengenai limbah medis yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah. Peraturan tersebut menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan yang dijadikan sebagai tempat untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, dapat menghasilkan limbah medis yang berpotensi menimbulkan risiko penularan berbagai penyakit serta gangguan kesehatan bagi manusia, selain itu

⁴ Kementerian Kesehatan, “*Pengelolaan Limbah Medis Oleh RS Sudah Sesuai Standar*”, <https://www.kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/pengelolaan-limbah-medis-rs-sudah-sesuai-standar> diakses pada tanggal 30 Januari 2024.

⁵ Fediyatun Muntazarah, dkk, “*Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Daerah Sulawesi Selatan*”, *Phinisi Integration Review*. Vol 3(1) Februari 2020, hlm. 1.

juga dapat mencemari lingkungan sehingga pengelolaan limbah medis harus dilakukan.

Mengenai regulasi pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan terdapat dalam Pasal 5-7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah, yang berbunyi:

Pasal 5

Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah dilakukan melalui pengelolaan Limbah Medis secara:

- a. internal; dan
- b. eksternal.

Pasal 6

- (1) Pengelolaan Limbah Medis secara internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a meliputi tahapan:
 - 1) pengurangan dan pemilahan;
 - 2) pengangkutan internal;
 - 3) penyimpanan sementara; dan
 - 4) pengolahan internal.
- (2) Pengelolaan Limbah Medis secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan dapat difasilitasi oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Pengurangan dan pemilahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pengangkutan internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan menggunakan alat angkut tertutup beroda menuju tempat penyimpanan sementara limbah bahan berbahaya dan beracun.
- (5) Penyimpanan sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan pada tempat penyimpanan sementara limbah bahan berbahaya dan beracun yang memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pengolahan internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilaksanakan dengan metode non insenerasi terhadap Limbah Medis tertentu dengan cara mengubah bentuk dari bentuk semula sehingga tidak disalahgunakan.

Pasal 7

- (1) Pengelolaan Limbah Medis secara eksternal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b dilakukan oleh Pengelola melalui tahapan:
 - a. pengangkutan eksternal;
 - b. pengumpulan;
 - c. pengolahan; dan
 - d. penimbunan.
- (2) Pengangkutan eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan:
 - a. dari tempat penyimpanan sementara limbah bahan berbahaya dan beracun di Fasilitas Pelayanan Kesehatan ke tempat pengumpulan; atau
 - b. dari tempat penyimpanan sementara limbah bahan berbahaya dan beracun di Fasilitas Pelayanan Kesehatan ke tempat pengolahan akhir.
- (3) Pengumpulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan pada tempat pengumpulan yang memiliki izin pengumpul sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Tempat pengumpulan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat disediakan oleh Pemerintah Daerah.
- (5) Pengolahan dan penimbunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dan huruf d dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dalam penelitian ini, penulis hanya dapat melakukan wawancara dan pengambilan data di perwakilan Rumah Sakit tipe C di Kabupaten Kudus yaitu Rumah Sakit Aisyiyah yang menjadi wewenang pengawasan dari Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus. Sehingga penelitian pada klinik maupun puskesmas tidak dapat dilakukan karena bukan wewenang pengawasan dari Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus.

Pada wawancara dengan Emy selaku Timkordik Rumah Sakit Aisyiyah, menyebutkan bahwa dalam hal mengelola limbah

medisnya lebih memilih menyerahkan kepada pihak ketiga karena tidak memiliki alat insinerator untuk mengelola limbah medis yang ada di Rumah Sakit Aisyiyah. Pihak ketiga, yaitu transporter yang selanjutnya akan mengangkut limbah ke pengolah limbah swasta. Dalam hal ini pihak Rumah Sakit Aisyiyah menggunakan PT Arah Environmental Indonesia (ARAH) yang berlokasi di Kota Semarang sebagai pihak ketiga.⁶

Berikut rekapitulasi jumlah limbah medis (B3) yang dihasilkan oleh Rumah Sakit Aisyiyah Kudus dan diangkut oleh pihak ketiga periode 2023:

Tabel 1.2 Rekapitulasi Jumlah Limbah Medis (B3) Rumah Sakit Aisyiyah Kudus

| No | Bulan | Jumlah limbah yang diangkut (kg) |
|----|-----------|----------------------------------|
| 1. | Agustus | 2225.47 |
| 2. | September | 2525.42 |
| 3. | Oktober | 3031.4 |
| 4. | November | 2628.05 |
| 5. | Desember | 2937.96 |
| 6. | Januari | 2534.72 |
| 7. | Februari | 2391.19 |
| 8. | Maret | 2461.4 |

Sumber: Data rekapitulasi jumlah limbah medis RS Aisyiyah Kudus

⁶ Emy, "Wawancara Pribadi", Timkordik Rumah Sakit Aisyiyah Kudus, pada tanggal 6 Agustus 2023.

Sampah medis Rumah Sakit Aisyiyah dilakukan pengangkutan hampir setiap harinya dengan jumlah besar yang dapat dilihat dari tabel 1.2 diatas. Dengan banyaknya jumlah sampah medis yang dihasilkan setiap harinya oleh pihak Rumah Sakit Aisyiyah Kudus, tentunya jika tidak dikelola dengan baik maka akan berdampak buruk kepada masyarakat maupun lingkungan. Dengan adanya hal tersebut, Pemerintah Daerah Kabupaten Kudus membutuhkan pengawasan dalam hal pengelolaan limbah medis yang dilakukan oleh Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus.

Berdasarkan wawancara dengan Bapak Heri selaku Pengawas Lingkungan Hidup di Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus, bahwa pihak pengawas yang memberi izin serta rekomendasi untuk pihak ke-3 dalam mengelola limbah medis rumah sakit di Kabupaten Kudus. Terkait dengan pengawasan yang dilakukan oleh pihak Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus pengawasan hanya dilakukan terhadap Rumah Sakit tipe C.

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, rumah sakit ini memberikan pelayanan paling sedikit 4 medik spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik, seperti Rumah Sakit Asyiyah, RSIA Harapan

Bunda, RSIA Permata Hati, dan RSU Islam Sunan Kudus.⁷

Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus Kabupaten Kudus sebagai pemerintah daerah melakukan pengawasan untuk mengetahui, memastikan, dan menetapkan tingkat ketaatan industri dan fasilitas pelayanan kesehatan terhadap ketentuan yang ditetapkan dalam izin lingkungan dan peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup berpedoman pada Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Pengelolaan dan Perlindungan Lingkungan Hidup yang menjelaskan bahwa pemerintah kabupaten/kota bertugas dan berwenang melakukan pembinaan dan pengawasan ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan terhadap ketentuan perizinan lingkungan dan peraturan perundang-undangan.

Pengawasan pemerintah secara teritorial dalam penyelenggaraan kegiatan rumah sakit sangat penting untuk menjamin terselenggaranya kegiatan pemerintahan berjalan sesuai rencana dan sesuai dengan pengaturan administrasi yang tepat. Untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan dan tetap terjaganya keseimbangan alam dari segi kuantitas maupun kualitas perlu adanya pihak yang bertugas dan bertanggung jawab dalam mengawasi kegiatan yang menghasilkan

⁷ Heri, “*Wawancara Pribadi*”, Pengawas Lingkungan Hidup di Dinas PKPLH Kabupaten Kudus, tanggal 5 September 2023, Kudus.

limbah yang berbahaya bagi lingkungan dan sekitarnya.

Pengawasan yang dilakukan Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus terhadap pengelolaan limbah medis belum dapat dilakukan secara rutin dan berkala, hanya dilakukan 1 tahun sekali dengan alasan kurangnya SDM (personil) dalam melaksanakan peninjauan limbah medis tidak seimbang dengan kegiatan pengawasan yang harus dilakukan selain di rumah sakit. Sehingga pengawasan yang dilakukan masih belum optimal.

Terkait pengawasan yang dilakukan tersebut, dijelaskan bahwa Pemerintah Daerah mempunyai tanggungjawab sesuai dengan Pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah, sebagai berikut:

- a. menyediakan lahan untuk pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah;
- b. membentuk badan usaha atau bekerjasama dengan pihak swasta untuk menyelenggarakan Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah;
- c. menyusun kebijakan daerah di bidang pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- d. sosialisasi dan advokasi kepada lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait;
- e. melakukan peningkatan kapasitas petugas yang bertanggung jawab dalam pengelolaan Limbah Medis; dan
- f. monitoring dan evaluasi serta pembinaan teknis.

Dalam implementasinya, di Kabupaten Kudus belum terdapat Peraturan/Kebijakan Daerah yang fokus pada bidang pengelolaan

limbah medis sesuai dengan poin huruf c pada Pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah. Dengan tidak adanya landasan hukum khusus yang mengatur tentang pengelolaan limbah medis di Kabupaten Kudus, hal tersebut turut mempengaruhi dan berdampak pada terhambatnya pelaksanaan Poin d, e, dan f pada Pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah, sehingga masih belum terdapat kepastian hukum.

Sebagai contoh, pada tahun 2021 ditemukan sampah medis yang telah dibuang sembarangan di sekitar area sawah di Kelurahan Mlati Kidul, Kabupaten Kudus. Limbah medis yang ditemukan berisi wadah suntikan, infus, NR (hasil pemeriksaan HIV non reaktif), obat bius, dan jarum suntik.⁸ Selain itu juga telah ditemukan limbah medis berserakan di jembatan penyeberangan orang (JPO) kawasan Simpang Tujuh Kabupaten Kudus, yaitu alat bekas suntikan yang bertuliskan COVID-19 IgG/IgM.

Menurut Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus Kabupaten Kudus, hal tersebut tidak dapat ditindak lanjuti karena pihak Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten

⁸ Dian Utoro Aji, "Terlalu! Limbah Medis Dibuang Sembarangan di Area Sawah Kudus", <https://news.detik.com/berita-jawa-tengah/d-5491952/terlalu-limbah-medis-dibuang-sembarangan-di-area-sawah-kudus/2> diakses pada tanggal 24 Agustus 2023.

Kudus Kabupaten Kudus tidak tahu limbah tersebut dari mana. Ketidaktahuan tersebut juga salah satu faktor dari kurangnya pengawasan dari pihak Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus Kabupaten Kudus sehingga tidak mengetahui jika terdapat limbah medis yang dibuang sembarangan.

Untuk mencegah terjadinya dampak yang dapat merusak lingkungan hidup, kesehatan manusia, dan makhluk hidup lainnya sangat diperlukan pengawasan dan pengelolaan secara terpadu sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Walaupun sudah terdapat beberapa peraturan perundang-undangan yang mengatur pengelolaan limbah dari rumah sakit, akan tetapi masih saja terdapat kasus pencemaran yang dihasilkan dari limbah medis di Kabupaten Kudus seperti contoh diatas. Hal tersebut dikarenakan belum adanya regulasi hukum di daerah yang mengatur khusus mengenai pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan agar mencegah terjadinya hal-hal yang merugikan masyarakat di Kabupaten Kudus, serta belum maksimal dan optimalnya pengawasan dari Dinas PKPLH.

Dengan adanya latar belakang tersebut, maka menarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengawasan Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Kudus Oleh Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan**

Hidup”.

B. Rumusan Masalah :

1. Bagaimana pengawasan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Kudus oleh Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup?
2. Apakah upaya dan kendala dalam pengawasan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Kudus oleh Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan diatas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengawasan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Kudus oleh Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup.
2. Untuk mengetahui kendala dan upaya dalam pengawasan pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Kudus oleh Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat berguna baik secara teoritis maupun secara praktis yang akan diuraikan, sebagai berikut :

1. Kegunaan Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi perluasan ilmu pengetahuan terutama Ilmu Hukum Administrasi Negara.

2. Kegunaan Praktis

- a) Bagi pemerintah diharapkan dapat menjadi suatu peningkatan pengetahuan terutama untuk pengawasan Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus terhadap limbah medis.
- b) Bagi masyarakat diharapkan dapat menjadi suatu pengetahuan khususnya mengenai peran Dinas Perumahan Kawasan Pemukiman dan Lingkungan Hidup (PKPLH) Kabupaten Kudus terhadap limbah medis di Kabupaten Kudus.