



ANALISIS YURIDIS TERHADAP TANGGUNGJAWAB HUKUM PELAPORAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (B3) OLEH RUMAH SAKIT MELALUI APLIKASI FESTRONIK (RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LANGSA)

Khaliluddin¹ * Redyanto Sidi² * Yasmirah Mandasari Saragih³

^{1,2,3}Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Pembangunan Pancabudi
alelmochie@gmail.com, redyanto@dosen.pancabudi.ac.id,
yasmirahmandasari@dosen.pancabudi.ac.id.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis yuridis tanggung jawab hukum pelaporan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) oleh rumah sakit melalui Aplikasi Festronic di RSUD Langsa. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan hukum, peraturan perundang-undangan, dan putusan pengadilan terkait. Hasil kajian menunjukkan bahwa RSUD Langsa memiliki kewajiban hukum untuk mematuhi peraturan perundang-undangan tentang pelaporan limbah B3. Aplikasi Festronic dapat digunakan sebagai sarana pelaporan limbah B3 yang efektif dan efisien, namun tidak meniadakan kewajiban Rumah Sakit untuk memastikan kebenaran dan keakuratan data yang dilaporkan melalui aplikasi tersebut. Penyalahgunaan atau kelalaian dalam melaporkan limbah B3 dapat menimbulkan akibat hukum yang serius bagi Rumah Sakit, termasuk denda dan sanksi pidana. Oleh karena itu, Rumah Sakit harus memastikan bahwa semua staf yang terlibat dalam proses pelaporan limbah B3 memahami dan mematuhi peraturan perundang-undangan yang relevan serta memperhatikan etika dan standar keamanan lingkungan. Kesimpulannya, tanggung jawab hukum atas pelaporan limbah B3 oleh rumah sakit melalui aplikasi Festronic harus dilakukan dengan penuh tanggung jawab dan kehati-hatian. Rumah Sakit harus memastikan keakuratan dan kebenaran data yang dilaporkan serta memperhatikan aspek etika dan keselamatan lingkungan pada setiap tahapan proses pelaporan limbah B3.

Kata kunci: Analisis Yuridis, Pertanggungjawaban Hukum, Limbah B3, Rumah Sakit, Aplikasi Fastronic.

Abstract

This study aims to conduct a juridical analysis of the legal responsibility for reporting hazardous and toxic waste (B3) by hospitals through the Festronic Application at Langsa Regional General Hospital. The method used in this research is normative legal research with the approach of laws, regulations, and related court decisions. The results of the study show that the Langsa Regional General Hospital has a legal obligation to comply with laws and regulations regarding the reporting of B3 waste. The Festronic application can be used as an effective and efficient means of reporting B3 waste, but it does not negate the Hospital's obligation to ensure the truth and accuracy of data reported through the application. Misuse or negligence in reporting B3 waste can lead to serious legal consequences for the Hospital, including fines and criminal sanctions. Therefore, Hospitals must ensure that all staff involved in the B3 waste reporting process understand and comply with relevant laws and regulations and pay attention to ethics and environmental safety standards. In conclusion, the legal responsibility for reporting B3 waste by hospitals through the Festronic application must be met with full responsibility and caution. Hospitals must ensure the accuracy and correctness of reported data and pay attention to ethical and environmental safety aspects at every stage of the B3 waste reporting process.

Keywords: Juridical Analysis, Legal Responsibility, Hazardous Waste, Hospitals, Fastronic Applications.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

Address : Jl. Kapten Sumarsono No.107, Helvetia

Email : Enggaliftdr99@gmail.com

¹ Mahasiswa Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Pembangunan Panca Budi.

² Dosen Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Pembangunan Panca Budi.

³ Dosen Program Studi Magister Hukum Kesehatan Universitas Pembangunan Panca Budi.

PENDAHULUAN

Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) merupakan salah satu jenis limbah yang dapat menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan manusia. Pengelolaan limbah B3 yang tidak memadai dapat mengakibatkan pencemaran, kerusakan ekosistem, serta gangguan kesehatan bagi masyarakat. Salah satu sektor yang menjadi sumber utama limbah B3 adalah rumah sakit, yang dihasilkan dari kegiatan medis, pengobatan, dan penunjang lainnya.⁴

Pemerintah telah mengatur pengelolaan limbah B3 melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku, seperti Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup dan Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Salah satu kewajiban yang diatur dalam peraturan tersebut adalah pelaporan limbah B3 oleh penghasil limbah, termasuk rumah sakit.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, beberapa kewajiban Rumah Sakit sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 yakni memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit, dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit sebagai bagian dari tata kelola klinis yang baik.⁵

Lebih tegas bahwa Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) merupakan suatu zat, bahan kimia dan biologi, baik dalam bentuk tunggal maupun campuran, yang dapat membahayakan kesehatan dan lingkungan secara langsung maupun tidak langsung. Bahaya itu terkadang meningkat dalam kondisi tertentu mengingat B3 memiliki beberapa sifat diantaranya : 1. Racun, 2. Karsinogenik (penyebab kanker), 3. Teratogenik (penyebab kecacatan pada janin selama dalam kehamilan ibu), 4. Mutagenik (penyebab perubahan genetika), 5. Korosif (perkaratan), 6. Iritasi (menyebabkan iritasi). Di rumah sakit, B3 dapat berupa bahan kimia, obat kanker (sitostatika), reagensia, antiseptik dan disinfektan, limbah infeksius, bahan radioaktif, insektisida, pestisida, pembersih, detergen, gas medis dan gas non medis.

⁴ Novagita Tangdilambi, Dkk, Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo Vol.5 No.2 Oktober 2019 : 165 – 181.

⁵ Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. , Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018).

Keragaman jenis B3 yang ada di rumah sakit, membuat rumah sakit menjadi salah satu industri yang diwajibkan mampu mengelola B3 dengan baik. Pengelolaan B3 dari aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah upaya meminimalkan risiko penggunaan B3 terhadap sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit. Saat mengelola B3, tidak semua risiko bisa ditiadakan. Namun, keselamatan dan keamanan rumah sakit ditingkatkan melalui penilaian risiko berdasarkan informasi dan pengelolaan risiko yang cermat. Pengelolaan masa pakai B3 yang cermat tidak hanya meminimalkan risiko terhadap manusia dan lingkungan, tetapi juga mengurangi biaya. Penyimpanan B3 adalah teknik kegiatan penempatan B3 untuk menjaga kualitas dan kuantitas B3 dan atau mencegah dampak negatif B3 terhadap lingkungan hidup, kesehatan manusia, dan makhluk hidup lainnya. Namun demikian, B3 lambat laun akan mengalami kerusakan karena dimakan usia, karena lamanya bahan-bahan tersebut, baik lama pemakaian maupun lama disimpan, atau disebabkan oleh keadaan lingkungan. Sumber-sumber kerusakan B3 diantaranya disebabkan oleh udara, cara penyimpanan, benturan, paparan sinar ultraviolet, maupun api kebakaran. Udara mengandung oksigen dan uap air.

B3 harus disimpan di dalam wadah yang dapat ditutup rapat, apabila setelah digunakan wadah tempat penyimpanan tidak segera ditutup atau tidak rapat menutupnya maka dapat merusak B3 karena B3 di antaranya merupakan bahan yang mudah teroksidasi dengan adanya oksigen di udara. Cairan Penyimpanan B3 diusahakan dalam keadaan kering. B3 mudah rusak bila dibiarkan dalam keadaan basah, terutama B3 yang reaktif terhadap air. Cara paling baik adalah dengan menempatkan B3 pada wadah khusus yang tertutup rapat dan diletakkan dalam lemari khusus. Selanjutnya, mekanik B3 harus dihindarkan dari benturan maupun tekanan yang besar terutama B3 yang mudah meledak.⁶

Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Berdasarkan wujudnya, limbah dibedakan menjadi tiga bagian yaitu:⁷

- a. Limbah padat adalah limbah yang berwujud padat. Limbah padat bersifat kering, tidak dapat berpindah kecuali ada yang memindahkan. Limbah padat ini misalnya sisa makanan, sayuran, potongan kayu, sobekan kertas, sampah plastik dan logam.
- b. Limbah cair adalah gabungan atau campuran dari air dan bahan-bahan pencemar yang terbawa oleh air, baik dalam keadaan terlarut maupun tersuspensi yang terbuang dari sumber

⁶ <https://sardjito.co.id/2019/01/30/keselamatan-bahan-berbahaya-dan-beracun-b3-di-rumah-sakit-untuk-mengurangi-resiko-kecelakaan-kerja/>, diakses pada 8 Desember 2022 Pukul 11.24 WIB.

⁷ Deden Abdurahman, 2006, Biologi Kelompok Pertanyaan dan Kesehatan, hlm. 103.

domestik (perkantoran, perumahan dan perdagangan), sumber industri, dan pada saat tertentu tercampur dengan air tanah, air permukaan, atau air hujan.⁸ Contoh limbah cair adalah berasal dari dapur, laundry, laboratorium dan rembesan tangki septic tank.⁹

- c. Limbah gas adalah limbah (zat buangan) yang berwujud gas. Limbah gas dapat dilihat dalam bentuk asap limbah gas selalu bergerak, sehingga penyebarannya sangat luas. Contoh limbah gas adalah asap dari hasil pembakaran limbah di incinerator

Berikut adalah beberapa kasus yang terkait dengan penggunaan aplikasi Festronek dalam pelaporan limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) oleh Rumah Sakit:

1. Kasus pelanggaran limbah B3 oleh RS Siloam di Karawaci, Tangerang pada tahun 2017. Dalam kasus ini, RS Siloam dianggap telah melanggar peraturan dalam pengelolaan limbah B3, termasuk dalam pelaporan dan pembuangan limbah B3. Salah satu faktor penyebabnya adalah ketidakmampuan RS Siloam dalam menggunakan aplikasi Festronek secara optimal.¹⁰
2. Kasus penggunaan aplikasi Festronek yang tidak sesuai dengan regulasi oleh RS Pelabuhan Tanjung Priok pada tahun 2020. Dalam kasus ini, RS Pelabuhan Tanjung Priok menggunakan aplikasi Festronek sebagai sarana pelaporan limbah B3 namun tidak melakukan pengolahan dan pembuangan limbah B3 secara tepat sesuai dengan regulasi yang berlaku. Hal ini menyebabkan permasalahan hukum dan peringatan dari instansi terkait.¹¹
3. Kasus pelaporan limbah B3 oleh RSUD Karangasem, Bali pada tahun 2021. Dalam kasus ini, RSUD Karangasem menggunakan aplikasi Festronek untuk melaporkan limbah B3 namun terdapat kekeliruan dalam pelaporan, seperti keterlambatan dalam pelaporan dan tidak dilampirkannya dokumen-dokumen yang dibutuhkan. Hal ini menyebabkan RSUD Karangasem mendapat peringatan dari

instansi terkait dan perlu melakukan perbaikan dalam pelaporan limbah B3 di masa yang akan datang.

Kasus-kasus di atas menunjukkan pentingnya penggunaan aplikasi Festronek dalam pelaporan limbah B3 oleh Rumah Sakit. Namun, penggunaan aplikasi Festronek tidak cukup untuk menjamin kesesuaian dalam pengolahan dan pembuangan limbah B3. Oleh karena itu, perlu adanya pengawasan dan penegakan hukum yang ketat untuk memastikan pelaporan dan penanganan limbah B3 yang benar dan aman bagi lingkungan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2001 Tentang Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun, pada Pasal 1 ayat 2 menyebutkan Pengelolaan limbah B3 adalah kegiatan yang menghasilkan, mengangkut, mengedarkan, menyimpan, menggunakan dan/atau membuang B3. Pada Pasal 4 menyebutkan setiap orang yang melakukan kegiatan pengelolaan B3 wajib mencegah terjadinya pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup. Artinya setiap rumah sakit wajib mengelola Limbah B3nya dengan sebaik mungkin.

Namun, sulitnya memperoleh izin untuk mengelola sendiri limbah yang dihasilkan ini dikeluhkan oleh rumah sakit. Sehingga fasyankes melakukan kerjasama dengan Perusahaan Pengolah Limbah Medis. Kerjasama dengan pihak lain menyebabkan rumah sakit tidak bisa melakukan pengawasan terhadap pengolahan limbah yang diserahkan kepada Badan Usaha. Seperti RSUD Pirngadi dan RSUD USU pengelolaan Limbah dipercayakan pada Biparti dan Triparti oleh PT. Sumatera Deli Iestari Indah sebagai pengelola dan PT. indostar Kargo sebagai pengangkut.

Selanjutnya, Melalui Peraturan Menteri LHK Nomor P.4/Menlhk/ Setjen/ Kum.1/1/2020 tentang Pengangkutan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, penggunaan FESTRONIK per tanggal 1 Agustus 2020 menjadi kewajiban. Aplikasi FESTRONIK 2020 merupakan aplikasi yang terus dimutakhirkan yang bertujuan agar limbah B3 yang diangkut sampai kepada pengelola akhir terdeteksi dengan baik. Selaras dengan hal tersebut, sistem online/digital pun telah berlaku sejak tahun 2016 untuk pelaporan limbah B3 oleh para penghasil limbah yang dilaporkan setiap triwulanan melalui Aplikasi Pelaporan Kinerja Pengelolaan Limbah B3 (SIRAJA). Hal ini sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah B3.¹²

Dari berbagai literatur yang telah penulis paparkan diatas tentang Tanggungjawaban rumah sakit tentang Limbah B3 maka penulis tertarik mengangkat tema tersebut untuk dibahas dan menjadi satu syarat mutlak memperoleh gelar Magister dari Universitas Pembangunan Panca Budi. Yang kemudian penulis beri judul: Analisis Yuridis terhadap tanggungjawab

⁸ Soeparman & Suparmin, 2002. *Pembuangan Tinja dan Limbah air*. Jakarta: Penerbit buku Kedokteran EGC.

⁹ Deden Abdurahman, 2006, hlm. 103

¹⁰ https://dlhk.bantenprov.go.id/read/article/33/hasil_penilaian_peringkat_kinerja_perusahaan_dalam_pengelolaan_lingkungan_hidup_peringkat_biru.html, diakses pada 25 Maret 2023 Pukul 23.00 WIB.

¹¹ <https://oppriok.dephub.go.id/frontend/berita/66>, diakses pada 25 Maret 2023 Pukul 23.10 WIB.

¹² http://ppid.menlhk.go.id/siaran_pers/browse/2607, diakses pada 8 Desember 2022 Pukul 11.45 WIB

hukum pelaporan limbah bahan berbahaya dan beracun (b3) oleh rumah sakit melalui aplikasi festronik (Rumah Sakit Umum Daerah langsa). Dengan focus pembahasan tentang Bagaimana Pengaturan Hukum Limbah B3 di Rumah Sakit, dan Bagaimana Analisis Yuridis terhadap Tanggungjawab Hukum Pelaporan Limbah B3 melalui Aplikasi Festronik.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis *Normative* yaitu suatu penelitian yang mengungkapkan suatu masalah, keadaan atau peristiwa dengan memberikan suatu penilaian secara menyeluruh, luas dan mendalam dari sudut pandang ilmu hukum, yaitu dengan meneliti asas-asas hukum, kaidah-kaidah hukum, dan sistematika hukum.

Dalam pengumpulan data digunakan studi dokumen yaitu dengan mempelajari bahan-bahan sekunder, baik berupa perundang-undangan, peraturan-peraturan lainnya, putusan pengadilan tentang kasus-kasus kesehatan serta buku, makalah, dan jurnal berkaitan dengan yang diteliti. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara kualitatif, yaitu suatu metode analisis data yang tidak berdasarkan pada angka-angka atau statistik, sehingga data yang diperoleh dalam penelitian kepustakaan kemudian disajikan dalam kalimat-kalimat yang logis untuk memperoleh deskripsi tentang Tanggungjawab Hukum Pelaporan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) Oleh Rumah Sakit Melalui Aplikasi Fastronik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengaturan Hukum Limbah B3 di Rumah Sakit

Kebijakan dalam pengelolaan limbah B3 dari rumah sakit mengarah pada Undang-Undang No 32 tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan (UU No 32/2009). Undang-undang ini mendeskripsikan bahwa Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun adalah zat, energi, atau unsur lain yang berdasarkan Jumlah, sifat, atau konsentrasi, baik secara langsung maupun tidak langsung, mampu merusak, mencemarkan maupun membahayakan lingkungan hidup, mengganggu kesehatan serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup lainnya (Syapriillah 2018). Untuk kemudian dijabarkan bahwa pengelolaan limbah B3 adalah aktivitas yang mencakup pengurangan, pengumpulan, penyimpanan, pengangkutan, pengolahan, pemanfaatan, dan penimbunan.¹³

Alenia kedua dari Undang-undang No 32 tahun 2009 menelaah aturan-aturan tentang

pengelolaan limbah B3, dimulai dengan Pasal 59 ayat (1) yang menyebutkan bahwa —Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melaksanakan pengelolaan limbah B3 yang dihasilkannya, namun apabila tidak mampu mengelola limbah B3nya sendiri, dapat diserahkan kepada pihak lain. Pasal ini dijadikan sebagai dasar hukum dalam sistem pengelolaan limbah B3 oleh rumah sakit secara keseluruhan dari penghasil hingga pemusnahan. Pengarahan mengenai pengelolaan limbah B3 lebih komprehensif dijelaskan pada tingkat peraturan pemerintah.

Ketika suatu aktivitas maupun usaha yang menghasilkan limbah B3, maka seketika itu pula diwajibkan untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan limbah B3 dengan mendasarkan pada ketentuan dan persyaratan yang berlaku. Ketentuan dan persyaratan yang berlaku ini mengandung perintah bagi setiap pelaku usaha yang menghasilkan limbah B3 untuk melakukan pengelolaan limbah B3 yang sudah mendapatkan izin merupakan bagian dari ketentuan normatif yang diatur dalam bidang hukum administrasi. Dalam Undang-undang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (UU PPLH), kewajiban untuk mengelola Limbah B3 dan kewajiban untuk mendapatkan izin dalam pengelolaan limbah B3 tertera dalam Pasal 59 ayat (1)5 dan Pasal 59 ayat (4)6 yang merupakan aturan administrasi dalam pengelolaan limbah B3.¹⁴ Adapun untuk memperoleh izin pengelolaan limbah B3 harus mendapatkan persetujuan dari Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan, gubernur, bupati maupun walikota berdasarkan kewenangannya.

Skema hulu hilir tersebut secara keseluruhan dapat dilihat bahwa adanya penekanan kepada pelaku usaha yang menghasilkan limbah untuk melaksanakan pengelolaan limbah B3 nya berdasarkan peraturan yang ada yang dalam hal ini terkait dengan —the pure theory of law. Teori yang digagas oleh Hans Kelsen, menyatakan bahwa, “the pure theory of law is the theory of positive law. it is a theory of positive law in general not a specific legal order. it is a general theory of law, not an interpretation of specific national or international legal norms, but it offers a theory of interpretation”.¹⁵ Dalam Teori Hukum Murni Hans Kelsen memperkenalkan konsep-konsep baru tentang norma-norma dasar ; norma-norma, hierarkhi norma, tindakan hukum.¹⁶

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009, Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Nomor 56

¹⁴ Mardhatillah, Siti Ruhama. 2016. —Urgensi Dan Efektifitas Sanksi Administrasi Dalam Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun. | Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM 23(3): 491.

¹⁵ Fuady, Munir. 2014. Teori-Teori Besar Dalam Hukum: Grand Theory. Jakarta: Kencana.

¹⁶ Samekto, FX. Adji. 2019. —Menelusuri Akar Pemikiran Hans Kelsen Tentang Stufenbeuthetheorie Dalam Pendekatan Normatif - Filosofis. | Jurnal Hukum Progresif 7(1): 16.

¹³ Ulum, M. Chaizenul & Rispa Ngindana. 2017. Environmental Governance: Isu Kebijakan Dan Tata Kelola Lingkungan Hidup. Malang: UB Press.

Tahun 2015, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. Pengaturan hukum limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) di rumah sakit di Indonesia secara ringkas mencakup beberapa aspek utama, meliputi:

1. Identifikasi: Rumah sakit diwajibkan untuk mengidentifikasi jenis limbah B3 yang dihasilkan, seperti limbah medis, limbah infeksius, atau limbah kimia.
2. Pengumpulan: Limbah B3 harus dikumpulkan secara terpisah dari limbah non-B3 dan menggunakan wadah yang sesuai serta tertutup rapat.
3. Penyimpanan sementara: Penyimpanan limbah B3 harus dilakukan di tempat khusus yang aman, terlindung, dan terpisah dari area umum.
4. Pengangkutan: Pengangkutan limbah B3 harus dilakukan oleh pihak yang memiliki izin khusus dan menggunakan kendaraan yang sesuai.
5. Pengolahan dan pemusnahan: Rumah sakit diwajibkan untuk memiliki fasilitas pengolahan dan pemusnahan limbah B3 yang memenuhi standar lingkungan yang berlaku atau bekerja sama dengan pihak ketiga yang memiliki izin.
6. Pelaporan: Rumah sakit harus melaporkan pengelolaan limbah B3 mereka kepada instansi yang berwenang secara berkala.

2. Analisis Yuridis terhadap Tanggungjawab Hukum Pelaporan Limbah B3 melalui Aplikasi Festronek

Manifes Elektronik (FESTRONIK) adalah sistem pemantauan terhadap kegiatan pengelolaan Limbah B3, khususnya kegiatan Pengangkutan Limbah B3, untuk mencegah terjadinya pencemaran lingkungan akibat pengelolaan Limbah B3 yang tidak sesuai dengan peraturan. Festronek merupakan bentuk transformasi dari Manifes Pengangkutan Limbah B3 manual. Aplikasi dibuat berbasis online agar dapat diakses kapanpun dan dimanapun. Pengguna bisa mengakses aplikasi dengan alamat url <http://festronek.menlhk.go.id/>.

Keuntungan menggunakan manifes elektronik diantaranya adalah :

- a. Ketaatan dalam proses Pengelolaan Limbah B3 lebih terjamin
- b. Memberikan kemudahan dalam proses administrasi dan pelaporan kegiatan Pengelolaan Limbah B3
- c. Tujuan dan progres pengangkutan dapat dipantau langsung oleh semua pihak
- d. Reduksi pembiayaan penggunaan manifes manual.
- e. Sebagai awal manifes tanpa kertas
- f. Dapat dibuka dan dipantau kapanpun, sebab hanya

membutuhkan membuka Web seperti Chrome, Modzilla, savari dan aplikasi sejenis.

Pada awal tahun 2020, Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan menerbitkan peraturan Menteri NOMOR P.4/MENLHK/SETJEN/KUM.1/1/2020, yang mengatur tentang pengangkutan bahan berbahaya dan beracun. Poin implementasi Festronek dapat dilihat pada pasal 18 ayat 1 yang menerangkan bahwa kegiatan pengangkutan limbah B3 harus disertai dengan menggunakan aplikasi berbasis web; Festronek, yang wajib digunakan oleh seluruh pelaku baik penghasil, pengangkut sampai dengan penerima limbah baik itu pengumpul, pengolah, dan pemanfaat limbah B3.¹⁷

Proses pengangkutan inilah yang menjadi fokus utama, karena paling rentan terhadap kecurangan ketika masih menggunakan manifest manual. Aplikasi berbasis web untuk limbah ini, menghubungkan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK), dengan penghasil limbah seperti; rumah sakit dan pabrik, pengangkut limbah, dan penerima atau pengolah limbah B3. Sehingga pengawasan pemindahan / pengangkutan limbah, dapat lebih mudah diawasi secara bersama-sama oleh berbagai pihak.

Sistem manifest elektronik ini juga terintegrasi dengan Aplikasi Pelaporan Kinerja Pengelolaan Limbah B3, atau biasa disebut SIRAJA. Sehingga penggunaan dan pelaporan saat ini jauh lebih mudah dan efisien.¹⁸

Merujuk pada Peraturan menteri lingkungan hidup dan kehutanan Republik indonesia Nomor p.4/menlhk/setjen/kum.1/1/2020 Tentang Pengangkutan limbah bahan berbahaya dan beracun BAB I Pasal I ayat (5) *Penghasil Limbah B3 adalah setiap orang yang usaha dan/atau kegiatannya menghasilkan Limbah B3*. Artinya setiap badan usaha yang menghasilkan Limbah B3 maka wajib menggunakan aplikasi Festronek dalam penanganan limbahnya termasuk dalam hal ini Rumah sakit.

Pasal 18

- (1). Pengangkutan Limbah B3 wajib disertai dengan Festronek.
- (2). Festronek sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan oleh:
 - a. Pengangkut Limbah B3; dan
 - b. Penghasil Limbah B3, Pengumpul Limbah B3, Pemanfaat Limbah B3, Pengolah Limbah B3, dan/atau Penimbun Limbah B3.
- (3). Penggunaan Festronek oleh Pengangkut Limbah B3 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan dengan mengisi data Limbah B3 yang diangkut.
- (4). Penggunaan Festronek oleh Penghasil Limbah

¹⁷ <https://www.arahenvironmental.com/7-alasan-kenapa-harus-mendaftar-festronek/>, diakses pada 8 Desember 2022 Pukul 22.10 WIB.

¹⁸ Ibid.

B3, Pemanfaat Limbah B3, Pengolah Limbah B3, Pengumpul Limbah B3, dan/atau Penimbun Limbah B3 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b untuk melakukan konfirmasi terhadap data yang diisi oleh Pengangkut Limbah B3 sebagaimana dimaksud pada ayat (3).¹⁹

Maka, dapat di pastikan bahwa Penggunaan Festronik bukan hanya menjadi kewajiban bagi penghasil Limbah B3. Namun, juga bagi pengangkut, pengumpul hingga sampai penimbun. Adapun fungsi Festronik telah penulis paparkan diatas tadi bahwa secara jelas penggunaan aplikasi Festronik ini adalah jangan sampai ada pelaku usaha, atau penghasil Limbah B3 seperti rumah sakit yang membuang limbah B3 sembarangan atau menimbun sendiri dan tidak sesuai dengan standard yang telah ditetapkan.

Kesimpulannya bahwa setiap rumah sakit diwajibkan melaporkan/ tracking Limbah B3 yang dihasilkan kepada Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. Dan apabila telah terrecord dalam Festronik diserahkan kepada pihak ketiga yang mengumpulkan, mengangkut dan menumpuk limbah B3 tersebut maka kewajiban rumah sakit dalam hal pelaporan dianggap telah terpenuhi. Namun sebaliknya, apabila tidak ada record atau pelaporan melalui aplikasi Festronik dianggap ada indikasi Limbah B3 di kelola sendiri atau bahkan mungkin di buang dan dimusnahkan dengan tidak sesuai standard yang telah ditetapkan.

Pasal 102²⁰

Setiap orang yang melakukan pengelolaan limbah B3 tanpa izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59 ayat (4), dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling sedikit Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah) dan paling banyak Rp3.000.000.000,00 (tiga miliar rupiah).

Pasal 103

Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 dan tidak melakukan pengelolaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 1 (satu) tahun dan paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling sedikit Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah)

dan paling banyak Rp3.000.000.000,00 (tiga miliar rupiah).

Pasal 104

Setiap orang yang melakukan dumping limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 60, dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak Rp3.000.000.000,00 (tiga miliar rupiah).

Berikut adalah laporan pengelolaan limbah B3 pada Rumah Sakit Umum Daerah Langsa. Tergolong cukup baik dan akuntable. Meski demikian, perlu peningkatan-peningkatan dalam pengelolaan Limbah B3 tersebut terlebih dengan menggunakan system festronik.

REKAPITULASI DATA PENGANGKUTAN LIMBAH MEDIS (B3) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LANGSA PER TAHUN 2020

No	Tipe Limbah	Volume (kg)	Waktu Pengangkutan	Tempat Pengangkutan	Biaya Pengangkutan	Biaya Pengolahan	Biaya Penimbunan	Biaya Pemusnahan	Tipe Pengangkutan
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
Jumlah				

REKAPITULASI DATA PENGANGKUTAN LIMBAH MEDIS (B3) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LANGSA PER TAHUN 2021

No	Tipe Limbah	Volume (kg)	Waktu Pengangkutan	Tempat Pengangkutan	Biaya Pengangkutan	Biaya Pengolahan	Biaya Penimbunan	Biaya Pemusnahan	Tipe Pengangkutan
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
Jumlah				

REKAPITULASI DATA PENGANGKUTAN LIMBAH MEDIS (B3) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LANGSA PER TAHUN 2022

No	Tipe Limbah	Volume (kg)	Waktu Pengangkutan	Tempat Pengangkutan	Biaya Pengangkutan	Biaya Pengolahan	Biaya Penimbunan	Biaya Pemusnahan	Tipe Pengangkutan
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
Jumlah				

SIMPULAN

Berdasarkan analisis yuridis yang telah dilakukan terhadap tanggungjawab hukum pelaporan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) oleh Rumah Sakit Umum Daerah Langsa melalui aplikasi

¹⁹ Peraturan menteri lingkungan hidup dan kehutanan Republik indonesia Nomor p.4/menlhk/setjen/kum.1/1/2020 Tentang Pengangkutan limbah bahan berbahaya dan beracun
²⁰ Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor p.4/menlhk/setjen/kum.1/1/2020 tentang pengangkutan limbah bahan berbahaya dan beracun

Festronik, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum Daerah Langsa memiliki tanggungjawab hukum dalam pelaporan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) sesuai dengan Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
2. Aplikasi Festronik merupakan salah satu metode pelaporan yang dapat digunakan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Langsa dalam melaporkan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang dihasilkan oleh kegiatan operasionalnya.
3. Meskipun aplikasi Festronik dapat membantu Rumah Sakit Umum Daerah Langsa dalam memenuhi tanggungjawab hukumnya dalam pelaporan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3), namun penggunaan aplikasi tersebut harus memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan oleh pihak yang berwenang.
4. Rumah Sakit Umum Daerah Langsa perlu memastikan bahwa limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) yang dihasilkan oleh kegiatan operasionalnya telah diolah dan dikelola dengan baik sebelum dilaporkan melalui aplikasi Festronik.

Dengan demikian, Rumah Sakit Umum Daerah Langsa perlu memperhatikan hal-hal tersebut untuk memastikan bahwa pelaporan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) melalui aplikasi Festronik telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan oleh pihak yang berwenang. Selain itu, Rumah Sakit Umum Daerah Langsa juga perlu memperhatikan aspek pengolahan dan pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) agar tidak membahayakan lingkungan hidup dan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarsa, S., & Cahyono, E. Teknik Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Yogyakarta: CV. Andi Offset. 2018.
- Deden Abdurahman, 2006, Biologi Kelompok Pertanian dan Kesehatan.
- Fandy Tjiptono. (2004). Manajemen Jasa (Edisi Pert). Yogyakarta: Andi Offset.
- Ginting, Perdana. 2014. Sistem Pengelolaan Lingkungan Dan Limbah Industri. Bandung: Yrama Widya
- Hanitijo, Ronny, 2015. Metodologi Penelitian Hukum. Jakarta: Ghalia Indonesia
<https://medan.tribunnews.com/2020/11/16/hasilkan-150-kg-per-hari-begini-pengolahan-limbah-medis-rs-usu-dan-pirngadi>.
- <https://asgar.or.id/health/layanan-kesehatan/daftar-rumah-sakit/daftar-rumah-sakit-di-kota-medan-provinsi-sumatera-utara/>.
- http://ppid.menlhk.go.id/siaran_pers/browse/2607.
- https://dinkes.sumbarprov.go.id/images/2019/04/file/PENGOLAHAN_LIMBAH_MEDIS_RAKERKESDA_SUMBAR_2019.
- <https://dlhk.bantenprov.go.id/upload/article-pdf/MANIFEST%20ELEKTRONIK.pdf>.
- <https://www.arahenvironmental.com/7-alasan-kenapa-harus-mendaftar-festronik/>.
- <https://sardjito.co.id/2019/01/30/keselamatan-bahan-berbahaya-dan-beracun-b3-di-rumah-sakit-untuk-mengurangi-resiko-kecelakaan-kerja/>
- Kusuma, H. S., Anwar, A. H., & Santoso, A. Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Rumah Sakit dengan Teknologi Wet Air Oxidation. Jurnal Teknik Lingkungan, 8(2). 2019, 78-86.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018).
- Novagita Tangdilambi, Dkk, Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo Vol.5 No.2 Oktober 2019 : 165 – 181.
- Pruss, A. 2015. Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan. Jakarta: EGC
- Rasyid, H., & Ginting, S. Teknik Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Medan: Penerbit Unimed. 2019.
- Redyanto Sidi, Aspek Penyelenggaraan Hukum Praktik Kedokteran berdasarkan Undang-undang No.9/2004 Tentang Praktik Kedokteran. Jurnal Penelitian Kesmas, Jilid 4, 2022. 1-9.
- Rizki Darmawan, Redyanto Sidi, Yasmirah Mandasari Saragih. Perlindungan Hukum Terhadap Dokter dalam pelayanan kesehatan praktik dokter mandiri. Jurnal Ners, Jilid 7, 2023. 225-231.
- Rudi Rahmadsyah, Redyanto Sidi. Kedudukan Persetujuan Tindak Medik (Informed Consent) dalam Pelayanan Medik Terhadap Pasien dirumah sakit yang berstatus seorang tersangka. Jurnal Ners, Jilid 7, 2023. 240-244.
- Salim, 2016. Konsep Pengelolaan Limbah Medis Fasyankes Berbasis Wilayah. Jakarta: Pustaka Yustisia
- Siahaan, N.H.T. 2014. Hukum Lingkungan dan Ekologi Pembangunan. Jakarta: Erlangga
- Soeparman & Suparmin, 2002. Pembuangan Tinja dan Limbah air. Jakarta: Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Setiawan, E., Kurniawan, H., & Suwarno, S. Analisis Kualitas Air Limbah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kota Bandung. Jurnal Teknik Lingkungan, 5(2). 2016, 43-51.
- Soetrisnanto, D., Suwondo, A., & Hidayat, A. Analisis Risiko Limbah Medis di Rumah Sakit Umum

- Daerah Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1). 2020, 46-52.
- Suhada, & Putra, A. E. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Pelanggan pada CV. Nur Ihsan Palembang. *Jurnal Media Wahana Ekonomika*, 13(2).
- Tchobanoglous, G., Burton, F. L., & Stensel, H. D. *Wastewater Engineering: Treatment and Reuse*. New York: McGraw-Hill Education. 2017.
- Undang-Undang nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 tahun 1966 Tentang Kesehatan Jiwa
- Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2015 tentang Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan
- Peraturan menteri lingkungan hidup dan kehutanan Republik indonesia Nomor p.4/menlhk/setjen/kum.1/1/2020 Tentang Pengangkutan limbah bahan berbahaya dan beracun
- Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
- Wahyudi, A., Hidayat, N., & Farhan, A. Pengolahan Limbah B3 di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung dengan Sistem Limbah Cair Menggunakan Metode Elektrolisis. *Jurnal Teknologi Lingkungan*, 18(2). 2017, 165-172.
- WHO, 2012. *Our Planet, Our Health*. Report of the WHO Comission on Health and Environmet. Genova.
- Yustina, Endang Wahyati, 2012. *Mengenal Hukum Rumah Sakit*. Bandung: Keni Media.