

**KEBIJAKAN RUMAH SAKIT DALAM SISTEM PENGELOLAAN
KESEHATAN LINGKUNGAN****Nur Halimah**Mahasiswa Program Khusus Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Jambi
nurhalimah29@gmail.com**Arrie Budhiartie**Dosen Program Khusus Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Jambi
budhiartie@unja.ac.id**Fitria**Dosen Program Khusus Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Jambi
fitria@unja.ac.id**Abstract**

The hospital is one of the health service facilities which has functions including services, education and training in the health sector, where in the implementation of these functions the potential to cause environmental pollution caused by hospital waste containing hazardous and toxic materials. Therefore it is necessary to regulate so that the health of the environment around the hospital can be maintained. This study aims to discuss the problem of hospital environmental health management mechanisms through internal policies to later understand the meaning of hospital responsibility in the field of environmental health management. This research is a juridical-normative research with a statutory approach and a conceptual approach where the interpretation of the collected legal materials is carried out, in order to obtain conclusions through qualitative descriptive analysis techniques. The results showed that the hospital environmental health management mechanism based on internal hospital rules and hospital policies in carrying out environmental health is an effort to protect public health and the environment around the hospital so that it is maintained based on the relevant laws and regulations

.Keywords; Hospitals, Environmental Health, Waste, Policy.**Abstrak**

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi mencakup pelayanan, pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan, dimana dalam pelaksanaan fungsi-fungsi tersebut berpotensi menimbulkan pencemaran lingkungan yang diakibatkan oleh limbah rumah sakit yang mengandung bahan berbahaya dan beracun. Oleh karena itu diperlukan pengaturan agar kesehatan lingkungan di sekitar rumah sakit dapat tetap terjaga. Penelitian ini bertujuan untuk membahas masalah mekanisme pengelolaan kesehatan lingkungan rumah sakit melalui kebijakan intern untuk nantinya memahami makna tanggung jawab rumah sakit di bidang pengelolaan kesehatan lingkungan. Penelitian ini merupakan penelitian yuridis-normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan pendekatan konseptual dimana dilakukan interpretasi terhadap bahan-bahan hukum yang

terkumpul, agar mendapat kesimpulan melalui teknik analisis deskriptif kualitatif. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mekanisme pengelolaan kesehatan lingkungan rumah sakit berdasarkan aturan internal rumah sakit dan kebijakan rumah sakit dalam menyelenggarakan kesehatan lingkungan merupakan upaya perlindungan kesehatan masyarakat dan lingkungan di sekitar rumah sakit agar tetap terjaga yang berdasarkan dari peraturan perundang-undangan yang terkait.

Kata Kunci; Rumah Sakit, Kesehatan Lingkungan, Limbah, Kebijakan

A. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan adalah investasi utama bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang untuk dapat berperilaku hidup yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.¹ Upaya untuk dapat pencapaian derajat kesehatan masyarakat tersebut menurut J.Blum di pengaruhi empat faktor utama yakni lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Faktor lingkungan yang sehat dan baik tidak terlepas dari sistem pengelolaan dan perlindungan lingkungan hidup secara terpadu.²

Sistem pengelolaan dan perlindungan lingkungan hidup tidak terlepas dari hak

atas lingkungan hidup yang sehat dan baik bagi warga negara dan merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia. Berdasarkan Pasal 28 H Ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 mengatur bahwa setiap orang berhak untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat yang di akui, dilindungi dan wajib dipenuhi oleh negara sekaligus sebagai hak konstitusional setiap warga negara.³ Bentuk pencapaian yang dilakukan oleh pemerintah adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Secara konstitusional pelayanan kesehatan merupakan bentuk pelayanan publik yang termasuk pelayanan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi.⁴

Pelayanan Publik berdasarkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 (selanjutnya disebut dengan UU Pelayanan Publik) dimaknai sebagai kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa/atau pelayanan administratif yang

¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, <http://www.depkes.go.id>, diakses pada 10 Oktober 2019.

² Arrie Budhiartie, *Dampak Kabut Asap Bagi Kesehatan Lingkungan*; Disampaikan pada Forum Group Discussion dengan tema "Jambi Bebas Asap: Mampukah Kita Berperan Mewujudkan Tata Lingkungan Hidup Berkelanjutan", diselenggarakan oleh Fakultas Hukum Uiversitas Jambi bekerja sama dengan Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia, Jambi, 2019, Hlm. 1.

³ *Ibid.*, Hlm. 3.

⁴ Hardiansyah, *Kualitas Pelayanan Publik*, Gava Media, Palembang, 2018, Hlm. 26.

disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (selanjutnya disebut dengan UU PPLH) dalam konsideran menimbang huruf f menyatakan bahwa perlindungan terhadap keseluruhan ekosistem dipandang sebagai bentuk jaminan kepastian hukum dan perlindungan atas hak setiap orang untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat. Pengaturan lebih lanjut terdapat di dalam Pasal 162 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan) mengatur bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Selanjutnya acuan utama dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan di berbagai kegiatan adalah Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (selanjutnya disebut dengan PP Kesehatan Lingkungan), mengatur bahwa kesehatan lingkungan dimaknai sebagai suatu upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor resiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan

yang sehat baik dari aspek fisika, kimia, biologi maupun sosial.

Soekidjo Notoatmojo berpendapat bahwa kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum, sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula.⁵ Penyelenggaraan rumah sakit disamping didasarkan pada UU Kesehatan juga diatur di dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut dengan UU Rumah Sakit). Menurut Endang Wahyati Yustina bahwa secara hirarki UU Rumah Sakit merupakan peraturan pelaksana dari UU Kesehatan.⁶ Adapun fungsi rumah sakit yang didalam UU Rumah Sakit yaitu:

Pasal 5

- a. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan;
- b. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat sekunder dan tersier;
- c. Menyelenggarakan Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan

⁵ Masrudi Muchtar dkk, *Hukum Kesehatan Lingkungan*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta, 2016, Hlm. 18.

⁶ Endang Wahyati Yustina, *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Keni Media, Bandung, 2012, Hlm. 1.

d. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan.

Akibat dari kegiatan yang dilakukan rumah sakit sehingga dikategorikan sebagai salah satu sektor penghasil limbah medis. Jenis-jenis limbah yang dihasilkan antara lain adalah limbah padat, cair dan gas. Limbah ini disebut sebagai limbah medis yang merupakan Bahan Berbahaya dan Beracun (selanjutnya disebut dengan B3), karena memiliki peluang mencemari kesehatan lingkungan hidup.

Rumah sakit memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan kesehatan lingkungan karena ada keterkaitan dengan hasil dari kegiatan pelayanan kesehatan yang dihasilkan oleh rumah sakit. Pengelolaan limbah sebagai bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan rumah sakit bertujuan untuk melindungi masyarakat di sekitar rumah sakit dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit.⁷ Beberapa resiko kesehatan yang mungkin ditimbulkan akibat keberadaan rumah sakit antara lain penyakit menular (hepatitis, diare, campak, AIDS, influenza), bahaya radiasi

(kanker, kelainan organ genetik) dan resiko bahaya kimia.⁸

Pasal 46 UU Rumah Sakit mengatur terkait tanggung jawab hukum rumah sakit atas semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit (selanjutnya disebut dengan Permenkes Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana) menjelaskan beberapa syarat terkait lokasi mendirikan rumah sakit yaitu berada pada lingkungan dengan udara bersih dan lingkungan yang tenang dan bebas dari kebisingan yang tidak semestinya dan polusi atmosfer yang datang dari berbagai sumber, tetapi banyak rumah sakit yang secara lokasi geografisnya terletak di area yang permukiman padat penduduk, maka dikhawatirkan dapat mencemari kesehatan lingkungan.

Pasal 59 UU PPLH dicantumkan bahwa Setiap orang yang menghasilkan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun wajib melakukan pengelolaan limbah yang dihasilkannya. Hal ini apabila diinterpretasikan maka menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki tanggung jawab atas limbah yang dihasilkannya. Salah satu

⁷ Wiku Adisasmito, *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2009, Hlm .2.

⁸ Ivan Fauzani Raharja, Analisis Penerapan Sanksi Administrasi pada Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi, *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, Volume 1, Nomor 1, 2018, Hlm. 39.

contoh kasus Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi adalah salah satu lembaga penghasil limbah medis di daerah Jambi. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit umum terbesar tipe B milik pemerintah Jambi. Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2017 tingkat hunian Rumah Sakit Raden Mattaher sebesar 53,61% dari 443 tempat tidur, jumlah pasien rawat jalan rata-rata sebesar 200 orang/hari dan jumlah medis yang dihasilkan adalah sekitar 2 ton/bulan.⁹

Berdasarkan uraian di atas memperlihatkan bahwa fungsi rumah sakit secara publik berpotensi menimbulkan dampak negatif yang dikhawatirkan akan mencemari kesehatan lingkungan kawasan disekitarnya. Oleh karena itu penting untuk mengatur secara jelas makna tanggung jawab rumah sakit dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan.

Penyelenggaraan sistem pengelolaan kesehatan lingkungan secara terpadu di kawasan sekitar rumah sakit seharusnya menjadi bagian dari pelaksanaan fungsi rumah sakit itu sendiri. UU Rumah Sakit seharusnya yang merupakan payung hukum terhadap penyehatan dan perlindungan masyarakat dari dampak negatif keberadaan limbah rumah sakit. Makna tanggung jawab yang kabur ini akan berdampak pada

ketidakjelasan perlindungan hukum masyarakat atas hak lingkungan hidup yang baik dan sehat. UU Rumah Sakit sejauh ini secara jelas hanya mengatur masalah tanggung jawab hukum rumah sakit kepada pasien akibat kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan saja sehingga makna tanggung jawab rumah sakit dalam pengelolaan kesehatan lingkungan diperlukan.

Kekaburan norma ini yang mendasari pemikiran untuk menganalisis rumah sakit yang terkait dengan tanggung jawab rumah sakit dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan di sekitar rumah sakit. Pengaturan terkait hal ini sangat dibutuhkan karena dilihat semakin pesatnya pendirian rumah sakit salah satunya di daerah Jambi, sehingga dikhawatirkan bagi setiap rumah sakit yang menghasilkan limbah akan mencemari kesehatan lingkungan dan mengakibatkan penduduk di sekitar juga akan terkena berbagai penyakit.

Adapun yang akan di bahas didalam artikel ilmiah ini adalah mengenai mekanisme dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan di sekitar rumah sakit dan mengenai kebijakan rumah sakit dalam menjalankan pengelolaan kesehatan lingkungan di sekitar kawasan rumah sakit.

B. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif yakni “menemukan

⁹ Zuhriyani, Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat Berkelanjutan di Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Jambi, *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, Volume 1. Nomor 1, 2019, Hlm. 41.

kebenaran koherensi, yaitu menganalisis kesesuaian antara norma hukum, aturan hukum, tindakan seseorang dan prinsip hukum.¹⁰ Penelitian yuridis normatif pada prinsipnya membedakan isu hukum yang terdiri dari terjadinya konflik norma, terjadinya kekaburan norma dan terjadinya kekaburan norma.¹¹ Dalam Penelitian ini isu hukumnya adalah kekaburan norma terkait bentuk pertanggungjawaban hukum rumah sakit dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan pada UU Rumah Sakit, sehingga penelitian ini bertujuan untuk menjawab permasalahan yang terkait.

C. Mekanisme Pengelolaan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Masalah pencemaran tentunya sangat perlu penanganan secara serius. Setiap tahun pemerintah selalu membahas bagaimana upaya penanggulangan ketika telah terjadi kerusakan lingkungan. Semua kegiatan atau perbuatan manusia untuk memenuhi kebutuhan banyak menimbulkan pencemaran lingkungan. Pencemaran lingkungan merupakan bahaya yang senantiasa mengancam kelangsungan hidup dari waktu ke waktu yang berada di sekitarnya. Menurut RTM. Sutamihardja, pencemaran adalah penambahan bermacam-macam bahan sebagai hasil dari aktivitas manusia ke lingkungan dan biasanya memberikan

pengaruh yang berbahaya terhadap lingkungan itu.¹²

Pencemaran lingkungan juga bisa terjadi oleh instansi yang memberikan fasilitas pelayanan kesehatan yakni rumah sakit. Rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan berdasarkan Kepmenkes Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit yakni terdiri dari:

1. Penyehatan ruang bangunan dan halaman rumah sakit;
2. Persyaratan hygiene dan sanitasi makanan minuman;
3. Penyehatan air;
4. Pengelolaan limbah;
5. Pengelolaan tempat cucian linen;
6. Pengendalian serangga, tikus dan binatang pengganggu lainnya;
7. Dekontaminasi melalui disinfeksi dan sterilisasi;
8. Persyaratan pengamanan radiasi; dan
9. Upaya promosi kesehatan dari aspek kesehatan lingkungan.

Selanjutnya diatur bahwa penanggung jawab kesehatan lingkungan rumah sakit kelas A dan kelas B adalah seorang tenaga yang memiliki kualifikasi sanitarian serendah-rendahnya berijazah sarjana di bidang kesehatan lingkungan, teknik lingkungan, biologi, teknik kimia dan teknik

¹⁰ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum: Edisi Revisi*, Kencana, Surabaya, 2017, Hlm. 47.

¹¹ *Ibid.*, Hlm. 103.

¹² Masrudi Muchtar dkk, *Op.Cit*, Hlm. 97.

sipil. Sedangkan penanggung jawab kesehatan lingkungan di rumah sakit kelas C dan kelas D adalah tenaga yang memiliki kualifikasi sanitarian serendah-rendahnya diploma (D3) dibidang kesehatan lingkungan.

Secara hukum penanggung jawab kesehatan lingkungan menjadi tanggung jawab rumah sakit karena yang melakukan kegiatan pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan tenaga kerja non medis yang berada di rumah sakit, yang artinya rumah sakit memiliki tanggung jawab dan terlibat dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan di sekitar rumah sakit apabila terjadi pencemaran lingkungan. Selanjutnya pada Pasal 46 UU Rumah Sakit mengatur terkait tanggung jawab hukum rumah sakit atas semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan bahan hukum sekunder yang diperoleh dari salah satu rumah sakit di Kota Jambi yakni Rumah Sakit Dr. Bratanata memiliki Pedoman dan Standar Prosedur Operasional (selanjutnya disebut dengan SPO) terkait pengelolaan limbah mulai dari instalasi, penyimpanan dan sampai pada taggap darurat Tempat Pembuangan Sementara (selanjutnya disebut dengan TPS). Prosedur yang harus dilakukan pada Instalasi Pengelolaan Air Limbah (selanjutnya disebut dengan IPAL) yakni:

1. Petugas IPAL memakai alat pelindung diri seperti sarung tangan dan masker;
2. Air limbah berasal toilet, gizi (terlebih dahulu di kumpulkan di greacetrapp agar lemak terpisah dengan air) dan labotarium serta instalasi lainnya di alirkan ke bak kontrol;
3. Dari bak kontrol menuju ke bak aerasi dan masukkan enzim 1 liter;
4. Masuk ke Bak 2, 3 dan 4 proses penguraian limbah oleh bakteri;
5. Kemudian masuk ke bak kontrol dan di berikan kaporit tablet;
6. Setting time blower 15 menit : 15 menit;
7. Catat flowmeter setiap hari.¹³

Prosedur selanjutnya adalah penyimpanan Limbah B3, limbah B3 yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit setelah dikumpulkan dari setiap unit, dilakukan penyimpanan sebelum limbah B3 diserahkan kepada pihak ke III yang akan melakukan pemusnahan limbah B3 terdiri dari:

1. Kegiatan penyimpanan secara rutin dilakukan oleh seorang petugas yang menangani Tempat Pembuangan Sementara limbah B3;
2. Petugas menggunakan APD (Sarung tangan dan masker);
3. Petugas Cleaning Service melakukan penimbangan limbah B3 yang akan disimpan dan melakukan pencatatan

¹³ SPO Rumah Sakit Tk. IV Dr. Bratanata, Instalasi Pengelolaan Air Limbah.

buku kegiatan limbah B3 yang masuk ke dalam TPS;

4. Petugas memeriksa kondisi plastik penyimpanan. Tidak ada tumpahan, tidak robek/tidak bocor, plastik diikat dengan rapih dan *safety box* (jarumbox) dalam keadaan tertutup;
5. Limbah B3 yang bersifat infeksius dimasukkan ke dalam TPS infeksius, dengan posisi tali ikatan di atas (tidak boleh terbalik);
6. Penyimpanan limbah B3 tidak boleh disimpan lebih dari 90 hari, sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan secara rutin pihak ke III akan melakukan pengumpulan untuk dilakukan pemusnahan limbah B3;
7. Hindari tumpahan, ceceran dari jenis-jenis limbah B3 yang disimpan, jika terjadi tumpahan segera lakukan tindakan sesuai dengan prosedur;
8. Pengambilan sampah medis oleh pihak ke III untuk dilakukan pemusnahan harus melampirkan dengan bukti dokumen *manifest* yang ditandatangani oleh penghasil limbah B3 dan pihak ke III;
9. Limbah B3 yang keluar dari TPS B3 untuk dilakukan pemusnahan oleh pihak ke III dicatat pada *log book* TPS limbah B3;
10. Setelah dilakukan penyimpanan TPS, petugas *Cleaning Service* harus mengunci kembali TPS limbah B3,

TPS harus selalu dalam keadaan terkunci.¹⁴

Prosedur terakhir dari mekanisme pengelolaan kesehatan lingkungan adalah Tanggap Darurat TPS Limbah B3 yang meliputi :

1. Tersedianya instalasi peralatan pendeteksi, pencegahan dan penanggulangan keadaan darurat pada TPS limbah B3 seperti APAR dan kotak P3K;
2. Tersedianya peralatan pelindung diri yang memadai untuk pekerja;
3. Persyaratan dan ketentuan bagi seluruh pekerja untuk melaksanakan aksi dan tindakan sesegera mungkin bila terjadi keadaan darurat, untuk mencegah meluas/memburuknya keadaan darurat, seperti: menggunakan alat pemadam kebakaran dan melakukan evakuasi darurat;
4. Peran, tanggung jawab, kewenangan dan koordinasi kerja dalam menanggulangi setiap keadaan darurat;
5. Prosedur evakuasi pekerja bilamana diperlukan; dan
6. Mekanisme pelaporan, evaluasi, tindakan perbaikan yang dilaksanakan, dan tindakan pencegahan untuk mencegah

¹⁴ SPO Rumah Sakit Tk. IV Dr. Bratanata, Penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya.

terulangnya kembali keadaan darurat;

Secara periodik dilaksanakan pemeriksaan dan inspeksi rutin terhadap fasilitas dan peralatan yang berkaitan dengan pencegahan dan persiapan, pengendalian dan penanggulangan keadaan darurat.¹⁵ Rumah sakit merupakan tempat yang memberikan upaya pelayanan kesehatan diantaranya adalah unit gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, serta tindakan medis dan non-medis lainnya yang dalam semua prosesnya akan mempengaruhi lingkungan fisik dan sosial disekitarnya.

Limbah medis cair yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan pencemaran terhadap sumber air (permukaan tanah) atau lingkungan dan menjadi media tempat berkembangbiaknya wabah penyakit dan serangga yang dapat menjadi pengantar penyakit. Apabila terjadi kebocoran limbah medis cair atau kecelakaan yang menyebabkan tumpahan limbah ke permukaan tanah, mengakibatkan pencemaran pada tanah. ketika suatu zat berbahaya/beracun telah mencemari permukaan tanah, maka ia dapat menguap, tersapu air hujan dan atau masuk ke dalam tanah, kemudian terjadi pencemaran akibat terendapnya zat kimia beracun di tanah.¹⁶

¹⁵ SPO Rumah Sakit Tk. IV Dr. Bratanata, Tanggap Darurat TPS Limbah B3.

¹⁶ Hadin Muhjad, *Hukum Lingkungan Sebuah Pengantar untuk Konteks Indonesia*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2015, Hlm. 89.

Pengaturan terkait tanggung jawab rumah sakit tidak dapat diabaikan, pengaturan ini sangat penting untuk diundangkan. Tanggung jawab merupakan suatu "keterikatan" antara hak dan kewajiban subjek hukum.¹⁷ Kesehatan lingkungan rumah sakit saat ini menjadi salah satu kebutuhan dalam manajemen perubahan yang seharusnya sudah dikembangkan di banyak rumah sakit. Upaya pembangunan yang berorientasi kepada pembangunan kesehatan lingkungan harus memperhatikan hak dari setiap masyarakat.

Arah kebijakan tanggung jawab rumah sakit dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan adalah bertujuan untuk mencerminkan bentuk perlindungan hukum yang diatur oleh pemerintah agar rumah sakit dapat memberikan lingkungan yang baik dan sehat terhadap masyarakat yang berada di sekitar rumah sakit. Adanya kebijakan tanggung jawab rumah sakit dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan akan menginstruksikan rumah sakit lebih menaati peraturan perundang-undangan yang mengedepankan kesehatan lingkungan di sekitar rumah sakit.

Perlunya pengaturan tanggung jawab rumah sakit dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan dikarenakan UU Rumah Sakit tidak mengatur dengan jelas terkait tanggung jawab rumah sakit

¹⁷ Endang Wahyati Yustina, *Op.Cit.*, Hlm. 95.

terhadap pengelolaan kesehatan lingkungan. Atas dasar tersebut maka apabila terjadi pencemaran lingkungan maka secara sistematis dilihat dari ketentuan UU PPLH. Pasal 53 UU PPLH mengatur bahwa setiap orang yang melakukan pencemaran dan/atau perusakan lingkungan hidup wajib melakukan penanggulangan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup dan Pasal 54 UU PPLH juga mengatur setiap orang yang melakukan pencemaran dan/atau perusakan lingkungan hidup wajib melakukan pemulihan fungsi lingkungan hidup.

D. Kebijakan Rumah Sakit dalam Menjalankan Pengelolaan Kesehatan Lingkungan

Pengelolaan kesehatan lingkungan sangat dibutuhkan untuk kelangsungan hidup yang baik dan sehat bagi masyarakat. Tonggak pengaturan tentang lingkungan hidup adalah UU PPLH. Berdasarkan Pasal 1 Ayat (2) UU PPLH dijelaskan bahwa 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.

Pasal 5 UU PPLH mengatur bahwa perencanaan perlindungan dan Ppengelolaan lingkungan hidup dilaksana-

kan melalui tahapan yakni salah satunya adalah Rencana Perlindungan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Pasal 1 angka 4 UU PPLH mengartikan bahwa rencana perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yang (selanjutnya disebut dengan RPPLH) adalah perencanaan tertulis yang memuat potensi, masalah lingkungan hidup, serta upaya perlindungan dan pengelolaannya dalam kurun waktu tertentu.

Pasal 13 UU PPLH mengatur terkait pengendalian terhadap pencemaran lingkungan hidup meliputi pencegahan, penangulan dan pemulihan. Pengendalian dilaksanakan oleh semua pihak. Instrumen pencegahan ini terdiri dari:

1. Kajian Lingkungan Hidup Strategis (selanjutnya disebut KLHS);
2. Tata ruang;
3. Baku mutu lingkungan hidup;
4. Kriteria baku kerusakan lingkungan hidup;
5. Amdal;
6. Upaya pengelolaan lingkungan hidup -Upaya pemantauan Lingkungan hidup;
7. Perizinan;
8. Instrumen ekonomi lingkungan hidup;
9. Peraturan perundang-undangan berbasis lingkungan hidup;
10. Anggaran berbasis lingkungan hidup;

11. Analisis risiko lingkungan hidup; dan
12. Audit lingkungan hidup; dan instrumen lain sesuai dengan kebutuhan dan/atau perkembangan ilmu pengetahuan.

UU PPLH mewajibkan pemerintah dan pemerintah daerah untuk memastikan bahwa prinsip upaya pembangunan menjadi dasar dalam pembangunan suatu wilayah dan tentunya memiliki kebijakan, rencana atau program yang mengedepankan kesehatan lingkungan. Pasal 47 UU Kesehatan mengatur bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu.

Rumah sakit merupakan lembaga yang menjalankan pelayanan publik di bidang pelayanan dasar yang mempunyai tanggung jawab atas setiap pelayanan publik kesehatan yang diselenggarakan. Pelayanan kesehatan ini termasuk didalamnya adalah suatu sistem yang mengelola kesehatan lingkungan di sekitar kawasan rumah sakit. Akibat kegiatan yang dilakukan rumah sakit, rumah sakit menghasilkan baik dampak positif maupun dampak negatif. Hasil akhir dari pelaksanaan fungsi rumah sakit tersebut adalah limbah dimana, limbah-limbah tersebut dapat berpotensi mencemari lingkungan hidup oleh karena

itu rumah sakit harus memenuhi persyaratan tertentu sebelum didirikan.

Penyelenggara rumah sakit wajib menempatkan aspek keseimbangan ekologi, sosial dan estetika menjadi dasar pada setiap perumusan kebijakan melalui optimalisasi pengelolaan lingkungan hidup dan pemberdayaan, sehingga keberadaan rumah sakit dengan kompleksitas kegiatannya tidak menambah beban negatif berupa pencemaran lingkungan, bahkan memberikan manfaat positif bagi kelestarian lingkungan masyarakat sekitar.¹⁸

Limbah medis rumah sakit berpotensi menimbulkan pencemaran kesehatan lingkungan yang tentunya mengganggu bagi pengunjung, pekerja dan masyarakat yang berada di sekitar rumah sakit. Sistem pengelolaan kesehatan lingkungan tidak saja membahas limbah medis dan tidak saja untuk meminimalisasi limbahnya, melainkan juga upaya untuk penyehatan kualitas kesehatan lingkungan, selanjutnya limbah rumah sakit tersebut dapat diolah sehingga dapat mengurangi dampak yang membahayakan kesehatan masyarakat dan sekaligus merupakan upaya untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan.

Rumah sakit yang didesain, dibangun/direnovasi dan dioperasikan serta dipelihara dengan mempertimbang-

¹⁸ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman green hospital*, Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2018, Hlm. 1.

kan prinsip kesehatan dan lingkungan berkelanjutan disebut sebagai rumah sakit ramah lingkungan atau dengan istilah *green hospital*.¹⁹ Prinsipnya adalah semakin banyak rumah sakit yang didirikan maka persoalan terkait kesehatan lingkungan masyarakat harus diutamakan.

Pengelola rumah sakit didorong untuk menentukan kebijakan rumah sakit ramah lingkungan dan diimplementasikan dalam praktik-praktik kegiatan dan persyaratan lingkungan yang berkelanjutan guna mewujudkan *green health care*. Berdasarkan konsep *green* pada rumah sakit yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 lalu untuk dijadikan pedoman menunjukkan bahwa belum sepenuhnya dijalankan oleh rumah sakit.

Salah satunya di Kota Jambi, banyak rumah sakit yang belum mengedepankan konsep ini, sebagian gedung rumah sakit yang dibangun tidak memiliki bangunan hijau, dan untuk pengelolaan limbah medis di Kota Jambi pernah mengalami kewalahan untuk pengelolaan limbah dari beberapa rumah sakit pada tahun 2016 lalu. Hal ini menunjukkan bahwa belum sepenuhnya rumah sakit memperhatikan kesehatan lingkungan di sekitar rumah sakit sehingga sangat diperlukan kebijakan tertulis yang memuat keterlibatan dan tanggung jawab

rumah sakit dalam pengelolaan kesehatan lingkungan.

Peraturan, pedoman dan kebijakan merupakan alat pemerintah dan pemerintah daerah sebagai bentuk upaya pengelolaan kesehatan lingkungan rumah sakit yang dapat dilaksanakan untuk mengatur pengelolaan dan peningkatan kesehatan lingkungan di sekitar rumah sakit. Berdasarkan survey di salah satu rumah sakit di Kota Jambi yakni Rumah Sakit Dr. Bratana menunjukkan bahwa rumah sakit tersebut memiliki kebijakan yang berhubungan dengan pengelolaan limbah B3 berupa surat keputusan kepala rumah sakit tentang pedoman pengelolaan limbah B3. Namun tidak ada kebijakan tertulis seperti yang diharapkan dalam Lamiran 1 Permenkes Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit BAB IV Manajemen Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit bagian A Butir 1 yaitu kebijakan tertulis dan komitmen pimpinan rumah sakit yang dituangkan dalam kebijakan tertulis yang dapat berbentuk surat keputusan yang ditandatangani oleh pimpinan tertinggi rumah sakit atau surat edaran dan kebijakan tertulis lainnya sebagai bentuk komitmen pimpinan rumah sakit terkait penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit.

Selanjutnya Dinas Kesehatan Kota Jambi dan Dinas Lingkungan Hidup Kota Jambi yang merupakan instansi yang bertanggung jawab untuk mengawasi dari luar rumah

¹⁹ *Ibid.* Hlm. 7.

sakit menyatakan bahwa tidak ada aturan khusus di kota jambi yang mengatur pengelolaan kesehatan lingkungan. Landasan yang digunakan Dinas Kesehatan untuk mengawasi kegiatan rumah sakit adalah Permenkes Kesehatan Lingkungan Ruma Sakit. Selanjutnya dari Dinas Lingkungan Hidup Kota Jambi juga menyatakan bahwa tidak ada aturan khusus yang mengatur kesehatan lingkungan rumah sakit. Dinas Lingkungan Hidup Kota Jambi hanya mengawasi limbah dari seluruh pelaku usaha termasuk di dalam nya limbah rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut Permen LH dan hut), peraturan ini mengatur tentang limbah tetapi tidak memisahkan antara limbah rumah sakit dengan limbah lainnya.

Prinsip rumah sakit ramah lingkungan secara garis besar dilakukan melalui tahapan-tahapan strategis, meliputi kebijakan, perencanaan, implementasi dan perasi, pengecekan dan Upaya Perbaikan, dan mengkaji Kembali Pelaksanaan Manajemen.²⁰ Penyehatan dilakukan terhadap media lingkungan berupa air, udara, tanah, pangan serta sarana dan bangunan. Upaya penyehatan ini agar

lingkungan di sekitar rumah sakit tidak tercemar sehingga siapa pun yang berada di sekitar rumah sakit tetap merasa segar dan tidak hanya mencium aroma obat-obatan yang menjadi ciri khas rumah sakit.

Pengaturan tanggung jawab rumah sakit dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan bentuk penguatan kesehatan lingkungan sehingga dapat mencegah kerusakan lingkungan yang meningkat dan kesehatan lingkungan dapat terjaga sejak dini. Kebijakan ini searah dengan UU PPLH yakni perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, dan pemeliharaan lingkungan hidup selanjutnya UU Kesehatan yakni upaya kesehatan yang mengedepankan kesehatan lingkungan. Kondisi lingkungan saat ini masih minim perhatian, pemerintah dan pemerintah daerah yang memiliki wilayah administratif yang memiliki kewenangan disibukkan dengan urusan infrastruktur yang terus menerus diperhatikan. Infrastruktur yang diperbaiki selalu berulang-ulang setiap tahun

E. Kesimpulan

Kebijakan rumah sakit dalam menjalankan pengelolaan kesehatan lingkungan di sekitar kawasan rumah sakit merupakan upaya perlindungan kesehatan masyarakat dan lingkungan di sekitar rumah sakit agar tetap terjaga yang berdasarkan dari peraturan perundang-undangan yang terkait. Rumah sakit

²⁰ *Ibid.*, Hlm. 14.

merupakan fasilitas kesehatan yang memiliki tugas untuk menyetatkan seseorang secara paripurna, agar dapat mendorong tugas tersebut rumah sakit melaksanakan banyak fungsi. Sisa pelaksanaan kegiatan rumah sakit disebut limbah medis yang mengandung B3. Limbah rumah sakit berpengaruh terhadap penurunan kualitas kesehatan dan lingkungan. Hal ini mendasari bahwa rumah sakit harus terlibat dan bertanggung jawab dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan dengan memberikan upaya penyehatan terhadap media lingkungan dan mewujudkan komitmen tersebut dalam bentuk peraturan tertulis.

F. Saran

Kebijakan rumah sakit seharusnya diatur secara tegas di dalam *Hospital by laws* atau aturan internal rumah sakit, sebagai pegangan yang mendasar bagi rumah sakit dalam menjalankan pengelolaan kesehatan lingkungan sebagai dampak dari pelaksanaan fungsi-fungsinya sendiri. Kebijakan ini lahir berlandaskan karena adanya isu kekaburan norma yang mengatur terkait pertanggung jawaban yang mana tanggung jawab ini terlihat apabila dilakukan penafsiran. rumah sakit dalam sistem pengelolaan kesehatan lingkungan. *Hospital by laws* merupakan aturan atau kebijakan yang dibuat sendiri oleh rumah sakit yang menjadi pedoman dalam menyelenggarakan rumah sakit.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

Artikel/Buku/Laporan

- Arrie Budhiartie. *Dampak Kabut Asap Bagi Kesehatan Lingkungan*; Disampaikan pada Forum Group Discussion dengan tema “Jambi Bebas Asap: Mampukah Kita Berperan Mewujudkan Tata Lingkungan Hidup Berkelanjutan”, diselenggarakan oleh Fakultas Hukum Universitas Jambi bekerja sama dengan Kementerian Luar Negeri Republik Indonesia. Jambi. 2019.
- Endang Wahyati Yustina. 2012. *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Kemi Media, Bandung.
- Hardiansyah. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik*. Gava Media. Palembang.
- Hadin Muhjad. 2015. *Hukum Lingkungan Sebuah Pengantar untuk Konteks Indonesia*. Genta Publishing, Yogyakarta.
- Ivan Fauzani Raharja. Analisis Penerapan Sanksi Administrasi pada Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jamb*. Volume 1. Nomor 1. 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, <http://www.depkes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Pedoman green hospital*. Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta.

- Masrudi Muchtar dkk. 2016. *Hukum Kesehatan Lingkungan*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Peter Mahmud Marzuki. 2017. *Penelitian Hukum: Edisi Revisi*. Kecana. Surabaya.
- Wawancara dengan SPO Rumah Sakit Tk. IV Dr. Bratanata, Instalasi Pengelolaan Air Limbah.
- Wawancara dengan SPO Rumah Sakit Tk. IV Dr. Bratanata, Penyimpanan Limbah Bahan Berbahaya.
- Wawancara dengan SPO Rumah Sakit Tk. IV Dr. Bratanata, Tanggap Darurat TPS Limbah B3.
- Wiku Adisasmito. 2009. *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Zuhriyani. Analisis Sistem Pengelolaan Limbah Medis Padat Berkelanjutan di Rumah Sakit Umum Raden Mattaheer Jambi. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*. Volume 1. Nomor 1. 2019.
- Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2015 Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Peraturan Hukum

- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.