



Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan

Fedyatun Muntazarah¹ Heri Tahir² Muhammad Akbal³

¹²³Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Program Pascasarjana Universitas Negeri Makassar

Corresponden Author: Email: ¹fedyatun@gmail.com

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan (1) bagaimana pengelolaan limbah rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah dalam suatu kajian sosio yuridis yang ditinjau melalui beberapa peraturan perundang-undangan mengenai pengelolaan lingkungan hidup khususnya limbah rumah sakit; (2) Faktor determinan yang dihadapi oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan; (3) upaya yang dilakukan dalam penanganan faktor determinan; (4) pengaturan hukum tentang pengelolaan limbah rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dimana jenis penelitian ini dilakukan dengan mengamati subjek dan objek yang akan diteliti berdasarkan fakta-fakta yang ada. Fakta yang ditemukan dideskripsikan secara mendalam. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi, dan dianalisis dengan teknik triangulasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : (1) Pengelolaan limbah rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan belum berjalan sesuai yang diharapkan karena masih minimnya fasilitas dalam pengelolaan limbah medis, dan kurangnya pembinaan serta pengawasan terhadap rumah sakit yang masih melenceng dari aturan yang telah ditetapkan ditandai dengan belum adanya rumah sakit yang lulus dalam program penilaian peringkat kinerja perusahaan dalam pengelolaan lingkungan hidup. (2) Faktor determinan yang dihadapi dalam pengelolaan limbah rumah sakit adalah minimnya fasilitas khususnya incinerator dan pengawasan serta pembinaan terhadap rumah sakit terkait pengelolaan limbah rumah sakit. (3) Upaya yang dilakukan dengan menambah fasilitas terkait pengelolaan limbah rumah sakit dan memberikan pembinaan terhadap rumah sakit di Sulawesi Selatan (4) Pengaturan hukum yang menjadi acuan oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan mengacu pada tiga pokok peraturan perundang-undangan yang dijadikan pedoman dan dasar hukum dalam pelaksanaan pengelolaan limbah, yaitu peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup serta peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pengelolaan limbah B3.

Kata kunci: Pengelolaan limbah rumah sakit, Peraturan Perundang-undangan, Dinas Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan.

Abstract. This study aims to describe (1) hospital waste management by the Regional Environmental Service in a socio juridical study reviewed through several legislation regarding environmental management, especially hospital waste; (2) barriers faced by the South Sulawesi Regional Environmental Service; (3) efforts conducted in handling obstacles; (4) legal arrangements regarding hospital waste management by the South Sulawesi Regional Environment Agency. This type of research is qualitative research with a phenomenological approach, where the type of research is carried out by observing the subjects and objects to be studied based on the facts that exist. The facts found are described in depth. Data collection techniques using observation, interviews, and

documentation, and analyzed by triangulation techniques. The results of this study indicate that: (1) Hospital waste management by the South Sulawesi Regional Environmental Service has not proceeded as expected due to the lack of facilities in the management of medical waste, and the lack of guidance and supervision of hospitals that still deviate from established rules marked by the absence of hospitals that have passed the company performance rating assessment program in environmental management. (2) Obstacles faced in hospital waste management are the lack of facilities especially incinerators and supervision as well as guidance for hospitals related to hospital waste management. (3) Efforts made by adding facilities related to hospital waste management and providing guidance to hospitals in South Sulawesi (4) Legal arrangements referred to by the South Sulawesi Regional Environment Agency refer to the three main legislation used as guidelines and the legal basis in the implementation of waste management, namely the legislation governing environmental protection and management as well as the legislation governing the management of B3 waste.

Keywords: Hospital waste management, legislation, South Sulawesi Environmental Service.



Ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licensi CC BY-NC-4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Pemerintah pusat melalui Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan menyatakan Indonesia darurat pengelolaan limbah medis. Hal ini terjadi karena banyaknya pusat kesehatan di Indonesia tidak sebanding dengan jumlah perusahaan pengelolaan limbah medis. Siti Nurbaya meminta agar pemerintah daerah pro aktif dalam pengawasan limbah ini.

Tugas dan wewenang pemerintah dan pemerintah daerah diatur dalam Undang Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup pada Pasal 63 ayat (1) huruf (b) menetapkan dan melaksanakan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) tingkat provinsi, Pasal 63 ayat (1) huruf (f) mengembangkan dan melaksanakan kerja sama dan kemitraan, Pasal 63 ayat (1) huruf (g) mengoordinasikan dan melaksanakan pengendalian pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup lintas kabupaten/kota, Pasal 63 ayat (1) huruf (p) mengembangkan dan menyosialisasikan pemanfaatan teknologi ramah lingkungan hidup, Pasal 63 ayat (1) huruf (r) menerbitkan izin lingkungan pada tingkat provinsi, Pasal 63 ayat (1) huruf (s) melakukan penegakan hukum lingkungan hidup pada tingkat provinsi. Undang undang tersebut memberikan kepastian hukum sehingga dapat memberikan perlindungan terhadap hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Kualitas lingkungan hidup

yang semakin menurun telah mengancam kelangsungan perikehidupan manusia dan makhluk hidup lainnya sehingga perlu dilakukan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

Tugas dan fungsi Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan telah diatur dalam Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Provinsi Sulawesi Selatan. Khususnya pada tugas dan fungsi yang berkaitan dengan pengelolaan limbah rumah sakit diatur dalam Pasal 15 ayat (2) huruf (g) mengkoordinasikan dan melakukan kebijakan teknis pengelolaan limbah b3, Pasal 15 ayat (2) huruf (i) mengkoordinasikan dan melakukan fasilitas pelayanan perizinan dalam membentuk penerbitan pertimbangan teknis berkaitan izin pengelolaan limbah b3 berdasarkan kewenangan pemerintah daerah provinsi, dan Pasal 15 ayat (2) huruf (j) mengkoordinasikan dan melakukan pemantauan, pengendalian, dan evaluasi pelaksanaan izin pengelolaan limbah b3 berdasarkan kewenangan pemerintah daerah provinsi, yang dipimpin oleh Kepala Seksi Pengelolaan Limbah B3 untuk membantu Kepala Bidang Pengelolaan Sampah dan Limbah B3 dalam melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis pengelolaan limbah B3.

Berdasarkan data Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan, terdata ada

432 puskesmas dan 58 rumah sakit di Sulawesi Selatan. Untuk rumah sakit hampir semuanya memiliki alat insinerator, tapi yang memiliki izin untuk beroperasi baru 4, yaitu Rumah Sakit Wahidin, Rumah Sakit Pendidikan Unhas, Rumah Sakit Tenriwaru, dan Rumah Sakit Lakipadada

Limbah medis Sulawesi Selatan mencapai 20 ton setiap hari, limbah medis tersebut dikelola oleh pihak ketiga yang dipindahkan menggunakan kapal ke Jakarta dengan biaya operasional yang cukup besar. Hal ini dinilai kurang efisien, pemerintah provinsi kemudian membangun sejak tahun 2017 alat pengurai limbah B3 atau insinerator bertemperatur 1000°C yang dikelola Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di Kawasan Industri Makassar (Kima). Jika limbah medis mencapai 20 ton setiap hari maka pengoperasian incinerator akan memperoleh Pendapatan Asli Daerah (PAD) minimal Rp 3,4 miliar per tahun dengan tarif Rp 15.000 perkilogramnya pada 2,4 ton dalam sehari dan mampu menghemat biaya operasional rumah sakit hingga 10% pada pengelolaan limbah medis

Tinjauan Pustaka

1. Hukum Lingkungan

Hukum lingkungan dapat diartikan sebagai hukum yang mengatur tatanan lingkungan (lingkungan hidup) termasuk di dalamnya adalah kondisi, benda, dan tingkah laku serta perbuatan manusia yang mempengaruhi ruang, kelangsungan hidup dan kesejahteraan manusia beserta makhluk hidup lainnya. Dalam perkembangannya hukum lingkungan terbagi menjadi dua bagian yaitu :

a) Hukum Lingkungan Klasik

Hukum lingkungan klasik, yang menetapkan ketentuan dan norma-norma dengan tujuan untuk menjamin penggunaan dan eksplorasi sumber daya lingkungan dengan berbagai akal dan kepandaian manusia guna mencapai hasil semaksimal mungkin, dan dalam jangka waktu sesingkat-singkatnya.

b) Hukum Lingkungan Modern

Hukum lingkungan modern, menetapkan ketentuan dan norma-norma untuk mengatur tindak perbuatan manusia dengan tujuan untuk melindungi lingkungan dari kerusakan dan kemerosotan mutunya untuk menjamin kelestariannya agar dapat secara langsung dan terus menerus digunakan oleh generasi sekarang maupun generasi yang akan

datang. Hukum lingkungan modern berorientasi pada lingkungan, sehingga sifat dan wataknya juga meliputi sifat dan watak dari lingkungan itu sendiri. Dengan orientasinya tersebut, maka hukum lingkungan modern memiliki sifat utuh menyeluruh atau komprehensif integral atau selalu berada dalam dinamika dengan sifat dan wataknya yang luwes.

Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup menurut Undang-undang no.32 tahun 2009 pasal 1 ayat (2) adalah upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum.

2. Hukum Sebagai *Social Engineering*

Realisme hukum dan sosiologi hukum merupakan pemikiran hukum yang muncul pada abad 20. Keduanya melihat bahwa hukum itu seharusnya menjadi sarana *social engineering* (rekayasa sosial). Aliran realisme hukum dan sosiologi hukum ini merupakan bentuk kritik terhadap positivism hukum yang rigid dan kaku. Para ahli berpendapat bahwa permasalahan hukum pada abad 20 ini sudah tidak melulu berkaitan dengan penerapan hukum dan kepastian hukum. Masyarakat yang dinamis dan semakin maju sesungguhnya menginginkan era keadilan hukum.

Pemikiran hukum dewasa ini (abad 20) ditandai oleh perkembangan baru yang cenderung lebih realistik dalam memahami hukum. Tokoh hukum yang berjasa dalam lahirnya mazhab baru ini, yaitu mazhab realisme hukum, adalah Roscoe Pound (1870-1964). Dengan pendekatannya terhadap hukum yang disebut pendekatan *social engineering*, pound ingin menekankan pentingnya membedakan hukum sebagaimana tertulis dari praktek hukum.

Alm. Satjipto Raharjo menyatakan hukum sebagai sarana *social engineering* adalah penggunaan hukum secara sadar untuk mencapai suatu tertib atau keadaan masyarakat sebagaimana dicita-citakan atau untuk melakukan perubahan-perubahan yang diinginkan. Tugas utama hukum adalah rekayasa sosial (*law as a tool of social engineering, Roscoe pound*). Hukum tidak saja dibentuk berdasarkan kepentingan masyarakat tapi juga harus ditegakkan sedemikian rupa oleh para yuris sebagai upaya sosial control dalam arti

luas yang pelaksanaannya diorientasikan kepada perubahan-perubahan yang dikehendaki.

Istilah pembaharuan hukum pada dasarnya mengandung makna yang luas, menurut Freidman, sistem hukum terbagi ke dalam tiga bagian, yaitu: (1) struktur kelembagaan dan penyelenggaraan hukum di Indonesia, termasuk diantaranya adalah lembaga-lembaga peradilan, aparat penyelenggaraan hukum, mekanisme-mekanisme penyelenggaraan hukum, dan sistem pengawasan pelaksanaan hukum. (2) materi hukum, yaitu meliputi kaedah-kaedah yang telah dituangkan ke dalam peraturan perundang-undangan tertulis maupun yang tidak tertulis yang hidup dan berkembang dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta bersifat mengikat bagi semua lapisan masyarakat dan (3) budaya hukum. Ketiga unsur penopang sistem hukum tersebut saling berkaitan dalam rangka bekerja menggerakkan roda hukum suatu negara.

3. Etika Lingkungan

Undang-undang Dasar 1945 sebagai dasar konstitusional negara kita telah mengamanatkan, bahwa bumi dan air serta kekayaan alam yang terkandung didalamnya dipergunakan sebesar-besarnya untuk kemakmuran rakyat. dengan demikian dalam rangka mendayagunakan sumber daya alam untuk memajukan kesejahteraan umum tersebut dan untuk mencapai kebahagiaan hidup berdasarkan Pancasila, perlu dilaksanakan pembangunan berkelanjutan yang berwawasan lingkungan hidup berdasarkan kebijaksanaan nasional yang terpadu dan menyeluruh dengan memperhitungkan kebutuhan generasi sekarang dan generasi mendatang.

Apabila kita cermati, harus diakui bahwa sumber utama kerusakan lingkungan adalah perilaku manusia. Manusia dalam melakukan aktivitasnya kadang tidak dibarengi dengan perilaku-perilaku yang terpuji yang menunjukkan kepedulian terhadap orang lain dan lingkungannya.

4. Efektivitas Hukum

Efektivitas hukum dalam tindakan atau realita hukum dapat diketahui apabila seseorang menyatakan bahwa suatu kaidah hukum berhasil atau gagal mencapai tujuannya, maka hal itu biasanya diketahui apakah pengaruhnya berhasil mengatur sikap tindak atau perilaku tertentu sehingga sesuai dengan tujuannya atau tidak. Efektivitas hukum artinya efektivitas hukum

akan disoroti dari tujuan yang ingin dicapai, yakni efektivitas hukum. Salah satu upaya yang biasanya dilakukan agar masyarakat mematuhi kaidah hukum adalah dengan mencantumkan sanksi-sanksinya. Sanksi-sanksi tersebut bisa berupa sanksi negatif atau sanksi positif, dengan maksud untuk menimbulkan rangsangan agar manusia tidak melakukan tindakan tercela atau melakukan tindakan yang terpuji.

Adapun teori efektivitas hukum menurut Soejono Soekanto adalah bahwa efektif atau tidaknya suatu hukum ditentukan oleh 4 (empat) faktor, yaitu :

1) Faktor hukumnya sendiri (Undang-undang) Hukum berfungsi untuk keadilan, kepastian dan kemanfaatan. Dalam praktik penyelenggaraan hukum di lapangan ada kalanya terjadi pertentangan antara kepastian hukum dan keadilan. Kepastian Hukum sifatnya konkret berwujud nyata, sedangkan keadilan bersifat abstrak Sehingga ketika seseorang hakim memutuskan suatu perkara secara penerapan undang-undang saja maka ada kalanya nilai keadilan itu tidak tercapai. Maka ketika melihat suatu permasalahan mengenai hukum setidaknya keadilan menjadi prioritas utama. Karena hukum tidaklah semata-mata dilihat dari sudut hukum tertulis saja, masih banyak aturan-aturan yang hidup dalam masyarakat yang mampu mengatur kehidupan masyarakat. Jika hukum tujuannya hanya sekedar keadilan, maka kesulitannya karena keadilan itu bersifat subjektif, sangat tergantung pada nilai-nilai intrinsik subjektif dari masing-masing orang; 2) Faktor penegak hukum, yakni pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum. Faktor ini meliputi pihak-pihak yang membentuk maupun menerapkan hukum atau *law enforcement*. Bagian-bagian *law enforcement* adalah aparat penegak hukum yang mampu memberikan kepastian, keadilan, dan kemanfaat hukum secara proporsional. Aparatur penegak hukum menyangkup pengertian mengenai institusi penegak hukum dan aparat (orangnya) penegak hukum, sedangkan aparat penegak hukum dalam arti sempit dimulai dari kepolisian, kejaksaan, kehakiman, penasehat hukum dan petugas sipir lembaga pemasyarakatan. Setiap aparat dan aparat diberikan kewenangan dalam melaksanakan tugasnya masing-masing, yang meliputi kegiatan penerimaan laporan, penyelidikan, penyidikan, penuntutan, pembuktian, penjatuhan vonis dan pemberian sanksi, serta upaya pembinaan kembali terpidana; 3) Faktor sarana atau fasilitas yang

mendukung penegak hukum. Fasilitas pendukung secara sederhana dapat dirumuskan sebagai sarana untuk mencapai tujuan. Ruang lingkungannya terutama adalah sarana fisik yang berfungsi sebagai faktor pendukung. Fasilitas pendukung mencangkup tenaga manusia yang berpendidikan dan terampil, organisasi yang baik, peralatan yang memadai, keuangan yang cukup dan sebagainya. Jika fasilitas pendukung tidak terpenuhi maka mustahil penegakan hukum akan nencapai tujuannya;

4) Faktor masyarakat, yakni lingkungan dimana hukum tersebut berlaku atau diterapkan. Penegakan hukum berasal dari masyarakat dan bertujuan untuk mencapai kedamaian didalam masyarakat. Masyarakat mempunyai pendapat-pendapat tertentu mengenai hukum.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kualitatif yaitu menggambarkan hasil penelitian dengan mendeskripsikan data actual yang diperoleh dalam proses penelitian. Penelitian ini bersifat deskriptif yang bermaksud untuk mendeskripsikan bagaimana pengelolaan limbah rumah sakit yang ditinjau melalui Undang-Undang 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Oleh Dinas Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan.

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan fenomenologi. Fokus penelitian ini adalah pengelolaan limbah Rumah Sakit yang ditinjau melalui Undang undang nomor 32 tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup oleh DLHD Provinsi Sulawesi Selatan.

Penelitian ini dilakukan di Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan, Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar, dan Puskesmas Labbakkang Pangkep.

Sumber data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (a) Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari informan (Kepala Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan, Kepala Unit Pelaksana Teknis DPLH, pegawai UPT DPLHD Sulawesi Selatan, sanitarian Rumah Sakit, dan masyarakat; dan b) data sekunder adalah data yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti buku, jurnal, artikel, dan penelitian ilmiah.

Instrument penelitian dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan beberapa instrument pendukung seperti *tape recorder*,

kamera dan buku catatan serta pedoman wawancara. Adapun Teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data penelitian ini adalah ; (a) Observasi; (b) wawancara; (c) dokumentasi.

Teknik analisis data yang digunakan peneliti menggunakan model Miles and Huberman. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Analisis data yang digunakan terdiri dari tiga alur kegiatan, yaitu sebagai berikut: (a) Reduksi data; (b) Penyajian data; (c) Menarik kesimpulan dan verifikasi.

Peneliti melakukan teknik pemeriksaan dan keabsahan data dengan uji kredibilitas sebagai berikut : (a) Perpanjangan pengamatan; (b) Meningkatkan ketekunan; (c) Triangulasi; (d) member check.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui bagaimana pengelolaan limbah rumah sakit yang ditinjau melalui Undang-Undang No 32 Tahun 2009 dan Peraturan dan Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014. Untuk lebih jelasnya akan diuraikan secara terperinci hasil wawancara sebagai berikut.

1. Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan.

Setiap orang atau rumah sakit yang memasukkan ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia, menghasilkan, mengangkut, mengedarkan, menyimpan, memanfaatkan, membuang, mengolah, dan/atau menimbun B3 wajib melakukan pengelolaan B3, akan tetapi apabila tidak mampu melakukan sendiri pengelolaan limbah B3, pengelolaannya diserahkan kepada pihak lain yang telah mendapat izin dari Menteri, gubernur, atau bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya setelah memenuhi persyaratan yang diberikan.

Adapun tugas dan wewenang pemerintah dan pemerintah daerah dalam pengelolaan lingkungan hidup berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup pada pasal 63 yang mengatur bahwa : (2) Dalam perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup, pemerintah provinsi bertugas dan berwenang: (f) mengembangkan dan

melaksanakan kerja sama dan kemitraan; (g) mengoordinasikan dan melaksanakan pengendalian pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup lintas kabupaten/kota; (h) melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan, peraturan daerah, dan peraturan kepala daerah kabupaten/kota; (i) melakukan pembinaan dan pengawasan ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan terhadap ketentuan perizinan lingkungan dan peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

Peraturan tersebut lebih lanjut diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun (LB 3) yakni diatur dalam pasal 121 (1) bahwa setiap pengelolaan limbah rumah sakit wajib memiliki izin pengelolaan limbah setiap izin pengelolaan limbah wajib memenuhi (a) memenuhi persyaratan lingkungan hidup dan melaksanakan kewajiban sebagaimana tercantum dalam izin pengelolaan limbah B3 untuk kegiatan Pengelolaan Limbah B3; (b) melakukan pengumpulan limbah B3 yang dihasilkannya sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31; (c) melakukan penyimpanan limbah B3 yang dihasilkan di tempat Penyimpanan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam pasal 115 ayat 3 (3) huruf h ; (d) melakukan pengemasan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam pasal 115 ayat (3) huruf I ; (e) melakukan pengolahan Limbah B3 yang dihasilkannya sesuai dengan ketentuan dalam izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan Pengolahan Limbah B3 (i) menyusun dan menyampaikan laporan Pengolahan Limbah B3

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Tamrin selaku kepala Unit Pelaksana Teknis Dinas Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disingkat UPTD LB3 menyatakan bahwa : “sejauh ini kami telah berupaya semaksimal mungkin untuk pengolahan Limbah B3 yang sesuai dengan ketentuan dalam izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan pengelolaan limbah namun, sulit dipungkiri memang masih ada sedikit hambatan yang di pengaruhi oleh beberapa faktor mulai dari masih minimnya jumlah incinerator sehingga belum mampu memusnahkan semua limbah medis yang masuk dikarenakan jumlah sampah yang bisa di musnahkan perharinya tidak sebanding dengan sampah yang masuk perharinya. Selain itu, masih banyak hal yang

masih perlu pembinaan khususnya pekerja yang mengoperasikan alat incinerator yang baru belum lama kami operasikan, dan juga pembinaan terhadap rumah sakit terkait pengelolaan limbah medis.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terkait pengolahan Limbah B3 yang dihasilkannya sesuai dengan ketentuan dalam izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan Pengolahan Limbah B3 untuk kegiatan Pengolahan Limbah B3 masih terdapat beberapa kendala dari sarana dan prasarana serta pembinaan kepada rumah sakit- rumah sakit yang ada di Sulawesi Selatan.

2. Faktor Determinan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan.

- a. Terlambatnya izin pengelolaan incinerator oleh kementerian pengelolaan lingkungan hidup

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Natsir selaku Kabid Penataan dan Peningkatan Kapasitas Lingkungan Hidup menyatakan bahwa : “Pembangunan alat pengurai limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) atau insinerator milik Pemprov Sulsel di Kawasan Industri Makassar (Kima) telah lama rampung. Hanya saja pada saat awal pengoperasiannya di tahun 2017 masih terhambat izin Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) akan tetapi tahun 2018 akhirnya telah terbit perizinan KLHK. Jika Insinerator ini beroperasi, akan menjadi Pendapatan Asli Daerah (PAD) minimal Rp3,4 miliar per tahun. Ini merupakan biaya atas limbah B3 yang diurai di mesin bertemperatur 1000 derajat celsius. Selain itu kita kenakan biaya Rp15.000 perkilogramnya. Cuma kemarin TP2D (Tim Percepatan Pembangunan Daerah) minta supaya dinaikkan, padahal ini bentuk pelayanan kita. Ini potensi PAD cukup besar, bisa Rp3,4 miliar per tahun,”

Adapun kendala yang menghambat perizinan pengoperasian karna tidak terpenuhinya Persyaratan teknis yaitu ,mesin

Incinerator harus memenuhi persyaratan teknis:

1. Surat Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan kepada Menteri Kesehatan No. 97 tahun 2015, PP No.101/2015
2. PP No.101/2015 dan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan No. 56 Tahun 2015 antara lain:
 - a) adanya feeding sistem untuk memasukkan limbah
 - b) wet scrubber (control emisi / gas buang),
 - c) Chimney / cerobong dengan tinggi lebih dari 14 meter,
 - d) ruang bakar utama untuk operasional pembakaran sampah dengan suhu minimal 800 derajat celcius.
 - e) ruang bakar kedua operasional dengan suhu minimal 1.000 derajat celcius, ruang bakar kedua ini berfungsi untuk membakar gas buang.
 - f) Pada bagian cerobong harus memiliki lubang pengambilan sample gas atau asap untuk uji emisi pada cerobong, di sekitar cerobong harus disediakan fasilitas pendukung pengambilan sampel uji emisi (tangga/catwalk) dan
 - g) hasil uji emisi memenuhi Kep 03 Bapedal Tahun 1995 serta dilengkapi dengan digital data Recorder (fasilitas data rekam untuk melengkapi operasional incinerator).
3. Lolos uji Emisi Incinerator oleh laboratorium terakreditasi (Rekomendasi dari Kementerian Lingkungan Hidup : Laboratorium Sucofindo, Laboratorium BTKL, Core Laboratorium, Uni Lab) untuk 3 (tiga) kondisi, 14 parameter sesuai dengan Kep 03/Bapedal/9/1995 .
4. Memiliki izin pengoperasian incinerator dari Kementerian Negara Lingkungan Hidup (KLH).
5. Memiliki izin tempat penyimpanan sementara limbah dari Kementerian Negara Lingkungan Hidup (KLH)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa Limbah medis, termasuk limbah dengan kategori B3 telah memiliki alat incinerator yang akan

meminimalisir pengiriman limbah medis ke Jawa untuk pemusnahan yang dimana pada awalnya terkendala dalam perizinan namun di tahun 2018 perizinan pengoperasian incinerator di keluarkan oleh kementerian lingkungan hidup.

Selain itu, masih banyaknya rumah sakit di Sulawesi selatan yang tidak memenuhi standar prosedur pengoperasian incinerator yang membuat terhambatnya perizinan dari kementerian lingkungan hidup. Dalam hal ini pelaksanaan Peraturan pemerintah 101 pasal 101 yang mengatur bahwa : setiap orang yang menghasilkan limbah b3 wajib memiliki izin pengelolaan limbah b3. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengelolaan limbah rumah sakit belum terlaksana secara baik dalam hal perizinan.

b. Minimnya Jumlah Insinerator

Pemerintah Sulawesi selatan menggunakan alat insinerator atau teknologi yang digunakan untuk pengelolaan limbah sampah khususnya bahan berbahaya dan beracun (B3) di Sulawesi Selatan. Saat ini, karena minimnya insinerator, Sulawesi Selatan kewalahan mengelola limbah rumah sakit. Saat ini daerah Sulawesi Selatan memiliki 4 insinerator yang beroperasi

Kepala UPT Pengelolaan Limbah DPLH Sulsel, Tamrin menyatakan bahwa : "pihaknya baru memiliki satu insinerator yang ditempatkan di kawasan industri Makassar (KIMA). Alat itu diakui baru beroperasi tiga minggu, meski sempat terhambat masalah perizinan di Kementerian LHK. Alat yang ada saat ini, hanya bisa mengurai sekitar 2,4 ton limbah B3. Padahal, limbah B3 dari rumah sakit se-Sulsel mencapai 15 ton sehari. Sebagian besar limbah ini diakui terpaksa dikirim ke Surabaya untuk diurai. Insinerator kita baru beroperasi tiga minggu, tapi kami sudah menghasilkan pendapatan asli daerah Rp200 juta. Dalam sehari kita bisa mendapatkan PAD Rp30 juta. Sejauh ini baru limbah dari Makassar yang kami olah, di mana dalam sehari ada 3 ton dari semua RS,". (tanggal 20 November 2019)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dapat disimpulkan bahwa limbah medis yang dihasilkan oleh setiap rumah sakit di Sulawesi selatan belum dapat dikelola atau belum ada rumah sakit yang mampu membuat

inovasi terhadap limbah b3 yang dihasilkan. Sehingga dalam proses pemusnahannya, membutuhkan insinerator atau alat pengolah limbah dengan cara pembakaran. Terlebih untuk Sulawesi Selatan sendiri, limbah medis setiap harinya mencapai 20 ton. Dinas Lingkungan Hidup Daerah provinsi menyatakan insinerator yang disiapkan mampu mengola 2,4 ton limbah dalam sehari. Dengan kapasitas ini, tentu masih butuh pembangunan insinerator lagi di Sulawesi Selatan. Selama ini, limbah medis di Sulawesi Selatan juga dikelola oleh pihak ketiga dan dikirim keluar Sulawesi selatan. Jika alat itu ada, tidak perlu lagi dikirim ke luar Sulawesi Selatan, rumah sakit juga bisa menghemat hingga 10 persen.

- c. Tidak Memenuhi Persyaratan Lolos dalam Program Penilaian Peringkat Kinerja Perusahaan dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup (PROPER)

Program Penilaian Peringkat Kinerja Perusahaan dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup (PROPER) merupakan salah satu program unggulan penilaian lingkungan yang dilaksanakan oleh Kementerian Lingkungan Hidup (KLH) dan merupakan bentuk kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kinerja pengelolaan lingkungan perusahaan sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang – undangan.

Penilaian kinerja lingkungan dalam PROPER dilakukan berdasarkan atas kinerja perusahaan dalam memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang – undangan yang berlaku. Menurut Penmen LH No. 05 Tahun 2011 tentang Program Penilaian Peringkat Kinerja Lingkungan Perusahaan, kriteria penilaian PROPER difokuskan kepada penilaian penataan perusahaan yang terdiri dari beberapa kriteria pokok, antara lain:

- a. Pelaksanaan AMDAL dan UKL/UPL;
- b. Pengendalian Pencemaran Air;
- c. Pengendalian Pencemaran Udara;
- d. Pengelolaan Limbah B3.

Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara oleh ibu hafsa selaku staf pengendalian dan pencemaran lingkungan menyatakan bahwa :

“sejauh ini menurut hasil pengawasan kami, dari hotel, perusahaan, khususnya rumah sakit, masih belum ada mencapai peringkat yang stabil atau normal maka kami sementara melakukan pembinaan sebelum kembali

mengikuti rumah sakit dalam Giat PROPER ini.” (wawancara tanggal 23 November 2019)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan Dapat disimpulkan kriteria proper yang berlaku, masih banyak ditemukan rumah sakit yang belum berada diposisi stabil dalam pengelolaan limbah karena telah melakukan upaya pengelolaan lingkungan yang dipersyaratkan sesuai dengan ketentuan atau peraturan yang berlaku.

d. Upaya Mengatasi Faktor Determinan

Upaya mengatasi faktor determinan dalam pelaksanaan kegiatan pengelolaan limbah rumah sakit adalah :

- a) Mengupayakan terbitnya surat ijin pengelolaan limbah menggunakan incinerator
- b) mengadakan penambahan incinerator
- c) Memberikan Standar Pelayanan Bagi Rumah Sakit Yang Tidak Mampu Memenuhi Persyaratan Lolos Program Penilaian Peringkat Kinerja Perusahaan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Pembahasan

1. Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan.

Tugas dan wewenang pemerintah dan pemerintah daerah dalam pengelolaan lingkungan hidup berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup lalu dan selanjutnya diatur lebih spesifik dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun (LB 3). Kongkritnya Dinas Lingkungan Hidup wajib memnuhi dan mengawasi : (a) memenuhi persyaratan lingkungan hidup dan melaksanakan kewajiban sebagaimana tercantum dalam izin pengelolaan limbah B3 untuk kegiatan Pengelolaan Limbah B3; (b) melakukan pengumpulan limbah B3 yang dihasilkannya sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31; (c) melakukan penyimpanan limbah B3 yang dihasilkan di tempat Penyimpanan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam pasal 115 ayat 3 (3) huruf h ; (d) melakukan pengemasan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam pasal 115 ayat (3) huruf I ; (e) melakukan pengelohan Limbah B3 yang dihasilkannya sesuai dengan ketentuan dalam izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan Pengelohan Limbah B3. (i) menyusun

dan menyampaikan laporan Pengolahan Limbah B3.

Dalam hal melaksanakan kewajiban pengelolaan limbah B3 Dinas Lingkungan Hidup Sulawesi selatan telah mendapatkan izin resmi dari Kementerian lingkungan Hidup Republik Indonesia terutama terkait peroperasian incinerator dan tetap mengawasi rumah sakit yang ada di Sulawesi selatan terkait izin pengelolaan limbah medis yang sampai saat ini masih banyak rumah sakit belum memiliki izin pengoperasian incinerator walaupun beberapa rumah sakit sudah memiliki incinerator sendiri.

Penyimpanan dan pengemasan limbah b3 sudah berjalan dengan semestinya. Ketentuan tersebut telah diatur dalam peraturan pemerintah dimana setiap rumah sakit dan khususnya di kima tempat pengoperasian incinerator milik uptd lingkungan hidup memiliki tempat penyimpanan sementara khusus limbah medis dan dikemas dengan plastik khusus dan berwarna kuning.

Sedangkan Pengelolaan limbah yang dilakukan oleh dinas lingkungan hidup Sulawesi selatan belum berjalan secara optimal dikarenakan fasilitas khususnya jumlah incinerator yang masih belum memadai untuk memusnahkan seluruh limbah medis yang ada di Sulawesi selatan hingga Dinas Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan masih membutuhkan bantuan dari pihak ketiga yang juga telah memiliki izin pengelolaan limbah medis yang resmi. Selain itu, masih kurangnya pembinaan terhadap rumah sakit untuk melaksanakan kebijakan menjalankan program pemerintah yaitu penilaian kinerja pengelolaan lingkungan suatu perusahaan (PROPER), khususnya pada Rumah Sakit yang ada di Sulawesi selatan.

2. Faktor Determinan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan

a) Terlambatnya Izin Pengelolaan Insinerator Oleh Kementerian Pengelolaan Lingkungan Hidup

Pembangunan alat pengurai limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) atau insinerator milik Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan di Kawasan Industri Makassar (Kima) telah lama rampung. Saat ini, kebutuhan akan hadirnya pengurai limbah medis sangat diperlukan di Sulawesi Selatan. Selama ini limbah medis yang dihasilkan rumah sakit,

puskesmas, klinik dan layanan kesehatan terpaksa dikirim ke Jawa. Pembangunan fasilitas pengolaan limbah B3 itu sebelumnya mengalami keterlambatan pengerjaan. Adanya perubahan desain jadi penyebabnya. Rencananya, pembuangan limbah B3 ini nantinya dikelola UPTD dengan jumlah pegawai 16 orang dibagi kedalam tiga shift. Sejak Tahun 2018 Insinerator beroperasi, dan menghasilkan Pendapatan Asli Daerah (PAD) minimal Rp3,4 miliar per tahun. Ini merupakan biaya atas limbah B3 yang diurai di mesin bertemperatur 1000 derajat celcius. Selama ini, limbah medis di Sulsel juga dikelola oleh pihak ketiga dan dikirim keluar Sulsel. Jika alat itu ada, tidak perlu lagi dikirim ke luar Sulsel. Rumah Sakit juga bisa menghemat hingga 10 persen.

b. Minimnya Jumlah Insinerator

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan menggunakan alat insinerator atau teknologi yang digunakan untuk pengelolaan limbah sampah khususnya bahan berbahaya dan beracun (B3) di Sulsel. Saat ini, karena minimnya insinerator, Sulsel kewalahan mengelola limbah rumah sakit. Pihak Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan baru memiliki satu insinerator yang ditempatkan di kawasan industri Makassar (KIMA). Insinerator yang dikelola oleh Pihak UPTD LB 3 Sulawesi Selatan, hanya bisa mengurai sekitar 2,4 ton limbah B3. Padahal, limbah B3 dari rumah sakit se-Sulsel mencapai 15 ton sehari. Sebagian besar limbah ini diakui terpaksa dikirim ke Surabaya untuk diurai. Sehingga hal ini masih menjadi faktor penghambat dalam menangani pengelolaan limbah medis rumah sakit di Sulawesi Selatan.

c. Tidak Memenuhi Persyaratan Lolos dalam Program Penilaian Peringkat Kinerja Perusahaan dalam Pengelolaan Lingkungan Hidup (PROPER)

Program Penilaian Peringkat Kinerja Perusahaan Pengelolaan Lingkungan Hidup (PROPER) merupakan program pemerintah yang penting untuk keberlangsungan pengelolaan lingkungan hidup itu sendiri. Dinas Lingkungan Hidup menghadapi hambatan-hambatan yang terjadi di pada Proper khususnya kalangan rumah sakit pada proses pengelolaan limbah. Menurut Dinas lingkungan hidup itu sendiri, Rumah sakit sedang ada pada

permasalahan katagori tidak aman maka diperbolehkan pihak ketiga dalam mengambil peran untuk mengelolah limbah rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku.

3. Upaya Mengatasi Faktor Determinan

- a. Mengupayakan terbitnya surat ijin pengelolaan limbah menggunakan incinerator

Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan telah berupaya semaksimal mungkin untuk perizinan pengoperasian incinerator dan di dukung oleh pihak Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan berjanji mengeluarkan izin operasi paling lambat akhir tahun 2018. Karena itu, insinerator yang telah dibangun sejak tahun 2017 ini ditargetkan beroperasi awal tahun 2019 Sudah rampung. KLHK berjanji paling lambat awal Januari sudah beroperasi. Ini izinnya masih berproses apakah di OSS atau di PTSP,”

- b. Mengadakan Penambahan Insinerator

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan berencana menambahkan alat insinerator atau teknologi yang digunakan untuk pengelolaan limbah sampah khususnya bahan berbahaya dan beracun (B3). Saat ini, karena minimnya insinerator, Sulawesi Selatan kewalahan mengelola limbah rumah sakit. Olehnya itu, Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Provinsi mengapresiasi langkah Gubernur Sulawesi Selatan, Nurdin Abdullah, yang ingin melakukan pengadaan insinerator. Pasalnya alat yang ada saat ini, hanya bisa mengurai sekitar 2,4 ton limbah B3. Padahal, limbah B3 dari rumah sakit se-Sulsel mencapai 15 ton sehari.

- c. Memberikan Standar Pelayanan Bagi Rumah Sakit Yang Tidak Mampu Memenuhi Persyaratan Lolos Program Penilaian Peringkat Kinerja Perusahaan Pengelolaan Lingkungan Hidup

Penilaian mengenai kelayakan pengelolaan limbah rumah sakit dapat dilihat dari hasil kelulusan Program Penilaian Peringkat Kinerja Perusahaan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Namun, kenyataan yang dapat terlihat hari ini bahwa masih banyaknya rumah sakit yang belum dilakatan layak atau lulus dalam proper tersebut. Maka dari itu, Saat ini pihak Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan sedang mengadakan pembinaan terhadap rumah sakit yang ada di Sulawesi

selatan. walaupun belum semua, tapi sudah ada beberapa untuk di dilibatkan dalam Giat Propoer tersebut. Upaya-upaya Dinas Lingkungan Hidup dalam menghadapi hambatan-hambatan yang terjadi di pada proper pada permasalahan yang sedang yang tidak berada pada katagori aman maka diperbolehkan pihak ketiga dalam mengambil peran untuk mengelolah limbah rumah sakit sesuai peraturan yang berlaku.

4. Pengaturan Hukum Tentang Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan

Dinas Pengelolaan lingkungan hidup daerah Sulawesi Selatan, mengacu pada dua pokok peraturan perundang-undangan yang dijadikan pedoman dan dasar hukum dalam pelaksanaan pengelolaan limbah, yaitu peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup serta peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pengelolaan limbah B3. Adapun peraturan perundang-undangan tersebut antara lain adalah :

- a. Undang-undang nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Undang-undang ini memuat mengenai aturan hukum untuk mendukung pembangunan nasional dengan memberikan kepastian hukum dan memberikan perlindungan terhadap hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat.

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan dalam pembangunan nasional di bidang kesehatan juga harus menjaga serta memperhatikan keadaan lingkungan dengan melakukan upaya sistematis dan terpadu untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup yang meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum sebagaimana yang diamanatkan dalam pasal 1 ayat 2 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009.

Peraturan perundang-undangan tersebut diajukan acuan atau landasan Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan dalam melakukan pengelolaan limbah rumah sakit sebagai bentuk upaya untuk memberikan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang baik serta sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Disamping itu, dinas pengelolaan lingkungan hidup daerah Sulawesi selatan dalam melakukan pengelolaan limbah rumah sakit berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi kewajibannya yang telah diatur dalam pasal 63 Undang-undang Nomor 32 tahun 2009

b. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun

Peraturan perundang-undangan tersebut diajukan acuan atau landasan Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Sulawesi Selatan dalam melakukan pengelolaan limbah rumah sakit sebagai bentuk upaya untuk memberikan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang baik serta sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun (LB 3) yakni diatur dalam pasal 121 (1) bahwa setiap pengelolaan limbah rumah sakit wajib memiliki izin pengelolaan limbah

Disamping itu, dinas pengelolaan lingkungan hidup daerah Sulawesi Selatan dalam melakukan pengelolaan limbah rumah sakit telah berusaha semaksimal mungkin untuk menindaki pelaku yang terlibat pelanggaran dalam pengelolaan limbah rumah sakit. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun (LB 3) yakni diatur pada bab xviii terkait sanksi administrative.

c. Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Provinsi Sulawesi Selatan.

Tugas dan fungsi Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan telah diatur dalam Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Provinsi Sulawesi Selatan. Khususnya pada tugas dan fungsi yang berkaitan dengan pengelolaan limbah rumah sakit diatur dalam Pasal 15 ayat (2) yang dipimpin oleh Kepala Seksi Pengelolaan Limbah B3 untuk membantu Kepala Bidang Pengelolaan Sampah dan Limbah B3 dalam melakukan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis pengelolaan limbah B3

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pengelolaan limbah rumah sakit di Provinsi Sulawesi Selatan, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut: (1) Pengelolaan Limbah Rumah Sakit Belum Berjalan Dengan Baik. Banyaknya jumlah rumah sakit tidak berbanding lurus dengan terbatasnya kemampuan insinerator mengolah limbah Provinsi Sulawesi Selatan, dan juga kurang disiplinnya rumah sakit dalam pengelolaan limbah dan pemilahan limbah medis; (2) Terdapat faktor-faktor determinan menghambat pengelolaan limbah rumah sakit sehingga mampu mempengaruhi proses pengelolaan limbah B3 yaitu: a) Lambatnya penerbitan surat ijin pengelolaan limbah medis oleh kementerian lingkungan hidup. b) Minimnya jumlah incinerator yang belum mampu mengolah keseluruhan dari jumlah limbah yang diproduksi oleh rumah sakit di Sulawesi selatan.c) Masih banyak rumah sakit yang belum mampu melalui proses penilai pengelolaan limbah dalam proper; (3) Terdapat upaya pemerintah daerah untuk mengatasi faktor determinan yang terjadi pada pengelolaan limbah rumah sakit yang diantaranya yaitu: a) Mengupayakan terbitnya surat ijin pengelolaan limbah menggunakan incinerator; b) Mengadakan Penambahan Insinerator; c) Memberikan standar pelayanan bagi rumah sakit yang tidak mampu memenuhi persyaratan lolos proper sesuai peraturan yang berlaku; (4) Pengaturan hukum tentang pengelolaan limbah rumah sakit oleh Dinas Lingkungan Hidup Daerah Sulawesi Selatan telah berjalan dengan baik. pengawasan terhadap rumah sakit yang Sulawesi selatan telah dijalankan oleh pihak pemerintah yang berwenang.

Saran yang dapat penulis berikan kepada pemerintah daerah dalam rangka pengelolaann limbah rumah sakit di Sulawesi selatan adalah sebagai berikut : 1) Meningkatkan sosialisasi pengelolaan limbah pada rumah sakit di Provinsi Sulawesi Selatan; 2) Mengadakan pembinaan disiplin bagi rumah sakit yang rutin setiap bulan dan kunjungan pada lingkup wilayah kerja rumah sakit dalam proses pengelolaan limbah secara berkala; 3) Menambah jumlah insinerator pada rumah sakit di provinsi Sulawesi Selatan; 4) Memantau berjalannya SOP dalam pelaksanaan kerja pengelolaan limbah rumah sakit secara intensif.(5) Memberikan sanksi tegas kepada

pihak yang melakukan pelanggaran berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku

DAFTAR RUJUKAN

Bram, Deni. 2014. *Hukum Lingkungan Hidup*. Jakarta: Gramata.

Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta.

Hanitio, Ronni. 1985. *Studi Hukum dan Masyarakat*. Bandung: Alumni.

Hamdan. 2000. *Tindak Pidana Pencemaran Lingkungan Hidup*. Medan: Mandar Maju.

Hamzah Syukri. 2013. *Pendidikan Lingkungan*. Bandung : Pt refika aditama.

Hamzah. A. *Penegakan Hukum Lingkungan*. Jakarta: Arikha Media Cipta.

Makarao, Mohammad Taufik. 2006. *Aspek-Aspek Hukum Lingkungan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Soemarto, Otto. 2001. *Paradigma Baru Pengelolaan Lingkungan Hidup*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Satjipto Rahardjo. 2009. *Hukum dan Perubahan Sosial: Suatu Tinjauan Teoritis Serta Pengalaman-Pengalaman di Indonesia*. Yogyakarta: Genta Publishing.

Silalahi, Daud. 1992. *Hukum Lingkungan: dalam sistem penegakan hukum lingkungan*. Bandung: Penerbit Alumni.

Sundari, Siti. 2000. *Hukum Lingkungan dan Kebijakan Lingkungan Nasional*. Surabaya: Airlangga University Press.

Supriadi. 2005. *Hukum Lingkungan di Indonesia Sebuah Pengantar*. Jakarta: Sinar Grafika.

Supardi, Imam. 1994. *Lingkungan Hidup dan Kelestariannya*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti..

Soedjono Dirdjosisworo. 2000. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.

Usman, Husain dan Setiady, Akbar Purnomo. 2011. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara.

Usman, Rachmadi. 2003. *Pembaharuan Hukum Lingkungan Nasional*. Bandung: PT.Citra Aditya Bakti.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Jakarta

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Jakarta

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. Jakarta

Pruss, A., Giroult, E. dan Rushbrook, P. 2005. *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun. Jakarta

Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah. Jakarta

Peraturan Daerah Sulawesi Selatan Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah. Jakarta

Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Pengelolaan Lingkungan Hidup Provinsi Sulawesi Selatan. Jakarta

Zainal Abidin. 2006. *Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dirumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Lhokseumawe*. (Tesis Magister Hukum Universitas Sumatra Utara) .