



## Sanksi Hukum Terhadap Rumah Sakit yang Melakukan Pencemaran Lingkungan dengan Sampah Alat-Alat Kesehatan

Cahya Edy Priana<sup>1</sup> | Anak Agung Sagung Laksmi Dewi<sup>1</sup> | Luh Putu Suryani<sup>1</sup>

1. Fakultas Hukum, Universitas  
Warmadewa

### Correspondence address to:

Cahya Edy Priana, Fakultas Hukum,  
Universitas Warmadewa  
Email address:  
[cahya13priana@gmail.com](mailto:cahya13priana@gmail.com)

**Abstract**—The formulation of the problem from this study is: How is the legal regulation for hospitals that pollute the environment with medical equipment waste? and What are the legal sanctions against hospitals that pollute the environment with medical equipment waste? This type of research uses normative legal research with the type of approach used is a statutory approach. Legal material is collected through literature studies and the analysis method that researchers will use is qualitative descriptive. The results of the analysis of the regulation of the Hospital Law that pollutes the environment with medical equipment waste are contained in the Law of the Republic of Indonesia Number 32 of 2009 concerning Environmental Protection and Management. Legal sanctions against hospitals that pollute the environment with plastic medical device waste where hospitals that dispose of medical waste carelessly will be subject to legal sanctions in the form of revocation of the hospital's operating license and punished with a maximum imprisonment of 3 (three) years and a maximum fine of Rp. 3,000,000,000,000,00 (three billion rupiah)". Go-ride is one of the services in the Gojek application, which is a nationally owned company with transportation services for prospective passengers who need services that can be accessed via smart phones. Related problems that arise and are complained about by the community regarding the fulfillment of consumer rights such as safety and consumer dissatisfaction with the services provided by the driver. The discussion in this study is consumer protection for Go-ride service users in terms of Law No. 8 of 1999 concerning Consumer Protection (UUPK). Using normative legal research techniques through a statutory approach, this research aims to identify perspectives on the implementation of consumer protection for Go-ride service users against the Consumer Protection Law and find out how the company's legal liability for harmed consumers. The results of the study state that the Consumer Protection Law protects the safety and comfort of consumers who use Go-ride services and PT Go-Jek Indonesia provides a guarantee for services listed on the official website of up to Rp 10,000,000 and is also regulated in consumer protection law and the Civil Code regarding compensation obligations and legal liability on the part of the company.

**Keywords:** medical waste; management; environmental pollution.



This article published by Fakultas Hukum, Universitas Warmadewa is open access under the term of the Creative Common, CC-BY-SA license

## Pendahuluan

Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (selanjutnya disebut UUD 1945) menyatakan bahwa Negara Indonesia ialah negara hukum. Melalui penjabaran UUD 1945 menegaskan bahwa Indonesia ialah negara hukum yang sangat mementingkan penegakan hukum di segala bidang kehidupan sosial, politik, dan ekonomi penduduknya; ini termasuk fakta bahwa Indonesia ialah negara hukum. Setiap orang di Indonesia wajib mematuhi hukum, yang diciptakan untuk memastikan bahwa setiap orang diperlakukan secara adil, untuk menjaga ketertiban, dan untuk mencegah terjadinya anarki. Undang-Undang Nomor 44 Ppasal 1 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah Sakit), Rumah sakit didefinisikan sebagai suatu entitas yang, antara lain, menyediakan layanan medis terkait, "menyediakan perawatan medis rawat inap, rawat jalan, dan darurat kepada pasien yang membutuhkan." Layanan paripurna termasuk perawatan kesehatan, yang mungkin bersifat kuratif, rehabilitatif, preventif, atau promosi, tergantung pada spesifikasi layanan. (Rio, Raharjo. 2002,hal:22)

Selain menyediakan ruang untuk proyek perawatan dan kemajuan medis, rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat untuk pendidikan dan penelitian kedokteran. Rumah sakit menyediakan berbagai layanan medis, termasuk untuk pasien rawat inap dan rawat jalan, serta layanan di unit gawat darurat, ruang operasi, apotek, dapur, dan fasilitas binatu. Mengunjungi kelompok untuk rumah sakit, asosiasi lingkungan, dan organisasi kesehatan berbasis masyarakat adalah contohnya. Untuk menghentikan penularan penyakit menular, rumah sakit perlu membuat pengaturan yang cocok untuk perawatan pasien dan mendorong kolaborasi di antara semua kerjanya. (Wilson, D.G. 1977. hal:75) Rumah sakit menjadi beban ganda bagi masyarakat karena meskipun menawarkan perawatan medis yang sangat dibutuhkan, mereka juga berisiko menyebarkan penyakit dan berkontribusi kepada polusi akibat sampah yang mereka hasilkan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa masalah lingkungan dan industri kesehatan saling terkait erat. Di dalam Undang-Undang Nomor. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (selanjutnya disebut UU PPLH) Bab 10 Pasal 68 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup diamanatkan bahwa setiap usaha dan kegiatan harus mematuhi baku mutu lingkungan hidup dan/atau kriteria baku kerusakan lingkungan hidup untuk menjamin kelangsungan fungsi lingkungan hidup sepanjang waktu. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk meminimalisir jumlah degradasi lingkungan yang terjadi. memperbaiki kerusakan yang dilakukan kepada lingkungan dan membantu mengakhiri polusi. Ruang pasien, laboratorium, ruang otopsi, ruang radiologi, kantor administrasi, fasilitas penyimpanan obat, dan dapur hanyalah sebagian dari departemen dan lokasi rumah sakit yang menghasilkan limbah medis. Tempat lain yang menghasilkan sampah antara lain ruang radiografi, ruang otopsi, dan ruang pasien. - buah dan sayuran yang tidak terpakai, pakaian, ruang tunggu, dan sampah lain yang ditinggalkan oleh pasien dan pengunjung. Ada persyaratan hukum tertentu yang harus dipenuhi terkait pembuangan limbah di fasilitas medis yang sudah diterangkan melalui peraturan Keputusan Menteri Kesehatan No.1204 tahun 2004 . Keputusan Menteri Kesehatan No. 1204 tahun 2004 menerangkan jenis sampah berikut dianggap sebagai bagian dari kategori limbah medis: limbah *patologis*, limbah *infeksius*, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah *sitotoksik*, limbah kimia, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan konsentrasi logam berat yang tinggi. Kegiatan rumah sakit menghasilkan limbah padat medis dan non medis yang keduanya termasuk dalam kategori limbah padat.

Benda-benda dari dapur rumah sakit, kantor, taman, dan pekarangan termasuk dalam kategori limbah padat non medis. Benda-benda ini berpotensi untuk didaur ulang atau digunakan kembali jika infrastruktur yang diperlukan untuk melakukannya tersedia. Limbah cair fasilitas kesehatan, termasuk feses, dapat mengandung patogen, virus, atau bahan kimia beracun atau radioaktif. Oleh karena itu, semua limbah cair fasilitas, termasuk *feses*, dianggap berbahaya. Operasi pembakaran seperti insinerator, dapur, peralatan pembangkit, anestesi, dan pembuatan obat sitotoksik semuanya digunakan di rumah sakit, dan semua aktivitas ini menghasilkan limbah berupa gas. (Suwargono, I. 2004. Hal:24) Jika tidak ditangani dengan baik, limbah rumah sakit berpotensi membahayakan baik bagi lingkungan maupun masyarakat di sekitarnya. Pandemi HIV/

AIDS, hepatitis B dan C, serta virus lain yang ditularkan melalui darah lebih mungkin menyebar di lingkungan yang terdapat limbah dari rumah sakit, demikian disampaikan Kementerian Kesehatan RI. Menurut perkiraan yang diberikan oleh Badan Perlindungan Lingkungan, jumlah kasus baru virus hepatitis B (HBV) yang terdaftar setiap tahun di Amerika Serikat di antara staf manajemen kesehatan dan limbah rumah sakit yang terluka oleh benda tajam berkisar antara 162 dan 321. Pada tahun 2012, total ada delapan infeksi HIV baru yang tercatat di Prancis, dua di antaranya disebabkan oleh luka terbuka yang diderita oleh pekerja di industri pengelolaan limbah. Dari 1.176 rumah sakit di Indonesia (526 rumah sakit pemerintah dan 652 rumah sakit yang dikelola swasta di 30 kabupaten), hanya 648 rumah sakit yang memiliki insinerator dan 36% memiliki peralatan pengelolaan air limbah pada tahun 2002, menurut pemeriksaan yang dilakukan oleh [Kementerian Kesehatan RI](#) dengan syarat belum semuanya beroperasi saat ini. (Reinhardt, P. A & Gordon, J. G. (1995). Hal:27)

Kementerian Kesehatan Indonesia telah mengakui bahwa air limbah merupakan penyebab utama pencemaran air karena banyaknya bahan kimia organik, senyawa kimia berbahaya lainnya, dan bakteri patogen yang mungkin ditemukan di dalamnya. Pengakuan ini muncul sebagai akibat dari fakta bahwa air limbah mengandung semua kemungkinan kontaminan ini. Akibatnya, pengelolaan air limbah yang tidak efektif dapat berkontribusi pada masalah yang mempengaruhi lingkungan dan kesehatan masyarakat (Syapriallah, Aditia.2018 hal:98) Pembangunan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang mendisinfeksi dan menyaring air sebelum melepaskannya ke lingkungan sekitar sangat penting untuk keberhasilan penyelesaian masalah ini. Menurut aturan yang berlaku, fasilitas pengolahan air limbah wajib ada di rumah sakit mana pun, seperti [UU](#) Undang-Undang 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1204/MENKES/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup RI nomor 5 tahun 2004 tentang baku mutu air limbah dan Peraturan Pemerintah nomor 82 tahun 2001 tentang pengelolaan kualitas air dan pengendalian pencemaran air. Jika rumah sakit diharuskan mengolah air limbahnya dengan standar tertentu, masing-masing persyaratan ini sangat jelas menunjukkan bahwa fasilitas tersebut harus dilengkapi dengan instalasi pengelolaan air limbah (IPAL) mandiri. terkandung dalam cairan limbah rumah sakit. terkandung dalam cairan limbah rumah sakit. Kegiatan yang menghasilkan sampah yang merusak lingkungan dan sekitarnya perlu diawasi oleh pihak yang bertanggung jawab untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan dan menjaga keseimbangan kuantitas dan kualitas alam. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020 hal:12) Hal ini diperlukan untuk menjaga keseimbangan alam antara kuantitas dan kualitas. Seperti yang tertuang dalam [UU PPLH](#) [padang](#)-undang no 32 [P](#)pasal 71 ayat (1) tahun 2009 menjelaskan menteri, gubernur, bupati, atau walikota wajib menggunakan kewenangannya untuk memastikan bahwa penanggung jawab suatu perusahaan atau kegiatan mematuhi semua peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang pengelolaan dan pelestarian lingkungan hidup. Kewajiban ini berlaku baik undang-undang yang bersangkutan tentang pengelolaan lingkungan hidup maupun pelestarian lingkungan hidup. (Asmadi. 2013.hal:127) Mengingat hal di atas, fokus analisis ini akan berada di Sanksi Hukum Terhadap Rumah Sakit Yang Melakukan Pencemaran Lingkungan Dengan Sampah Alat Alat Kesehatan Bernahan Plastik. Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, yang menjadi pokok permasalahan dalam penulisan proposal ini adalah: 1. Bagaimana pengaturan hukum terhadap rumah sakit yang melakukan pencemaran lingkungan dengan sampah alat alat kesehatan? [dan](#)2. Bagaimana sanksi hukum terhadap rumah sakit yang melakukan pencemaran lingkungan dengan sampah alat alat kesehatan bernahan plastik?

## Metode

Sebagai hasil dari paradoks-paradoks yang menyertai kehidupan pernikahan, [penelitian](#) disertasi ini menggunakan jenis studi hukum empiris sebagai metodologinya. Dalam teknik wawancara ini, peneliti mewawancarai narasumber yakni narasumber informan yaitu prajuru Desa Adat Pasangsambian. Penelitian ini mengambil pendekatan undang-undang, yang berarti melihat semua undang-undang dan peraturan yang berlaku untuk menetapkan bagaimana rumah sakit yang membuang peralatan medis secara ilegal dapat dimintai pertanggungjawaban atas

tindakan mereka. Plastik tidak menimbulkan ancaman bagi kesehatan manusia. Dimungkinkan untuk mengumpulkan informasi yang lebih tepat dengan melakukan penelitian di perpustakaan untuk mengumpulkan sumber daya hukum. Penelitian ini dapat digunakan untuk mempelajari data dari peraturan perundang-undangan, buku, teks, jurnal, hasil penelitian, indeks kumulatif, dan sumber lainnya. Dalam perjalanan investigasi ini, kami akan menggunakan analisis kualitatif deskriptif. Sumber informasi primer dan sekunder perlu disisir untuk memberikan penjelasan yang akurat tentang penelitian yang dilakukan sehubungan dengan pengaturan hukuman yudisial yang harus dikenakan kepada rumah sakit yang mencemari lingkungan dengan limbah dari peralatan medis.

## Hasil Penelitian dan Pembahasan

### Pengaturan Terhadap Rumah Sakit Yang Melakukan Pencemaran Lingkungan.

Kerangka yang diberlakukan untuk menjamin kelestariannya tidak dapat dipisahkan dengan hak setiap orang untuk hidup dalam lingkungan yang aman dan menyenangkan dan merupakan bagian dari Hak Asasi Manusia ([HAM](#)). Berdasarkan Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menegaskan bahwa setiap orang memiliki hak dasar atas lingkungan yang layak huni dan sehat, dan bahwa negara bertanggung jawab untuk memastikan bahwa hak ini dihormati. Keberhasilan pemerintah dapat diukur dengan seberapa baik memastikan bahwa semua warga negara memiliki akses ke perawatan medis. Penyediaan layanan kesehatan menempati urutan teratas dalam daftar layanan publik wajib yang harus disediakan sesuai dengan konstitusi. UU No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (berikutnya dikatakan dengan UU PPLH) sebagaimana dimaksud dalam huruf f, pelestarian seluruh ekosistem diperlukan untuk memastikan bahwa hak setiap orang atas lingkungan hidup yang aman dan sehat terpelihara dan terpenuhi sebagaimana mestinya. (A.Pruss dkk. 2005 hal:87) Pengaturan lebih lanjut terdapat di dalam Pasal 162 [Undang-Undang Republik Indonesia Nomor. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan \(selanjutnya disebut](#)berikutnya dikatakan dengan UU Kesehatan) menurut interpretasi ini, tujuan kesehatan lingkungan adalah menumbuhkan lingkungan biofisik, kimia, biologi, dan sosial yang memberikan kontribusi pada tingkat kesehatan setinggi mungkin bagi semua individu. Lokasi seperti rumah, bisnis, taman, dan pusat komunitas semuanya berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan di kota. Selain itu, sumber daya utama yang digunakan untuk mengarahkan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan dalam berbagai disiplin ilmu adalah Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan ([selanjutnya disebut](#)berikutnya dikatakan dengan PP Kesehatan Lingkungan), kesehatan lingkungan didefinisikan sebagai "kondisi lingkungan dalam hal aspek fisik, kimia, biologi, dan sosial sedemikian rupa untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan manusia," dan frasa ini dapat ditemukan di Organisasi Kesehatan Dunia definisi lingkungan seha. Secara umum Pasal 60 UU No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup ("UU PPLH") mengatur sebagai berikut:

"Setiap orang dilarang melakukan dumping limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa izin."

"Pembuangan" mengacu pada tindakan menempatkan sampah dan bahan lainnya ke suatu area sesuai dengan standar yang telah ditentukan untuk jumlah, konsentrasi, jumlah waktu, dan posisi barang. Membuang limbah atau barang lain ke lingkungan alam adalah melanggar hukum kecuali seseorang tersebut memiliki izin yang baru saja dijelaskan, dan hukuman bagi pelanggar undang-undang ini adalah tiga tahun penjara ditambah denda Rp3 miliar.

Sanksi dapat dikenakan kepada individu dan organisasi yang melanggar peraturan yang mengatur pembuangan peralatan medis bekas yang tertuang dalam pasal 69 ayat (1) [huruf](#)angka f [UU PPLH](#)undang-Undang No 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang menyebutkan bahwa:

“Setiap orang dilarang membuang alat kesehatan dan limbah ke media lingkungan hidup.” (Alfitra. 2014. hal 56)

Terlepas dari kenyataan bahwa pasal tersebut tidak jelas dan cakupannya luas, sangat jelas terlihat bahwa mereka yang gagal mengelola limbah alat kesehatan dengan benar dapat menghadapi tuntutan pidana. Artikel tersebut menyebutkan beberapa kategori limbah alat kesehatan yang tidak diproses terlebih dahulu. Kemudian pada Pasal 116 UU PPLH Undang-undang No 32 tahun 2009 Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang mengungkapkan bahwasanya: Individu dan organisasi berikut akan dimintai pertanggungjawaban atas kejahatan lingkungan yang dilakukan oleh suatu organisasi : badan usaha; dan/atau orang yang memberi perintah untuk melakukan kejahatan atau yang sebaliknya mengambil kendali saat kejahatan sedang dilakukan. orang yang memberi perintah untuk melakukan kejahatan. Orang yang memberi perintah atau bertindak sebagai pimpinan dalam tindak pidana lingkungan akan dimintai pertanggungjawaban atas perbuatannya, baik tindak pidana tersebut dilakukan oleh pegawai atau orang lain yang bertindak dalam hubungan kerja dengan badan hukum tersebut. Hal ini berlaku terlepas dari jenis kejahatan lingkungan yang dilakukan. terlepas dari apakah tindakan itu dilakukan sendiri atau bekerja sama dengan orang lain (Siahaan, N. H. T.. 2006. hal 71)

### Sanksi Hukum Terhadap Rumah Sakit Yang Melakukan Pencemaran Lingkungan.

Dalam hal suatu perjanjian atau peraturan dilanggar, maka yang dimaksud dengan “sanksi” adalah “tanggung jawab”, “perbuatan”, dan “hukuman” dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia. Terlepas dari kenyataan bahwa undang-undang tidak dapat diubah sendiri, hakim memiliki wewenang untuk memutuskan kasus mana yang akan diadili dan seberapa berat hukuman yang harus diberikan karena melanggar undang-undang tersebut. (Islam, Fahrul, dkk.. 2021, hal:80) Menurut Paul Bohannon, yang disebutkan oleh Achmad Ali, sanksi adalah seperangkat aturan tentang bagaimana lembaga hukum dapat bertindak dalam krisis untuk mempertahankan sistem sosial. Pedoman ini dirancang untuk memungkinkan individu untuk hidup dalam sistem itu dengan cara yang halus dan terarah. (Makmur. 2011, hal: 102) Menurut interpretasi Achmad Ali kepada konsep sanksi yang diberikan oleh Profesor Dr. Sudiono Mertokusumo, sanksi merupakan respon yang terjadi sebagai akibat langsung dari pelanggaran norma masyarakat. Dalam konteks hukum, sanksi dapat dibagi lagi menjadi sanksi privat dan sanksi publik sebagai respon kepada pelanggaran atau penyimpangan dari norma-norma masyarakat (baik aturan hukum maupun aturan non-hukum). Hal ini dilakukan sebagai reaksi atas fakta bahwa sanksi adalah sejenis hukuman. Kekuasaan atau alat otoritas yang digunakan untuk memaksa seseorang mematuhi standar masyarakat tertentu disebut sebagai sanksi. Untuk menjaga ketertiban, ketentraman, dan ketentraman yang telah tercipta, lembaga-lembaga pemerintahan memiliki kemampuan untuk memberikan sanksi hukum bagi mereka yang melanggar hukum. Tujuan dari hukuman hukum adalah untuk menanamkan rasa takut pada orang dan memastikan bahwa mereka mematuhi hukum. Namun, pengenaan denda tidak mutlak diperlukan. Dengan kata lain, ada undang-undang tertentu yang tidak memerlukan pengenaan hukuman. (Mughtar, Masrudi. 2015, hal:149)

Sanksi hukum diterangkan melalui pasal 10 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), yaitu: Hukuman Pokok, yang terdiri atas, hukuman kurungan, hukuman denda, hukuman mati, hukuman penjara, hukuman tambahan, yang terdiri atas, pengumuman keputusan hakim, perampasan barang-barang tertentu, pencabutan hak-hak tertentu, dalam hukum perdata berupa, sanksi hukum kepada tindakan wanprestasi, dan sanksi hukum kepada tindakan perlawanan hukum yang diterangkan melalui pasal 1365 KUH Perdata. Adapun sanksi administratif dalam peraturan perundangundangan terdapat beberapa macam sanksi, yaitu tindakan paksa pemerintahan, pengenaan uang paksa, peringatan atau teguran lisan, denda administrative, peringatan atau teguran tertulis, penarikan kembali keputusan yang menguntungkan, (Kristian. 2018.) Kode etik rumah sakit memberikan gambaran tanggung jawab dan hak institusi dalam kaitannya dengan pemberian pelayanan medis. Rumah sakit berutang berbagai tanggung jawab kepada orang-orang yang bekerja di sana dan orang-orang yang mendapat perawatan di sana yang diterangkan melalui UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Tindak pidana limbah medis

yang dilakukan oleh rumah sakit berdampak pada lingkungan; namun undang-undang tersebut belum menunjukkan secara jelas bahwa perusahaan dan manajemen perusahaan tersebut akan dikenakan sanksi pidana atas tindakan mereka. (Berlin, 1995.hal:33) Pada tahun 2017, penyedia jasa pengelolaan limbah medis teduh di Kecamatan Panguragan Kabupaten Cirebon, Jawa Barat, membuang sampah B3 secara ilegal (sekitar 7778 ton) dari fasilitas kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dalam berbagai kesempatan. Ketika terjadi pembuangan limbah medis yang tidak benar diselidiki bersama oleh Direktorat Penegakan Hukum (Gakkum) dan Direktorat Evaluasi Kinerja Pengelolaan Limbah B3 dan Non-B3, digunakan frasa "setiap kali investigasi pembuangan limbah medis yang tidak tepat". Situasi terkendali berkat tanggapan Direktorat Penilaian Kinerja Pengelolaan Limbah B3 dan Non B3 kepada investigasi yang dilakukan Gakkum. Menanggapi hal tersebut, Direktorat menutup enam usaha yang mengolah limbah medis dan memindahkan limbah yang tersisa ke TPA di Jawa dan fasilitas pengolahan limbah di Tanur Semen.

Rumah Sakit Urip Sumoharjo (RSUS) Bandar Lampung merupakan institusi kedua yang bertanggung jawab untuk mengangkut limbah medisnya ke tempat pembuangan permanen (TPA Bakung). Sampah yang dikumpulkan antara lain botol infus, selang bekas infus, masker, jarum suntik kotor, alat pelindung diri (APD), dan sarung tangan medis. ) selain sampah khas dan sampah yang terbuat dari plastik. Dalam hal ditemukan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung kembali melanggar juklak, maka akan diberikan sanksi yang berat. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung telah mengeluarkan sanksi berupa teguran pertama, dan dampak dari sanksi tersebut adalah limbah medis harus dibuang di Tempat Pemindahan dan Pengolahan (TPA) Bakung. ( Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif. 2020, hal:6) Bisnis yang berurusan dengan limbah medis dapat dianggap bersalah sebagai pelaku kejahatan meskipun orang-orang yang bertanggung jawab atas kejahatan tersebut tidak dapat diidentifikasi atau dibuktikan. Pengurus rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 116 ayat (1) huruf b dimintai pertanggungjawaban atas pelanggaran lingkungan berdasarkan Pasal 117 yang mengungkapkan bahwasanya tuntutan pidana dapat diajukan kepada orang yang mengeluarkan perintah atau menjadi pimpinan rumah sakit. kejahatan. Pasal 117 lebih lanjut mengatur bahwa suatu tuntutan pidana dapat diajukan kepada orang yang memimpin kejahatan itu. mengambil bentuk tiga kali lipat dari denda uang dan jumlah waktu yang dihabiskan di penjara. (Handoko T, Hani. 2003.hal:131)

Menurut sudut pandang ini, mereka yang berada dalam posisi otoritas dalam organisasi kunci seperti pemerintah, universitas, dan perusahaan mungkin dimintai pertanggungjawaban. Menurut Pasal 117 UU\_PPLH, pengurus dituntut dan dipidana sesuai dengan tanggung jawabnya sendiri atau merupakan tugas perseorangan pengurus. Hal ini terjadi karena bahaya pidana kepada orang yang memberi perintah atau penanggung jawab kejahatan dinaikkan sepertiga. Pasal 117 menetapkan bahwa penanggung jawab administrasi organisasi komersial yang didakwa melakukan pelanggaran berisiko kemungkinan penahanan di samping hukuman uang.

## Simpulan

Menurut UU No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, rumah sakit yang membocorkan sampah alat kesehatan ke lingkungan dapat dikenai konsekuensi hukum. Undang-undang ini disahkan dalam upaya melindungi lingkungan. Setiap orang dilarang keras membuang sampah atau obat-obatan bekas pakai ke lingkungan sekitar sebagaimana diterangkan melalui peraturan ini. Dan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2001 Tentang Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun Produksi, pengangkutan, pendistribusian, pergudangan, penggunaan, dan/atau pembuangan B3 adalah semua kegiatan yang termasuk dalam payung "pengelolaan B3".

Apabila limbah B3 tidak dapat diolah secepat mungkin, maka harus disimpan sesuai dengan KEP-01/BAPEDAL/09/1995 Keputusan Kepala Badan Pengendalian Dampak Lingkungan Tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Penyimpanan dan Pengumpulan Bahan Berbahaya dan Limbah Beracun. Keputusan ini mengatur tata cara dan persyaratan teknis penyimpanan dan

pengumpulan limbah bahan berbahaya dan beracun. Penumpukan sampah di tempat penyimpanan B3 dimaksudkan untuk dibendung dan dijauhkan dari jangkauan manusia dan hewan, dengan tujuan untuk meminimalkan bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh limbah tersebut. Ketika limbah medis dibuang dengan cara yang tidak benar, rumah sakit berisiko menghadapi konsekuensi hukum. Ini mungkin termasuk pembekuan atau penghentian izin operasi rumah sakit, hukuman penjara hingga tiga tahun, dan denda hingga tiga miliar rupiah. Pasal 104 UU [PPLH](#).No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

## Daftar Pustaka

- A.Pruss dkk. 2005. Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan. Jakarta : Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Alfitra. 2014. Modus Operandi Pidana Khusus di Luar KUHP. (Jakarta: Penerbit Penerbar Swadaya).
- Asmadi. 2013. Pengelolaan Limbah Medis Rumah Sakit. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Berlin, 1995. Analisis dan evaluasi hukum tentang pencemaran akibat limbah rumah sakit Jakarta: Badan pembinaan hukum Nasional.
- Handoko T, Hani. 2003. Manajemen Edisi 2. Yogyakarta : BPFE.
- Islam, Fahrul, dkk.. 2021. Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan. (Medan: Penerbit Yayasan Kita Menulis).
- Kristian. 2018. Kebijakan Eksekusi Sistem Pertanggung jawaban Pidana Korporasi dalam Berbagai Putusan Pengadilan di Indonesia. (Jakarta: Penerbit Sinar Grafika).
- Makmur. 2011. Efektifitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan. Bandung : PT Refika Aitama.
- Muchtar, Masrudi. 2015. Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. (Banjarmasin: Penerbit Prestasi Pustaka)
- Reinhardt, P. A & Gordon, J. G. (1995). Infectious and Medical Waste Management. USA: Lewish Publisher Inc. Michigan
- Rio, Raharjo. 2002. Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan. EGC. Jakarta.
- Siahaan, N. H. T.. 2006. Hukum Lingkungan. (Jakarta: Penerbit Pancuran Alam).
- Suwargono, I. 2004. Kebijakan Pengelolaan Limbah Rumah Sakit. Hasil seminar Nasional Pengendalian Dampak Lingkungan
- Syapriallah, Aditia. 2018. Buku Ajar Mata Kuliah Hukum Lingkungan. (Yogyakarta: Penerbit CV Budi Utama).
- Wilson, D.G. 1977. Handbook of Solid Waste Management. New York. Van Nostrand Reinhold Co.