

# **Implementation of the Duties and Authorities of the Community Health Center in Managing Medical Waste as a Form of Environmental Health Protection (Case Study at the Wonosalam 2 Health Center, Demak)**

Pelaksanaan Tugas Dan Kewenangan Puskesmas Dalam Pengelolaan Limbah Medis Sebagai Bentuk Perlindungan Kesehatan Lingkungan  
(Studi Kasus Di Puskesmas Wonosalam 2 Demak)

**Raudhotul Jannah; Eko Nurmardiansyah; Hadi Sulistyanto**

email: roudhotuljannah821@gmail.com

*Master of Health Law, Soegijapranata Catholic University*

**Abstract:** Health is one of the human rights, the fulfillment of which is the responsibility of the government in every country, Puskesmas is the agency that organizes government affairs in the health sector in the sub-district. The author chose the Wonosalam 2 Demak Health Center as the object of this research.

This study aimed to determine the duties and authorities of the Wonosalam 2 Demak Health Center in managing medical waste as a form of environmental health protection and to determine the extent of the obstacles to the medical waste management process.

The research method uses a sociological juridical approach by discussing its juridical aspects as well as discussing social aspects which cover certain legal phenomena with the main data collection method being primary data, namely through observation, interviews, distribution of questionnaires and surveys as well as supporting data is secondary data taken from the study. References. Methods of data analysis using qualitative normative analysis.

The obstacle factor that became an obstacle to the management of medical waste at the Wonosalam 2 Demak Health Center was the absence of internal SOP work instructions so the management of medical B3 waste had not been carried out systematically from start to finish. Lack of medical waste management knowledge from health workers or medical personnel as well as competence from environmental sanitation who are not yet certified will become obstacles to proper medical waste management.

**Keywords:** Puskesmas, Medical Waste, Environmental Health.

**Abstrak:** Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia, yang pemenuhannya menjadi tanggung jawab pemerintah dalam setiap negara, Puskesmas sebagai instansi yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan di kecamatan. Penulis memilih Puskesmas Wonosalam 2 Demak sebagai objek penelitian ini.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tugas dan kewenangan dari Puskesmas Wonosalam 2 Demak dalam pengelolaan limbah medis sebagai bentuk perlindungan kesehatan lingkungan dan mengetahui sejauh mana kendala terhadap proses pengelolaan limbah medis.

Metode penelitian menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis dengan membahas aspek yuridisnya sekaligus membahas aspek-aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu dengan metode pengumpulan data utama adalah data primer yaitu melalui observasi, wawancara, penyebaran kuesioner dan survey serta data pendukungnya adalah data sekunder yang diambil dari studi pustaka. Metode analisis data menggunakan analisis normatif kualitatif.

Faktor hambatan yang menjadi kendala terhadap pengelolaan limbah medis di Puskesmas Wonosalam 2 Demak yaitu tidak adanya instruksi kerja SOP internal sehingga pengelolaan limbah B3 medis belum dilakukan dengan sistematis dari awal sampai akhir. Kurangnya pengetahuan

pengelolaan limbah medis dari tenaga kesehatan ataupun tenaga medis serta kompetensi dari sanitasi lingkungan yang belum bersertifikat akan menjadi hambatan dalam pengelolaan limbah medis yang benar.

**Kata Kunci :** Puskesmas, Limbah Medis, Kesehatan Lingkungan

## PENDAHULUAN

Masalah lingkungan erat sekali hubungannya dengan dunia kesehatan. Untuk mencapai kondisi masyarakat yang sehat diperlukan lingkungan yang baik pula. Dalam hal ini sarana pelayanan kesehatan harus pula memperhatikan keterkaitan tersebut. Sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat bertemunya kelompok masyarakat penderita penyakit, kelompok masyarakat pemberi pelayanan, kelompok pengunjung dan kelompok lingkungan sekitar. Adanya interaksi di dalamnya memungkinkan menyebarnya penyakit bila tidak didukung dengan kondisi lingkungan yang baik.<sup>1</sup> Oleh karena itu kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (UUD Tahun 1945) yang tertuang dalam Pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan: “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.<sup>2</sup>

Pengaturan atau penjabaran lebih lanjut mengenai lingkungan hidup yang baik dan sehat dengan diundangkannya Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UUPPLH) dalam Pasal 63 ayat (1) menyatakan: Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagai dari hak asasi manusia. Pengertian lingkungan hidup sendiri terdapat dalam Pasal 1 angka 1 UUPPLH yang menyatakan:

“Lingkungan hidup adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup, termasuk manusia dan perilakunya, yang mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain”

Karena lingkungan hidup yang baik dan sehat merupakan suatu hal yang sangat penting dalam menunjang kelangsungan hidup manusia. Selain setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat, juga memiliki kewajiban untuk melakukan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Oleh karena itu, setiap orang harus memiliki tanggung jawab untuk menjaga dan melindungi serta mengelola atau melestarikan agar semakin hari semakin baik dan sehat. Regulasi yang mengatur Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup diberikan definisi dalam Pasal 1 angka 2 UUPPLH yang menyatakan:

“Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup adalah upaya sistematis dan terpadu yang dilakukan untuk melestarikan fungsi lingkungan hidup dan mencegah terjadinya pencemaran dan atau kerusakan lingkungan hidup yaitu meliputi perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum”.

Dalam penyelenggaraan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dalam rangka pembangunan berkelanjutan berwawasan lingkungan hidup, harus memperhatikan tingkat

---

<sup>1</sup> Sri Yulianti, 2017, *Analisis Sistem Pengelolaan Sampah Medis di Puskesmas Kota Sungai Penuh*, <http://scholar.unand.ac.id/27217/2/BAB%201.pdf>, diakses pada tanggal 05/03/2019, jam 09:30

<sup>2</sup> Floriberta, 2014, *Buku Lengkap UUD 1945 dan Perubahannya*, Transmedia Pustaka:Yogyakarta, hlm.47

kesadaran masyarakat dan perkembangan lingkungan global serta perangkat hukum Internasional yang berkaitan dengan lingkungan hidup.<sup>3</sup> Kesadaran dan kehidupan masyarakat dalam kaitannya dengan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup telah berkembang demikian rupa, sehingga perlu disempurnakan untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan yang berwawasan lingkungan hidup.

Berdasarkan pengertian UUPPLH, jelas bahwa lingkungan hidup terdiri atas dua unsur atau komponen, yaitu unsur atau komponen makhluk hidup (biotic) dan unsur atau komponen makhluk tak hidup (abiotic). Di antara unsur-unsur tersebut terjalin suatu hubungan timbal balik, saling memengaruhi dan ada ketergantungan satu sama lain. Makhluk hidup yang satu berhubungan secara bertimbal balik dengan makhluk hidup lainnya dan dengan benda mati (tak hidup) di lingkungannya. Adanya hubungan timbal balik antara makhluk hidup dengan lingkungannya menunjukkan bahwa makhluk hidup dalam kehidupannya selalu berinteraksi dalam lingkungan di mana ia hidup.<sup>4</sup>

Dari interaksi tersebut lingkungan hidup mengalami perubahan. Seperti bahan-bahan pencemar sisa aktivitas manusia, mencemari lingkungan perairan, udara dan daratan. Kerusakan tersebut pada akhirnya berdampak buruk pada manusia, di antaranya adalah berkembangnya penyakit, bencana alam dan lain-lain.<sup>5</sup>

Untuk meningkatkan kualitas hidup manusia baik di bidang lingkungan ataupun kesehatan merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Hal ini sesuai dengan pengertian kesehatan yang diberikan oleh World Health Organization (WHO) tahun 1992, sebagai berikut: "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of diseases or infirmity".<sup>6</sup> ("Suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan").

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia. Dimana menurut perkembangan hukum internasional hak asasi manusia, pemenuhan kebutuhan hak atas kesehatan menjadi tanggung jawab pemerintah dalam setiap negara.<sup>7</sup> Maka dari itu pemerintah setiap negara berkewajiban memberikan hak kesehatan kepada rakyatnya seperti yang dijelaskan pada Pasal 14 sampai dengan Pasal 20 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Tentang Kesehatan (UU Nomor 36 Tahun 2009). Hal ini dikarenakan kesehatan merupakan salah satu indikator tingkat kesejahteraan manusia sehingga menjadi prioritas dalam pembangunan nasional suatu bangsa.

Dari uraian di atas bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan juga merupakan salah satu kebutuhan hidup yang sangat penting dalam menunjang aktifitas sehari-hari. Karena kesehatan merupakan bagian penting dari kesejahteraan masyarakat, dimana kesejahteraan masyarakat itu meliputi terpenuhinya kebutuhan pangan, sandang dan papan. Manusia dalam hidupnya melakukan berbagai upaya demi mewujudkan hidup yang sehat, karena kesehatan merupakan bagian dari hak asasi manusia, di mana upaya untuk mewujudkan hidup yang baik dan sehat tersebut merupakan salah satu

---

<sup>3</sup> Siswanto Sunarso, 2005, *Hukum Pidana Lingkungan Hidup dan Strategi Penyelesaian Sengketa*, Cet. I, Jakarta: PT Rineka Cipta, hlm.3

<sup>4</sup> Haryanto, 2018, *Landasan Pemikiran Perimbangan Penerapan Sanksi Pidana dalam UU Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Pengelolaan dan Perlindungan Lingkungan Hidup Dihubungkan dengan Asas Subsidiaritas Hukum Pidana*, <http://repository.unpas.ac.id/33706/1/J.%20BAB%2011.pdf>, diakses pada tanggal 10/03/2019, jam 19:28.

<sup>5</sup> Iwan Setiawan, [http://file.upi.edu/Direktori/FPIPS/JUR.\\_PEND.\\_GEOGRAFI/197106041999031-IWAN\\_SETIAWAN/Manusia\\_dan\\_lingkungan.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FPIPS/JUR._PEND._GEOGRAFI/197106041999031-IWAN_SETIAWAN/Manusia_dan_lingkungan.pdf), diakses pada tanggal 18/04/2019, jam 09:37.

<sup>6</sup> WHO, 1992, *Our Planet, Our Health*. Report of the WHO Commission on Health and Environment. Geneva

<sup>7</sup> Dinas Kesehatan, 2011, *Profil Kesehatan 2011 Edisi 2012*

tanggung jawab pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun pemerintah daerah, pemerintah provinsi atau kabupaten/kota.

Ini berarti bahwa dalam rangka otonomi daerah, pemerintah kabupaten dan pemerintah kota bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya, dengan memberikan pelayanan yang memuaskan. Adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Balai Pengobatan), pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan rumah sakit dan Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) di seluruh wilayah Indonesia.<sup>8</sup>

Puskesmas merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang dalam kegiatannya menghasilkan limbah medis maupun limbah non medis baik dalam bentuk padat, maupun cair. Limbah medis dalam bentuk padat di Puskesmas biasanya dihasilkan dari kegiatan yang berasal dari ruang perawatan (bagi Puskesmas rawat inap), poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik ibu dan anak (KIA), laboratorium dan apotik. Sedangkan limbah cair biasanya berasal dari laboratorium Puskesmas yang memungkinkan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif.<sup>9</sup>

Karena peran Puskesmas adalah peran yang sangat vital sebagai intitusi pelaksana teknis di bidang kesehatan, maka Puskesmas dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkat kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dengan ikut serta menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realitis, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Puskesmas juga dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komperehensif dan terpadu.<sup>10</sup>

Sebagai sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, pelayanan medis, dan pelayanan non medis yang dalam melakukan proses kegiatan tersebut akan menimbulkan dampak positif dan negatif. Oleh karena itu perlu upaya penyehatan lingkungan di Puskesmas yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dan petugas puskesmas akan bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah Puskemas tersebut.

Limbah medis adalah limbah yang dihasilkan dari aktivitas pengobatan atau tindakan perawatan lainnya di instalasi kesehatan baik itu rumah sakit, puskesmas, klinik, apotek, dan sebagainya. Pengelolaan limbah medis yang tidak benar dapat menimbulkan masalah yaitu menularkan penyakit kepada orang lain, petugas kesehatan dan masyarakat sekitarnya. Limbah medis mengandung mikroorganisme sumber penyakit. Limbah layanan kesehatan dapat mencemari penduduk lingkungan di sekitar layanan kesehatan dan dapat menimbulkan masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan limbah tersebut dapat mengandung jasad renik penyebab penyakit pada

---

<sup>8</sup> Anonim, *Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Studi Kasus Diskriptif Pada Puskesmas TerjunKotaMedan*, [http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1708/4/128510033\\_file4.pdf](http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1708/4/128510033_file4.pdf), DIAKSES pada tanggal 18/04/2019, jam 09:55

<sup>9</sup> Diah Pratiwi, 2013 *Analisis Pengelolaan Limbah Medis Padat Pada Puskesmas Kabupaten Pati*, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang Juli, hlm.1

<sup>10</sup> Wahid Iqbal Mubarak, 2012, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*, Salemba Medika: Jakarta, hlm.188

manusia termasuk demam typhoid, cholera, disentri, dan hepatitis, sehingga limbah harus diolah sebelum dibuang ke lingkungan.<sup>11</sup>

Puskesmas menjadi salah satu tempat yang didalamnya terdapat proses kegiatan yang dapat menimbulkan dampak positif dan negatif, dimana Puskesmas sebagai sarana perbaikan kesehatan dan dapat dimanfaatkan pula sebagai lembaga pendidikan petugas kesehatan dan penelitian. Pelayanan kesehatan yang dilakukan Puskesmas berupa kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan serta jiwa. Kegiatan Puskesmas sudah pasti menghasilkan berbagai macam limbah yang berupa benda cair, padat dan gas. Tidak hanya itu, proses kegiatan dapat mempengaruhi lingkungan sosial, budaya dan dalam menyelenggarakan upaya dimaksud dapat mempergunakan teknologi yang diperkirakan mempunyai potensi besar terhadap lingkungan.<sup>12</sup>

Terkait masalah limbah, pada tahun 1999 WHO melaporkan bahwa di Perancis pernah terjadi 8 kasus pekerja kesehatan terinfeksi HIV melalui luka, 2 kasus diantaranya menimpa petugas yang menangani limbah medis. Di Indonesia dalam satu laporan diketahui bahwa setiap bulan pemakaian alat suntik untuk pengobatan mencapai 10 juta pelayanan. Padahal selain untuk pengobatan, alat suntik juga digunakan dalam program imunisasi bagi bayi dan anak-anak yang setiap tahunnya mencapai 4,9 juta anak dan setiap anak memerlukan 8 suntikan. Dengan demikian jumlah limbah medis tajam di Indonesia menjadi sangat tinggi. Oleh karena itu, penanganan limbah medis tajam harus segera dibenahi, karena limbah ini sangat berbahaya bukan hanya bagi pengunjung rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya, namun juga bagi petugas kesehatan serta masyarakat umum. Hal itu penting karena limbah alat suntik dan limbah medis lainnya dapat menjadi faktor risiko penularan berbagai penyakit seperti HIV/AIDS, Hepatitis B dan C serta penyakit lain yang ditularkan melalui darah. Demikian penegasan Menteri kesehatan Dr. Achmad Sujudi ketika itu membuka Lokakarya Penanganan Limbah Medis Tajam pada Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD) di Yogyakarta tanggal 1 Juli 2003. Lokakarya yang berlangsung selama 3 hari diikuti 105 peserta dari Departemen Kementerian Pusat, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Wakil dari Kantor Menteri Negara Lingkungan Hidup, pemerhati masalah limbah, produsen pengolah limbah lokal dan PATH (Programme for Appropriate Technology in Health). Kementerian Kesehatan telah menyusun Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan dasar yang salah satunya adalah kewajiban Rumah Sakit dan Puskesmas untuk mengolah limbahnya. Namun Menteri kesehatan mengakui bahwa penerapannya masih belum baik. Berdasarkan hasil assesment tahun 2002, diketahui bahwa baru 49% dari 1.176 rumah sakit (526 Rumah Sakit Pemerintah dan 652 Rumah sakit milik swasta) di 30 Provinsi, baru 648 Rumah Sakit yang memiliki incinerator dan 36% memiliki IPAL (Instalasi Pengolah Air Limbah) dengan kondisi sebagian diantaranya tidak berfungsi. Lebih lanjut ditegaskan, Kementerian Kesehatan yang secara teknis memiliki kewenangan dalam penetapan standar-standar pelayanan kesehatan telah mengeluarkan berbagai ketentuan tentang penanganan limbah, terutama melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 876 Menkes/SK/VIII/2001 tentang Pedoman Teknis Analisis Dampak Kesehatan lingkungan yang merupakan kajian aspek kesehatan masyarakat yang harus dilaksanakan oleh setiap pimpinan perusahaan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan penilaian dari suatu usaha dan atau kegiatan pembangunan yang dapat menimbulkan dampak penting.<sup>13</sup>

Dan di dalam Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/MENLHK-Setjen/2015 Tentang Tata Cara Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan

---

<sup>11</sup> Alisa Lutfiana, 2016, *Insenerator Pengolah Limbah Padat Medis Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Dalam Kajian Etika Lingkungan Ekosentrisme*, <http://etd.repository.ugm.ac.id/diakses> pada tanggal 11/06/2019

<sup>12</sup> Rachmat Witoelar, 29 Mei 2009, *Pidato Peluncuran Sistem Elektronik Pengelolaan Limbah B3*, Jakarta.

<sup>13</sup> Titis Arumsari dkk, 2018, *Gambaran Umum Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Umum Daerah Tebet*, jurnal vol 1, No.1, hlm 103

Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan dijelaskan Limbah medis sebagaimana limbah lainnya berkaitan dengan masalah lingkungan. Karena itu dalam penanganan limbah medis ini dilakukan bersama dengan Kementerian Lingkungan Hidup yang memiliki otoritas dalam penerbitan produk hukum di bidang lingkungan hidup. Koordinasi juga dilakukan dengan Badan Pengkajian dan Pengembangan Teknologi (BPPT) yang memiliki otoritas dalam pengembangan teknologi tepat guna dalam pembuangan limbah medis.<sup>14</sup>

Di Kabupaten Demak terdapat 27 Puskesmas yang diantaranya yaitu Puskesmas Wonosalam 2 Demak yang memiliki karakteristik menyediakan rawat jalan dan rawat inap bagi masyarakat. Berdasarkan survey awal peneliti di Puskesmas pada tanggal 28 Mei 2018 melalui wawancara dengan petugas UKP (usaha kesehatan perorangan) lingkungan Puskesmas Wonosalam 2, tenaga medis, perawat, bidan, cleaning service dan juga ada koordinasi petugas limbah dan limbah nonmedis domestik di Puskesmas seperti contoh kertas, plastik botol, kaleng serta sampah ruangan pasien setiap hari di buang dan ada penampungan sementara biasanya di angkut ke TPS (tempat pembuangan sementara) dan kalau sudah selesai pelayanan dikumpulkan jadi satu dan hampir satu hari Puskesmas Wonosalam 2 mengumpulkan sampah non medis kurang lebih 1 kg sampai 2 kg. Setelah semuanya terkumpul sesuai MoU (Memorandum of Understanding) 3 bulan sekali di angkut oleh pihak ketiga yang berwenang dibidang pemusnahan limbah yaitu dengan PT. Arah Enviromental Indonesia.<sup>15</sup>

Kendala yang sering dialami oleh Puskesmas Wonosalam 2 Demak yaitu bahwasannya terkait surat pemusnahan sebagai dokumen Puskesmas yang harus diberikan oleh PT. Arah Enviromental Indonesia Enviromental Indonesia sering terlambat. Peneliti menemukan ketidak sesuaian prosedur dalam proses penyimpanan limbah medis yang merupakan salah satu limbah B3 yang dilakukan oleh Puskesmas Wonosalam 2 Demak yaitu untuk tempat penampungannya tidak tertutup rapat sehingga memungkinkan pencemaran lingkungan apabila turun hujan dan terkena sinar matahari yang dapat menyebabkan safety box sebagai tempat penyimpanan limbah medis padat rusak. Prosedur yang dilakukan Puskesmas dalam penyimpanan sementara limbah medis masih sangat kurang, terbukti adanya penyimpangan prosedur dalam penyimpanan antara limbah medis dan limbah non medis dalam penyimpanannya masih ditempatkan ditempat yang sama.

Pihak Puskesmas terkait tempat penyimpanan limbah medis yang benar belum ada, oleh karena itu petugas Puskesmas berinisiatif membuat tempat penampungan limbah medis secara sederhana yaitu pembuatan gudang untuk menampung sementara limbah medis di dalam gudang terlihat benda limbah medis di dalam wadah, dengan cara menampung limbah seperti ini berpotensi penyebaran kuman penyakit ke lingkungan sekitar. Pihak Puskesmas terpaksa melakukan hal ini dikarenakan, di puskesmas Wonosalam 2 belum tersedia alat pemusnah limbah (Incinerator ) dan kendala lain yaitu, pihak ketiga baru akan mengangkut limbah medis jika sudah banyak. Puskesmas hanya memiliki gudang penampung limbah sementara dibelakang kantor dan menampung limbah cair dalam bak penampungan yang dibangun ditengah lokasi halaman kantor. Dan pihak Puskesmas Wonosalam 2 sudah mengajukan surat kepada Dinas kesehatan mengenai pembangunan atau tempat pembuangan limbas medis atau non medis, belum ada tanggapan dan masih akan diupayakan. Pihak ketiga baru akan mengangkut limbah jika sudah banyak, sedangkan di Puskesmas belum ada incinerator, hal ini tentu akan menjadi permasalahan tersendiri terkait prosedur pengelolaan limbah medis yang benar yang dilakukan oleh pihak Puskesmas tersebut.

---

<sup>14</sup> Anonim, 2003, *Penangan Limbah Medis Tajam Harus Segera Dibenahi*, <http://www.depkes.go.id/development/site/jkn/index.php?view=print&cid=523&id=penangan-limbah-medis-tajam-harus-segera-dibenahi>, diakses pada tanggal 20/01/2019, jam 17:00

<sup>15</sup> Hasil Wawancara Wahyu Prasetya Petugas Khusus Limbah, Pada Tanggal 29 Januari 2019, jam 10:30 wib

Dinas Kesehatan setempat dalam hal pengelolaan limbah B3 medis di Puskesmas Wonosalam 2 Demak melakukan upaya dalam pengelolaannya dilakukan dengan pihak ketiga yang memiliki izin dalam pengolahan limbah medis, yaitu dengan PT. Arah Enviromental Indonesia. Dinas Kesehatan belum mempunyai mekanisme hukum yang jelas untuk menerima jasa pembayaran dari Puskesmas. Sanitarian bertanggung jawab menjaga kebersihan dan mengendalikan pembuangan limbah bahan berbahaya dan limbah tangga. Beberapa di Puskesmas dalam penunjukkan petugas terkait tanggung jawab pengelolaan limbah medis masih ada yang tidak linier dengan pendidikan ataupun pengalamannya.<sup>16</sup>

Dalam Pasal 163 UU Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditunjukkan untuk mewujudkan kualitas lingkungan sehat, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kemudian dalam Pasal 16 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Berbahaya dan Beracun (PP 101 Tahun 2014) menyatakan bahwa tempat penyimpanan limbah B3 paling sedikit memenuhi persyaratan desain dan konstruksi mampu melindungi hujan dan sinar matahari, memiliki penerangan dan ventilasi, dan memiliki saluran drainase dan bak penampung. Dalam hal ini pengelolaan limbah medis di Puskesmas Wonosalam 2 Demak hanya melakukan tahapan pengurangan, pemilahan dan penyimpanan sedangkan untuk pengolahannya bekerjasama dengan pihak ketiga.

Untuk penanganan limbah medis perlu adanya pembelajaran secara mendalam dari segi pengetahuan dan pemahaman terhadap limbah medis, sehingga Puskesmas dalam kewajibannya mengelola limbah medis dan menjaga lingkungan dapat terwujud. Permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas saat ini adalah tidak tersedianya sarana atau alat untuk pengolahan limbah medis, dan di Puskesmas tidak memiliki tempat khusus buat penyimpanan serta pengumpulan secara khusus terhadap limbah medis tersebut.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Wulandari (2012) di Rumah Sakit Haji Jakarta juga menemukan hasil yang sama dengan penelitian ini dimana belum dilakukan pemilahan antara limbah kimia dan farmasi sehingga pemilahan belum sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1204 tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Recapping jarum suntik masih dilakukan sebelum dibuang ke jerigen, sehingga perawat tertusuk jarum suntik. Perlindungan terhadap petugas kebersihan yang menangani limbah hanya melalui penggunaan APD (pengguna alat pelindung diri) dan pelatihan.<sup>17</sup>

Dan menurut hasil penelitian yang dilakukan Stefanus Dony Metta (2018) di Klinik Terang Bangsa Semarang. terkait tahapan penyimpanan limbah B3 yang masih perlu dilakukan berdasarkan peraturan perundang-undangan. Mengenai petugas limbah wajib bersertifikat dan pengalaman dengan pengelolaan limbah medis. Sedangkan hambatan internal dalam pelaksanaan regulasi pengelolaan limbah medis padat belum adanya SOP (Standard Operating Procedure) internal yang merupakan suatu dokumen yang berkaitan dengan prosedur pengelolaan limbah medis padat, Kurangnya pengetahuan dan pemahaman dari internal mengenai regulasi yang ada mengenai pengelolaan limbah medis. Hambatan eksternal belum adanya Peraturan Daerah (Perda) yang mengatur aturan teknis yang lebih komprehensif tentang penyimpanan dan pengumpulan limbah medis.<sup>18</sup>

---

<sup>16</sup> Riang Lala Manila, Sarto, 2017, *Evaluasi Sistem Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas di Wilayah Kabupaten Bantul*, Jurnal: Volume 33 Nomor 12, hlm.589

<sup>17</sup> Wulandari, P, 2012, *Upaya Minimasi dan Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit Haji Jakarta tahun 2011*. Universitas Indonesia. Depok

<sup>18</sup> Stefanus Dony Metta 2018, *Pengelolaan Limbah Medis Padat Sebagai Bentuk Tanggung Jawab dan Perlindungan Hukum dalam Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun*, Universitas Unika Soegijapanata, Semarang

Perawat melaksanakan peran perawat berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul. Tindakan perawat dalam melaksanakan fungsi Interdependent berdasarkan kerja sama dengan tim perawatan atau tim kesehatan kesehatan lainnya. Kewenangan yang dimiliki dalam menjalankan fungsi ini disebut sebagai kewenangan delegasi.<sup>19</sup>

Dalam pasal 2 Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah dan Bahan Berbahaya dan Beracun Disebutkan bahwa dalam pengelolaan limbah medis terdapat beberapa tahapan, yaitu pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan dan penimbunan limbah B3.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka penulis akan mengkaji lebih mendalam mengenai permasalahan tersebut, dalam bentuk tesis dengan judul **“Kajian Yuridis Terhadap Tugas dan Kewenangan Puskesmas dalam Pengelolaan Limbah Medis sebagai Bentuk Perlindungan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak”**.

## RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana pelaksanaan tugas dan kewenangan Puskesmas dalam pengelolaan limbah medis sebagai bentuk perlindungan kesehatan lingkungan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak?
2. Bagaimana kendala terhadap proses pengelolaan limbah medis sebagai bentuk perlindungan kesehatan lingkungan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak?

## METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian Yuridis Sosiologis. Yuridis Sosiologis adalah penelitian hukum yang menggunakan data sekunder sebagai data awalnya, yang kemudian dilanjutkan dengan data primer atau data lapangan. Meneliti efektivitas suatu Undang-Undang, Peraturan Pemerintah dan Peraturan Menteri dan Penelitian yang ingin mencari hubungan (korelasi) antara berbagai gejala atau variabel sebagai alat pengumpul datanya terdiri dari studi dokumen, pengamatan (observasi), dan wawancara (interview).<sup>20</sup> Karena dalam studi sosial, hukum tidak dikonsepsikan sebagai suatu gejala normatif yang mandiri (otonom), tetapi sebagai suatu institusi sosial yang dikaitkan secara riil dengan variabel dengan sosial yang lain.<sup>21</sup>

Faktor yuridis yang digunakan dalam penelitian ini adalah peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan pengelolaan limbah medis sebagai bentuk perlindungan kesehatan lingkungan. Dan untuk faktor sosiologisnya terletak pada pelaksanaan tugas dan kewenangan Puskesmas dalam pengelolaan limbah medis sebagai bentuk perlindungan kesehatan lingkungan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak. Jadi metode yuridis sosiologis yaitu menemukan kebenaran dalam suatu penelitian hukum dilakukan melalui cara berpikir induktif, dan kriterium kebenaran koresponden, serta menggunakan proses verifikasi untuk menguji

---

<sup>19</sup>Abdul Rohmat, 2017,*Kompleksitas Kewenangan Perawat Tanpa Perlindungan Regulasi Yang Memadai*, Jurnal Cepalo Volume 1, Nomor 1, Desember

<sup>20</sup> Amiruddin. *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada: Jakarta

<sup>21</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, 1990, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia: Jakarta, hlm 34

apakah suatu tata hukum, cocok dengan the living law dalam masyarakat sebagai fakta/empiris yang mutakhir.<sup>22</sup>

Dan analisis data untuk penulisan ini menggunakan metode analisis normatif-kualitatif. Metode normatif-kualitatif adalah dengan menganalisa data yang ada untuk dikaitkan dengan teori-teori, konsep-konsep, doktrindoktrin dari para ahli serta didasarkan pada peraturan perundang-undangan. Dalam menganalisa data sekunder tersebut. Penguraian data dapat disajikan dalam bentuk kalimat yang konsisten,logis dan kolektif serta sistematis sehingga mempermudah untuk diinterpretasi data dan kontruksi data serta pemahaman akan analisis yang dihasilkan. Yaitu mencari sebab akibat dari suatu masalah dan menguraikannya secara konsisten,sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian.<sup>23</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Pelaksanaan Tugas dan Kewenangan serta Kendala terhadap proses pengelolaan limbah medis sebagai bentuk perlindungan kesehatan lingkungan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak**

Dari penelitian yang telah direncanakan, peneliti mengumpulkan data primer dengan data wawancara dari narasumber dan responden dan melakukan observasi mengenai kajian yuridis terhadap tugas dan kewenangan puskesmas dalam pengelolaan limbah medis sebagai bentuk perlindungan kesehatan lingkungan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak. Untuk narasumber dan responden terdiri dari: Perwakilan dari petugas limbah (UKP) satu orang, Dokter satu orang, perawat satu orang, bidan satu orang dan cleaning service satu orang. Untuk melakukan penelitian tugas dan kewenangan Puskesmas Wonosalam 2 Demak dalam pengelolaan limbah medis sebagai bentuk perlindungan kesehatan lingkungan, maka peneliti membuat kuisisioner 28 pertanyaan yang dibagikan kepada petugas kesehatan dengan berpedoman pertanyaan dalam kuisisioner mengacu pada lampiran I-III Nomor P.56/MENLHK-Setjen/2015 tentang tata cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah B3 dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Dan menurut hasil observasi pengamatan langsung oleh peneliti dihasilkan dalam tabel dari kuisisioner terhadap petugas kesehatan dalam hal ini mendapatkan rata-rata hasil presentase dalam pelaksanaan pengurangan, pemilahan, penyimpanan, limbah medis sebagai berikut :

**Tabel 1. Presentase Pengelolaan Limbah B3 Medis**

| Indikator                           | Presentase |
|-------------------------------------|------------|
| Tahapan pengurangan limbah B3 medis | 85%        |
| Tahapan pemilahan limbah B3 Medis   | 66%        |
| Tahapan penyimpanan limbah B3 medis | 45%        |
| Petugas limbah medis                | 75%        |

<sup>22</sup> Johannes Gunawan, 2011, Bahan Kuliah Metode Penelitian dan Penulisan Hukum, Program Pascasarjana Doktor Ilmu Hukum, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung

<sup>23</sup> Soerjono, Soekanto dan Sri Mamudji, 2014, Penelitian Hukum Normatif, Jakarta: Rajawali Press, hlm.12-13

Untuk tahapan penyimpanan presentase dalam penanganan terhadap limbah medis sudah dijalankan dengan presentase 45% lebih rendah di dibandingkan dengan tahapan presentase yang lain, akan tetapi harus menjadi perhatian jika tahapan penyimpanan tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan lingkungan maupun media penyebaran penyakit untuk pengunjung, karyawan, serta masyarakat sekitar Puskesmas.

Untuk tahapan pengurangan dan pemilahan tugas dan kewenangan puskesmas terhadap limbah medis di Puskesmas Wonosalam 2 Demak. Sesuai ketentuan pada lampiran I Nomor P.56/MENLHK-Setjen/2015 dalam pelaksanaannya limbah B3 belum maksimal hal ini disebabkan dari segi sistem penggunaan produk atau bahan kimia (FIFO, *first in first out*) belum di jalankan dan untuk pemilhan limbah B3 dapat dilakukan berdasarkan jenis kelomok dan karakteristik limbah B3 dan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak belum mengikuti aturan tersebut.

1. Untuk tahapan penyimpanan limbah B3 di Puskesmas Wonosalam 2 Demak
  - a. Untuk tahapan penyimpanan belum terlindungi paparan sinar matahari dan terkena hujan.
  - b. Tempat penyimpanan refrigerator atau pendingin pada suhu 0°C (atau lebih rendah) belum dijalankan.
  - c. Dalam fasilitas penyimpanan limbah dalam ruangan yang batas dengan kerangkeng belum dijalankan
  - d. Tidak dapat diakses kendaraan yang aka mengumpul atau mengangkut limbah tersebut.
  - e. Belum dilengkapi ventilasi yang cukup memadai dengan baik.
  - f. Untuk dari segi sumber air atau kran air pembersihan belum tersediakan.

Menurut P.56/MENLHK-Setjen/2015 dalam Pasal 8 untuk jenis penyimpanan limbah medis di Puskesmas Wonosalam 2 Demak belum menyimpan limbah medis dengan baik, dikarenakan tempat penyimpanannya bisa terkena curah hujan dan paparan sinar matahari. Karena di dalam peraturan tersebut *safety box* atau penyimpanan limbah medis tidak boleh basah dan akan membahayakan bagi yang membersihkan atau pengangkut limbah tersebut. Dan untuk tempat penyimpanan temperatur di atas 0°C dan tidak disertai ventilasi yang cukup memadai. Dan dengan adanya hal seperti itu dapat membahayakan yang ada di lingkungan sekitar karena dapat membahayakan pencemaran udara yang dapat menyebabkan kuman penyakit menyebar dan mengkontaminasi peralatan medis atau peralatan yang ada.

2. Petugas khusus limbah medis di Puskesmas Wonosalam 2 Demak
  - a. Belum pernah mengikuti bersertifikat program pelatihan dan pengelolaan limbah medis.
  - b. Sudah memiliki pengalaman dalam pengelolaan limbah medis.
  - c. Proses pengelolaan limbah medis dalam tahap pengurangan, pemilahan, penyimpanan sudah dilakukan sesuai regulasi yang ada, tetapi belum maksimal.

Berdasarkan hasil pengamatan langsung peneliti di puskesmas Wonosalam 2 Demak. Belum ada Standart Operasional Prosedure (SOP) limbah B3 medis pada tahapan pengurangan, pemilahan dan penyimpanan. Dengan adanya SOP sangatlah bermanfaat untuk acuan bagi Puskesmas di Wonosalam 2 Demak. Terhadap limbah medis yang benar, akan tetapi ada beberapa yang sekiranya kurang benar alam tahapan tersebut. Belum sesuai dengan regulasi yang ada. Seperti halnya dalam tahapan penyimpanan sementara, pada observasi langsung peneliti melihat tumpukan sampah B3 medis di tempat penyimpanan dalam keadaan banyak dan basah ada yang di tempatkan di luar ruangan.

Sesuai standart MoU setiap pembuangan sampah limbah B3 medis jangka waktu 3 bulan sekali dan disini peneliti melihat antara kerja sama dengan pihak ketiga dengan PT.Arah Enviromental Indonesia dalam perjanjian tersebut masa berlakunya sudah selesai. Dari pihak Puskesmas tidak memperpanjang masa perjanjiana, akibatnya sampah limbah medis B3 menumpuk di tempat penyimpanan sementara dan ada sebagian ada di luar ruangan. Dijelaskan dalam Pasal 3 Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 30 Tahun 2009 tentang Tata Laksana Perizinan dan Pengawasan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Serta Pengawasan Pemulihan Akibat Pencemaran Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Oleh Pemerintah Daerah (Permen LH 30/2009) menyatakan bahwa wewenang pengawasan dari Pemda dalam hal ini Bupati atau Walikota terkait pengelolaan limbah B3 hanya pada tahapan penyimpanan dan pengumpulan limbah B3.

Di Puskesmas Wonosalam 2 Demak peneliti melihat bahwa perjanjiana dengan pihak ketiga dimulai 1 juni 2017- 31 mei 2018, sedangkan sampai tanggal 2 febuari 2019 tidak ada perpanjangan dalam perjanjian tersebut, hal demikian tentunya akan menimbulkan permasalahan tersendiri mengenai waktu penyimpanan yang melebihi batas maksimal, batas maksimal penyimpanan limbah medis yang diatur dalam Pasal 6 P56/MENLHK-Setjen/2015 tentunya dengan tidak diperpanjangnya perjanjian dengan pihak ketiga batas maksimal penyimpanan yang seharusnya 2 hari (disimpan dalam temperature diatas 0°C) atau 90 hari (disimpan dalam temperature di bawah 0°C) akan mengakibatkan penyimpanan limbah medis di Puskesmas melebihi batas maksimal, menanggapi hal demikian tentunya dibutuhkan pengawasan dari Pemda terhadap hal tersebut terkait penyimpanan dan pengumpulan lebih di optimalkan.

Terkait dengan tugas dan kewenangnya puskesmas sudah terjalin, akan tetapi dalam tahapan limbah medis dari segi pengurangan, pemilahan dan penyimpanan masih kurangnya pemahaman dan pengetahuan tentang limbah medis. Karena tidak terjalin secara maksimal, Untukantisipasi bila terjadi yang tidak diinginkan oleh pihak manapun pihak Puskesmas harus melakukan sosialisasi kembali. Karena dapat membahayakan kesehatan baik pengunjung ataupun karyawan, pasien ataupun masyarakat sekitar, dan berdampak dengan hak masyarakat.

Untuk mendapatkan lingkungan hidup yang lebih baik lagi. Sebagai hak dalam perlindungan hukum bagi masyarakat jika tugas dan kewenangan puskesmas dalam tahapan pengurangan, pemilahan dan penyimpanan limbah medis belum maksimal dalam pencapaian kesesuaian peraturan yang ada dan berakibat mengganggu Kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan, maka Puskesmas Wonosalam 2 Demak yang bertanggung jawab akan terkait ini.Tempat penyimpanan limbah B3 sebagaimana diatur dalam Pasal 13 PP Nomor 101 tahun 2014 yang menyatakan:

“lokasi Penyimpanan Limbah B3, fasilitas Penyimpanan Limbah B3 yang sesuai dengan jumlah Limbah B3, karakteristik Limbah B3, dan dilengkapi dengan upaya pengendalian Pencemaran Lingkungan Hidup,atau peralatan penanggulangan keadaan darurat.”

yang mengenai penyimpanan, antara peraturan dan hasil penelitian dilapangan didapatkan bahwa tidak sesuai dengan peraturan yang ada dimana penyimpanan misal masih terbuka, karena desain dan konstruksi yang tidak mampu melindungi limbah B3 dari hujan dan sinar matahari, tidak memiliki penerangan dan ventilasi,atau tidak memiliki saluran drainase dan bak penampung. Dalam pengangkutan limbah B3 dari Puskesmas menuju ke pihak ketiga dilakukan oleh tenaga cleaning service hanya dengan menggunakan sarung tangan karet.

Puskesmas merupakan salah satu UPTD Dalam Pasal 8 pada ayat (2) PerBup Demak 41/2019 menuliskan terkait tugas UPTD Puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Sedangkan dalam Pasal 8 pada ayat (2) PerBup Demak 41/2019 menyebutkan bahwa dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama salah satu wewenang Puskesmas adalah memPantauan pembangunan berwawasan kesehatan tentunya tidak lepas dari pemantauan pelaksanaan pengendalian lingkungan dalam pengelolaan limbah B3 medis yang dihasilkan UPTD Puskesmas tersebut.

Dalam Pasal 8 Pada ayat (3) huruf a dan huruf c dari PerBup Demak 41/2019 menyebutkan dalam penyelenggaraan fungsi UKP tingkat pertama UPTD Puskesmas salah satunya berwenang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Wewenang UPTD Puskesmas yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan tujuan bahwa UPTD Puskesmas dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan mengutamakan keamanan dan keselamatan bahkan kesehatan dari pasien, petugas dan pengunjung. Dengan pengelolaan limbah B3 medis yang benar tentunya akan memberikan hal yang baik dalam menjaga dan mengutamakan keamanan dan keselamatan bahkan kesehatan dari pasien, petugas serta pengunjung dan tentunya UPTD Puskesmas yang memperhatikan dan sadar akan dampak limbah B3 medis yang tidak dikelola dengan benar berarti UPTD Puskesmas tidak maksimal dalam wewenangnya menciptakan pelayanan kesehatan yang bermutu serta tugasnya melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Dalam Pasal 2 yang terdapat di Peraturan Bupati Demak Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis antau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan. Daerah Pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Demak dan Dalam Pasal 43 Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah menyebutkan bahwa pada Dinas Kesehatan, Puskesmas merupakan salah satu UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) sebagai unit organisasi yang bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara profesional. UPTD merupakan unsur pelaksana teknis operasional dan/atau teknis penunjang Perangkat Daerah, dipimpin oleh seorang kepala yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala perangkat daerah. UPTD merupakan bagian dari perangkat daerah. UPTD Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan. Dengan kata lain UPTD Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Dalam Pasal 45 Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah menyebutkan bahwa kepala unit pelaksana teknis yang berbentuk pusat kesehatan masyarakat dijabat oleh pejabat fungsional tenaga kesehatan yang diberikan tugas tambahan.

Dalam melakukan penelitian terkait pelaksanaan tugas dan kewenangan Puskesmas Wonosalam 2 Demak maka peneliti melakukan wawancara dengan narasumber yang terdiri dari UKP (Usaha Kesehatan Ligkungan), Dokter, Perawat, bidan dan secara garis besar dari hasil wawancara dan di bantu dengan pengisian kuisisioner memberikan jawaban yang signifikan dengan narasumber dan responden. Seperti yang terdapat pada Pasal 5 Ayat (1) UU PPLH Nomor 32 tahun 2009 yang berbunyi:

“Setiap orang mempunyai hak yang sama atas lingkungan hidup yang baik dan sehat”.<sup>24</sup>

Dan pada UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang dalam pasal 9 ayat (3) menegaskan:

“setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat” (sama dengan UU Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Nomor 32 tahun 2009).

Hal tersebut dipertegas dan dikuatkan, yang tertuang dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 tertulis bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.<sup>25</sup> Seperti halnya dengan permasalahan lingkungan yang berdampak penanganan terhadap limbah medis dengan cara tidak benar akan berakibat pencemaran lingkungan hidup yang ada di masyarakat. Karena itu, untuk mengurangi terjadinya resiko terhadap pengelolaan yang tidak benar. Perlu adanya evaluasi terhadap penghasil limbah medis B3 di setiap Puskesmas. Di Puskesmas Wonosalam 2 Demak mengupayakan bahwa limbah medis yang dihasilkan dapat diolah sebagai semestinya.

Yang mengatur pada pasal 59 ayat (3) UU Perlindungan pengelolaan Lingkungan Hidup yaitu dalam hal ini setiap orang tidak bisa melakukan sendiri pengelolaan limbah B3, pengelolaan dapat diserahkan kepada pihak lain. Seperti halnya pada pengelolaan limbah medis B3 di Puskesmas Wonosalam 2 Demak bahwa tahap pemabakaran/pemusnahanya dilakukan melalui kerjasama dengan pihak lain. Dalam pengelolaanya pihak Puskesmas melakukan kerjasama dengan pihak ketiga yaitu PT.Arah Enviromental Indonesia. PT.Arah Enviromental Indonesia berlokasi di Kawasan Industri Terboyo Blok M Nomor 42, Trimulyo Sayung, Kabupaten Demak Jawa Tengah 50118. Yang memberikan fasilitas pelayanan dengan maximal kuota limbah 10 kg setiap pelayanan. Dan untuk PT Arah Enviromental Indonesia hanya untuk pengambilan limbah medis B3 yang disediakan dari pihak Puskesmas Wonosalam 2 Demak dengan sesuai prosedur.

Di Puskesmas Wonosalam 2 Demak mengacu terhadap P.56/MENLHK-Setjen/2015 terkait pelaksanaan pengurangan limbah B3 medis 85 %, pelaksanaan pemilahan limbah B3 medis 66%, pelaksanaan penyimpanan limbah B3 medis 45% dan terkait syarat petugas limbah B3 medis 75%. Dari data-data tersebut maka tercapainya tugas Puskesmas Wonosalam 2 Demak dalam melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya serta wewenangnya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung dan salah satu prinsip penyelenggaraan Puskesmas yaitu teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan belum dapat terlaksana secara maksimal.

Di Puskesmas Wonosalam 2 Demak tahapan paling memerlukan evaluasi adalah pelaksanaan pengelolaan limbah B3 medis dalam tahapan penyimpanan. Dengan penyimpanan limbah B3 medis yang masih memungkinkan terkena hujan, sinar matahari, tidak ada pembatas akses yang baik dan sumber air kran untuk pembersihan tentunya menjadi perhatian dan evaluasi terhadap tugas Puskesmas Wonosalam 2 Demak yang seharusnya melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, begitu pula dengan wewenangnya dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung belum terlaksana secara maksimal. Dengan

---

<sup>24</sup> Koesnadi Hardjosoemantri. Hukum Tata Lingkungan edisi 8. Yogyakarta: UGM Press, 2013. Hlm. 102

<sup>25</sup> Ilhami, Bisri, 2007, Sistem Hukum Indonesia: Prinsip-Prinsip & Implementasi Hukum di Indonesia, Pt. Raja Grafindo Persada: Jakarta, hlm. 33

perlu evaluasi dalam tahapan pemilahan, pengurangan dan penyimpanan bahkan syarat petugas yang baik dan proses pengangkutan limbah menuju pihak ketiga yang benar tentunya menjadikan tugas dan kewenangan Puskesmas dapat terlaksana sebagaimana seharusnya.

Pengelolaan limbah B3 di Indonesia telah di atur dalam beberapa peraturan perundang-undangan yang telah memberikan upaya perlindungan hukum untuk lingkungan dan makhluk hidup yang hidup di dalamnya dengan tujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak warga negara, mencegah terjadinya tindakan yang merugikan hak-hak warga negara, menyediakan akses bagi warga negara untuk menghentikan tindakan pelanggaran, mendapat ganti kerugian atau tindakan pemulihan atas pelanggaran haknya serta menjamin tersedianya ganti kerugian atau tindakan pemulihan terhadap hak warga negara yang telah dirugikan.

Dalam Pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, yang menyatakan:

"Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan."

Dan dalam ketentuan Pasal 65 ayat (1) UUPPLH menyatakan:

"Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat sebagian dari hak asasi manusia".

Mengacu pada isi pasal tersebut bahwa setiap warga negara tanpa terkecuali bahwa setiap warga negara berhak mendapat haknya sebagaimana termuat dalam konstitusi negara Indonesia. Kewajiban negara melindungi hak setiap warga negara salah satunya adalah dengan sistem perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Dengan demikian negara Indonesia menjadi negara yang memberikan tanggung jawab dalam pemenuhan perlindungan serta penghormatan hak atas kesehatan dari warga negaranya.

Kesehatan sebagai bagian dari hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana amanat Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pengelolaan limbah B3 dilakukan oleh instansi yang bertanggung jawab, yaitu Menteri Negara Lingkungan Hidup. Instansi ini membentuk norma hukum unum-kongkret berupa peraturan menteri negara yang merupakan kewenangan atribusi dari UUPPLH. Peraturan delegasi merupakan peraturan menteri yang diperlukan dalam rangka melaksanakan peraturan perundang-undangan di atasnya yang secara jelas mendelegasikan.

P.56/MENLHK-Setjen/2015 merupakan contoh peraturan delegasi dari Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Peraturan yang ditetapkan oleh menteri diakui keberadaannya dan mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang diperintahkan oleh peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan. Dalam pemerintahan daerah terkait perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup maka gubernur, atau bupati/walikota mendelegasikan kewenangannya dalam melakukan pengawasan kepada pejabat/instansi teknis yang bertanggung jawab di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Dalam Pasal 28 H ayat 1 UUD 1945 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Dengan demikian prinsipnya perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup merupakan suatu pilar dari jenis-jenis hak asasi manusia salah satunya adalah hak terhadap kesehatan dan

lingkungan yang bersih. Dalam Pasal 28 I pada ayat (4) dan (5) UUD 1945 menegaskan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Hak terhadap lingkungan hidup yang baik serta sehat merupakan bagian hak asasi manusia sekaligus hak konstitusional warna negara dalam upaya pemenuhannya dituangkan dalam UUPPLH yang ditulis dalam Pasal 5 UUPPLH bahwa salah satu tujuan dari perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup yaitu menjamin dalam hal pemenuhan dan perlindungan hak atas lingkungan hidup sebagai bagian dari hak asasi manusia.

Puskesmas Wonosalam 2 Demak sebagai UPTD bagian dari Dinas Kesehatan yang menghasilkan limbah B3 sudah melakukan pengelolaan limbah B3 dari tahapan pengurangan, pemilahan dan penyimpanan sudah mengimplementasikan sesuai Pasal 123 PP 101/2014 yang menyatakan dalam hal setiap orang yang menghasilkan limbah B3 tidak mampu melakukan sendiri pengolahan limbah B3 yang dihasilkannya maka pengolahan limbah B3 diserahkan kepada pengolah limbah B3. Dalam tahapan pengurangan limbah B3 Puskesmas Wonosalam 2 Demak memerlukan evaluasi lebih lagi karena belum melakukan prinsip FIFO hal ini terkait pemenuhan kewajiban dalam memodifikasi proses melalui pemilihan dan penerapan proses produksi yang lebih efisien seduai dalam Pasal 10 ayat (2) PP 101/2014 yang menyatakan bahwa pengurangan limbah B3 dilakukan melalui modifikasi proses salah satunya. Dengan pemilihan proses FIFO memberikan dampak positif yaitu barang-barang yang kadaluwarsa semakin sedikit, sehingga limbah B3 yang dihasilkan semakin berkurang. Persyaratan penyimpanan limbah B3 sesuai PP 101/2014 diantaranya bebas dari banjir, sinar maahari dan rawan bencana alam, memiliki penerangan serta ventilasi dan memiliki saluran drainase.

Puskesmas Wonosalam 2 Demak belum melakukan penyimpanan limbah B3 dengan baik karena tempat penyimpanan masih memungkinkan terkena hujan, sinar matahari, tidak ada pembatas akses yang baik dan sumber air kran untuk pembersihan. Mengacu terhadap P.56/MENLHKSetjen/2015 hal yang sama dalam penelitian di Puskesmas Wonosalam 2 Demak peneliti melihat bahwa dalam tahapan pengurangan limbah B3 dalam penggunaan produk belum melakukan prinsip FIFO, hal tersebut tentunya akan mengakibatkan produk-produk dari Puskesmas terkait kadaluwarsa kurang terkontrol sehingga menambah kuantitas dari limbah B3. Dalam hal pemilahan limbah B3, Puskesmas belum secara rinci terkhusus terkait kantong limbah yang belum diberi simbol dan label sesuai kategori limbah medis atau limbah non medis termasuk belum diberikan informasi mengenai sumber limbah dan hanya sekedar dibedakan warna kantong plastiknya. Untuk tahapan penyimpanan sebagai tempat penyimpanan limbah B3 masih memungkinkan terkena hujan, sinar matahari, tidak ada pembatas akses yang baik dan sumber air kran untuk pembersihan. Hal demikian tentunya sangat membahayakan kesehatan baik pasien, karyawan maupun masyarakat sekitar. Dalam pemenuhan hak atas lingkungan yang baik merupakan hak asasi manusia dengan alasan tersebut belum diterima maksimal oleh masyarakat sekitar Puskesmas Wonosalam 2 Demak.

Pengelolaan limbah B3 sesuai PP 101/2014 terdapat beberapa tahapan yaitu pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan penimbunan. Puskesmas Wonosalam 2 Demak sudah melaksanakan tahapan pengurangan dan penyimpanan. Terkait pengawasan maka Pemda perlu lebih mengoptimalkan dalam pengawasan pengelolaan limbah B3, dalam Permen LH 30/2009 Pasal 3 ayat (2) menyatakan Bupati/walikota berwenang menerbitkan izin penyimpanan sementara limbah B3 dan pengumpulan limbah B3 skala kabupaten/kota. mengenai penyimpanan dan pengumpulan merupakan batasan wewenang yang diberikan oleh Pemda. Dalam Pasal 11 ayat (3) UU No 23/2014 menyatakan bahwa pelayanan dasar merupakan salah satu urusan wajib dari pemerintah daerah. Kesehatan merupakan bagian dalam pelayanan dasar dan dalam Pasal 18 ayat (2) UU No 23/2014 menyatakan bahwa pelaksanaan pelayanan dasar tersebut berpedoman pada standar pelayanan minimal yang

ditetapkan oleh pusat. Dengan adanya pengawasan dari pemerintah yang lebih lagi dapat mendukung dalam upaya kesehatan lingkungan dengan tujuan mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam hal ini tertuang dalam Pasal 162 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009.

Setiap produk hukum daerah yang terkait dengan lingkungan hidup, tata ruang, dan pengelolaan sumber daya alam wajib memenuhi prinsip-prinsip lingkungan hidup yang meliputi keberlanjutan, keadilan antar generasi dan inter generasi, kehati-hatian dan kesadaran atas keterbatasan daya dukung dan daya tampung. Dalam upaya penyesuaian produk hukum daerah yang berbasis lingkungan hidup, Peraturan Daerah ini menjadi dasar untuk menilai dan rujukan bagi pembentukan produk hukum daerah terkait dengan pengelolaan sumber daya alam, perindustrian dan kegiatan lainnya yang berdampak penting terhadap lingkungan hidup.

Melalui UUPPLH, Pemerintah memberi kewenangan yang sangat luas kepada pemerintah daerah dalam melakukan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup di daerah masing-masing yang tidak diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup. Terkait tahapan penyimpanan sementara limbah B3 tidak boleh lepas dari asas keberlanjutan, pertanggungjawaban, dan manfaat. Kelembagaan mempunyai kewenangan mencakup pemberian izin, verifikasi, dan pengawasan secara berkelanjutan. Begitu pula jika membicarakan kewajiban masyarakat berhubungan dengan lingkungan hidup. Dalam Pasal 67 UUPPLH menyatakan bahwa setiap orang berkewajiban memelihara kelestarian fungsi lingkungan hidup serta mengendalikan pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup, sejalan dengan itu dalam Pasal 68 UUPPLH menegaskan bahwa setiap orang yang melakukan usaha dan/atau kegiatan salah satunya adalah berkewajiban menjaga keberlanjutan fungsi lingkungan hidup dan menaati ketentuan tentang baku mutu lingkungan hidup dan/atau kriteria baku kerusakan lingkungan hidup. Kewajiban tersebut berkaitan dengan atau tidak terlepas dari kedudukan manusia (setiap orang) sebagai anggota masyarakat yang mencerminkan harkat manusia sebagai individu dan makhluk sosial.

Masyarakat wajib memelihara kelestarian fungsi lingkungan hidup, di Puskesmas Wonosalam 2 Demak peneliti menemukan bahwa perjanjian kerjasama dengan pihak ketiga dimulai 1 Juni 2017- 31 Mei 2018, sedangkan sampai tanggal 2 Februari 2019 tidak ada perpanjangan dalam perjanjian tersebut, hal demikian tentunya akan menimbulkan permasalahan tersendiri dan Puskesmas yang berkewajiban untuk memelihara fungsi lingkungan hidup belum optimal. Lingkungan hidup mendapatkan perlindungan dengan melakukan perencanaan, pemanfaatan, pengendalian, pemeliharaan, pengawasan, dan penegakan hukum.

Pengawasan merupakan salah satu faktor yang penting untuk melindungi lingkungan hidup, peneliti menemukan di Puskesmas Wonosalam 2 Demak bahwa dalam pengelolaan limbah B3 terkhusus tahapan penyimpanan memerlukan pendampingan dari Pemda sebagai bentuk pengawasan. Aspek paling penting dalam pengelolaan dan penanganan limbah B3 adalah aspek pertanggungjawaban hukum (*law liability*). Limbah B3, selain hasil akhir, cara pengelolaan juga harus memenuhi peraturan yang berlaku. Untuk itu, diperlukan sebuah pendalaman terkait dengan konsep pengelolaan limbah B3 dan aspek-aspek hukum pengelolaan limbah B3 sehingga menciptakan lingkungan yang sehat, dalam pemenuhan terciptanya lingkungan yang sehat maka tenaga yang menangani limbah langsung maupun tenaga medis secara umum harus mengerti pengetahuan mengenai limbah medis.

Dengan pengertian mengenai limbah medis dari semua pihak tenaga medis maupun tenaga lainnya diharapkan Puskesmas Wonosalam 2 Demak dengan sinergi memenuhi hak masyarakat untuk mendapatkan lingkungan hidup yang baik. Dalam mewujudkan lingkungan yang sehat maka dalam Pasal 70 ayat (1) UUPPLH mengajak pesan serta masyarakat yang memiliki hak

dalam berperan aktif terhadap perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup dengan melaporkan apabila melihat atau merasa telah terjadi pelanggaran oleh pengelola, sehingga tidak mengganggu dan merusak lingkungan sekitar.

Lembaga (Badan Pengelolaan Lingkungan Hidup Daerah (BPLHD) / Badan Pengendalian Lingkungan Daerah (Bapedalda) / nama lain) yang mempunyai beban kerja berdasarkan UUPPLH tidak cukup hanya suatu organisasi yang menetapkan dan melakukan koordinasi pelaksanaan kebijakan, tetapi dibutuhkan suatu organisasi dengan portofolio menetapkan, melaksanakan, dan mengawasi kebijakan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. Selain itu, lembaga diharapkan juga mempunyai ruang lingkup wewenang untuk mengawasi sumber daya alam untuk kepentingan konservasi. Untuk menjamin terlaksananya tugas pokok dan fungsi lembaga tersebut dibutuhkan dukungan pendanaan dari anggaran pendapatan dan belanja daerah yang memadai untuk pemerintah daerah.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan tugas dan kewenangan Puskesmas dalam pengelolaan limbah medis sebagai bentuk perlindungan kesehatan lingkungan pada dasarnya memiliki proses antara lain yaitu pemilahan limbah baik medis dan non medis, penyimpanan limbah, dan pengangkutan limbah ke Tempat Pembuangan Akhir.

Kendala utama pada pengelolaan limbah medis B3 di Puskesmas Wonosalam 2 Demak adalah

1. Di Puskesmas Wonosalam 2 Demak belum adanya instuksi kerja internal atau SOP (Standar Operasional Prosedur) mengenai pengurangan, pemilahan, penyimpanan dan pengangkutan limbah B3 medis yang benar sesuai aturan perundang-undangan. Dengan adanya SOP dapat menjadikan pedoman atau acuan dalam bekerja, sehingga proses pelaksanaan pengurangan, pemilahan, penyimpanan dan pengangkutan limbah B3 medis dilakukana dengan sistematis dari awal sampai akhir dengan tujuan kualitas dari pekerjaan menjadi lebih baik.
2. Manajemen Puskesmas Wonosalam 2 Demak belum maksimal dalam memberikan sosialisasi kepada setiap tenaga kesehatan ataupun tenaga medis terkait limbah medis mulai tahapan pengurangan, pemilahan sampai penyimpanan.
3. Manajemen Puskesmas Wonosalam 2 Demak belum memaksimalkan dalam memberikan perlindungan kepada petugas limbah dengan memberikan pelatihan / sertifikasi bagi petugas limbah B3.
4. Belum adanya Peraturan Daerah Kabupaten Demak yang mengatur lebih komprehensif mengenai pengelolaan limbah B3 medis terkait dengan penyimpanan dan pengumpulan limbah B3 medis khusus Puskesmas.

## SARAN

1. Mengacu kepada Pasal 10 ayat (2) PP 101/2014 yang menyatakan bahwa pengurangan limbah B3 dilakukan melalui modifikasi proses salah satunya. Dengan pemilihan proses FIFO dalam tahapan pengurangan limbah, sehingga produk-produk limbah B3 dari Puskesmas dapat terkontrol dengan baik.
2. Dalam hal pemilahan limbah, Puskesmas harus membedakan kantong limbah dengan simbol dan label sesuai kategori limbah medis atau limbah non medis termasuk memberikan informasi mengenai sumber limbah.

3. Pada Tahapan penyimpanan peneliti menemukan safety box basah dianjurkan dibuatkan Ruang / Tempat penyimpanan khusus limbah B3 sehingga tidak terkena hujan dan sinar matahari serta menjaga suhu dibawah 0°C.
4. Dalam hal pengangkutan limbah B3 medis dari tempat penyimpanan menuju pihak ketiga seharusnya menggunakan kendaraan khusus agar limbah tidak berhamburan pada saat perjalanan.

## DAFTAR PUSTAKA

Adi, Rianto, 2004, *Metodologi Penelitian Sosial&Hukum,Granit*: Jakarta

Alamsyah, Dedi, Ratna Muliawati, 2013, *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Nuha Medika:Yogyakarta

Anam, Khoirul 2018, Tanggung Jawab dan Kewenangan Perawat Gigi dalam Melakukan Tindakan Medik Kedokteran Gigi, *AJUDIKASI :Jurnal IlmuHukum*, Vol. 2 No. 1, Juni, diakses dari [https://www.researchgate.net/publication/327693977\\_Tanggungjawab\\_dan\\_Kewenangan\\_Perawat\\_Gigi\\_dalam\\_Melakukan\\_Tindakan\\_Medik\\_Kedokteran\\_Gigi](https://www.researchgate.net/publication/327693977_Tanggungjawab_dan_Kewenangan_Perawat_Gigi_dalam_Melakukan_Tindakan_Medik_Kedokteran_Gigi).

Anonim, 2003, Penangan Limbah Medis Tajam Harus Segera Dibenahi, diakses dari, <http://www.depkes.go.id/development/site/jkn/index.php?view=print&cid=523&id=penangan-limbah-medis-tajam-harus-segera-dibenahi>, pada tanggal 20/01/2019, jam 17:00

Anonim, 2017, Wewenang dan Penyalahgunaan Wewenang dalam Hukum Administrasi Dikaitkan dalam Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014, diakses dari : [http://kupang.bpk.go.id/wp-content/uploads/2018/01/1.-tulisanhukum2017\\_penyalahgunaan-wewenang-release.pdf](http://kupang.bpk.go.id/wp-content/uploads/2018/01/1.-tulisanhukum2017_penyalahgunaan-wewenang-release.pdf), pada tanggal 11/03/2019, jam 07:01.

Anonim, 2019, Standart Pengelolaan Limbah di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, diakses dari, <http://www.indonesian-publichealth.com/standar-pengelolaanlimbah-di-fasilitas-pelayanan-kesehatan/>, pada tanggal, 23-01-2019.

Anonim, Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Studi Kasus Diskriptif Pada Puskesmas Terjun Kota Medan, diakses dari : [http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1708/4/128510033\\_file4.pdf](http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1708/4/128510033_file4.pdf), pada tanggal 18/04/2019, jam 09:55

Ashofa, Burhan, 2013, *Metode Penelitian Hukum*, PT Rineka Cipta: Jakarta

Asmadi, 2013, *Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit*, Yogyakarta: Gosyen Publishing

Fadhli, 2013, Gambaran Perilaku Petugas Puskesmas dalam Sistem Pengelolaan Limbah Medis di UPTD Puskesmas Jeuram Kabupaten Nagan Raya, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat: Skripsi, diakses dari : [http://repository.utu.ac.id/421/1/BAB%20I\\_V.pdf](http://repository.utu.ac.id/421/1/BAB%20I_V.pdf) G.

Fitri, Maharani, Annisa, dkk, 2017, Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung, *JSK*, Volume 3 Nomor 2 Desember, diakses dari: [http://jurnal.unpad.ac.id/jsk\\_ikm/article/viewFile/15008/7084](http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/viewFile/15008/7084).

Floriberta, 2014, *Buku Lengkap UUD 1945 dan Perubahanya*, Transmedia Pustaka: Yogyakarta

- Kristanto, Erwi, Tuladhani, Endah, dkk, 2017, Evaluasikepatuhan RSUD GMIM Bethesda Tomohon dalam penempatan tenaga kesehatan sesuai UndangUndang Nomor 36 Tahun 2014, *Jurnal Biomedik (JBM)*, Volume 9, Nomor 1 Suplemen, Maret, diakses dari : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/biomedik/article/download/15384/14931>
- Metta, Dony, Stefanus, 2018, Pengelolaan Limbah Medis Padat Sebagai Bentuk Tanggung Jawab dan Perlindungan Hukum dalam Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, Universitas Unika Soegijapnata, Semarang, diakses dari: <http://repository.unika.ac.id/19117/2/16.C2.0020%20STEFANUS%20DONY%20METTA%2C%20S.T.%20%289.44%29..pdf%20BAB%201.pdf>. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah dan Bahan Berbahaya dan Beracun, diakses dari: <https://www.ecostargrp.com/PP%20Nomor%20101%20Tahun%202014%20tentang%20Pengelolaan%20Limbah%20B3.pdf>
- Peraturan Bupati Demak Nomor 4 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Demak. Diakses dari <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/77061/perbup-kab-demak-no-4-tahun-2018>
- Peraturan Bupati Demak Nomor 21 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Penerbitan Izin Pembuangan Air Limbah dan Izin Tempat Penyimpanan Sementara Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun di Kabupaten Demak, diakses dari : <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/77334/perbup-kab-demak-no-21-tahun-2017>
- Titis Arumsari dkk, 2018, Gambaran Umum Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Rumah Sakit Umum Daerah Tebet, *jurnal vol 1, No.1*, hlm 103
- Undang-Undang Dasar 1945, diakses dari: <http://luk.tsipil.ugm.ac.id/atur/UUD1945.pdf>
- Undang – Undang No 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, diakses dari [http://175.184.234.138/p3es/uploads/unduhuan/UU\\_32\\_Tahun\\_2009\\_\(PPL\).pdf](http://175.184.234.138/p3es/uploads/unduhuan/UU_32_Tahun_2009_(PPL).pdf)
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, diakses dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/UU%20Nomor%2036%20Tahun%2009%20tentang%20Kesehatan.pdf>
- Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah, diakses dari : <https://pih.kemlu.go.id/files/UU0232014.pdf>