



## Artikel Penelitian

**Article history:**

Received 27  
December, 2023  
Revised 29 January,  
2024  
Accepted 19 February,  
2024

**Kata Kunci:**

Penegakan Hukum, Pencemaran  
Lingkungan, Limbah B3

**Keywords:**

Law Enforcement,  
Environmental pollution,  
B3 waste

**INDEXED IN**

SINTA - Science and  
Technology Index  
Crossref  
Google Scholar  
Garba Rujukan Digital: Garuda

**CORRESPONDING  
AUTHOR**

**Indra Agus Priyanto**  
Program Magister Ilmu Hukum,  
Universitas 17 Agustus 1945  
(UNTAG) Semarang, Indonesia

**EMAIL**

[indraap1182@gmail.com](mailto:indraap1182@gmail.com)

**OPEN ACCESS**

E ISSN 2623-2022

## Penegakan Hukum pada Pencemaran Lingkungan Akibat Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Rumah Sakit

Indra Agus Priyanto<sup>1\*</sup>, Edi Pranoto<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Magister Ilmu Hukum, Universitas 17 Agustus 1945 (UNTAG)  
Semarang, Indonesia

\*Email Korespondensi: [indraap1182@gmail.com](mailto:indraap1182@gmail.com)

**ABSTRAK:** Pemerintah dalam pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Beracun atau disingkat Limbah (B3) masih sering mendapatkan pencemaran lingkungan hidup, yang berujung pada perbuatan pidana. Hal ini dikarenakan pengelolaan Limbah dilakukan tidak sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Akibatnya, kepada rumah sakit tentunya harus dimintai pertanggungjawaban hukum, dalam hal ini pertanggungjawaban pidana sebagaimana diatur dan disebutkan dalam Pasal 103 jo Pasal 116 Undang-Undang PPLH. Penulis dalam hal ini melakukan penelitian sebagai berikut: 1) Bagaimana Pengaturan Hukum Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Sisa Kegiatan Rumah Sakit; 2. Bagaimana Tindak Pidana Pencemaran Lingkungan Terkait Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Sisa Kegiatan Rumah Sakit. Metode yang digunakan dalam penulisan ini menggunakan yuridis empiris yaitu penelitian yang menggunakan data primer sebagai data utamanya dan data sekunder sebagai data penunjang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1. Prinsip kehati-hatian dan kecermatan sangat diperlukan dalam menangani kasus pidana lingkungan, khususnya pengelolaan limbah B3 tanpa izin, guna tercapainya tujuan hukum yaitu keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum.; 2. Terjadinya tindak pidana pencemaran lingkungan terkait pengelolaan Limbah bahan berbahaya dan beracun sisa kegiatan rumah sakit, dapat terjadi akibat adanya kegiatan yang berkenaan dengan pengelolaan Limbah B3 yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Misalnya pengelolaan Limbah B3 yang tidak memiliki izin, atau melakukan pengangkutan Limbah B3 tidak memiliki izin atau membuang Limbah pada tempat yang tidak tidak semestinya.

**Abstarct:** The government in managing Toxic Hazardous Waste or abbreviated as Waste (B3) still often experiences environmental pollution, which leads to criminal acts. This is because waste management is carried out not in accordance with applicable legal provisions. As a result, hospitals must of course be held legally accountable, in this case criminal liability as regulated and mentioned in Article 103 in conjunction with Article 116 of the PPLH Law. In this case, the author conducted the following research: 1) What are the legal regulations for managing hazardous and toxic waste left over from hospital activities; 2. How is the crime of environmental pollution related to the management of hazardous and toxic waste left over from hospital activities. The method used in this writing uses empirical juridical, namely research that uses primary data as the main data and secondary data as supporting data. The research results show that 1. The principle of prudence and accuracy is very necessary in handling environmental criminal cases, especially the management of B3 waste without a permit, in order to achieve legal objectives, namely justice, benefit and legal certainty; 2. The occurrence of criminal acts of environmental pollution related to the management of hazardous and toxic waste left over from hospital activities, can occur due to activities related to the management of B3 waste that are not in accordance with statutory regulations. For example, managing B3 waste without a permit, or transporting B3 waste without a permit or dumping waste in inappropriate places.

**Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)**

Doi: 10.56338/jks.v2i1.705

Pages: 1203-1209

## LATAR BELAKANG

Pembukaan UUD NRI Tahun 1945 mengatur Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.<sup>1</sup> Sesuai dengan cita-cita negara sebagaimana tersebut di atas, maka kemudian negara bertanggung jawab untuk melakukan pembangunan nasional yang salah satu diantaranya adalah pembangunan di bidang kesehatan dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Di dalam memperoleh izin mendirikan rumah sakit, terdapat beberapa persyaratan pengolahan Limbah yang meliputi upaya kesehatan lingkungan (UKL), upaya pemantauan lingkungan (UPL), dan atau analisis mengenai dampak lingkungan (AMDAL) yang di laksanakan sesuai jenis dan klasifikasi rumah sakit sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Limbah ialah residu sebuah upaya serta/ataupun aktivitas. Sementara Limbah Bahan Berbahaya Beracun atau disingkat Limbah (B3) ialah residu sebuah upaya serta/ataupun aktivitas yang berisi Bahan Berbahaya serta Beracun. Limbah B3 dikenali dikarenakan sifat, pemusatan, dan/ataupun jumlahnya bisa dengan langsung ataupun tidak langsung, bisa mengotori serta/ataupun merusak ekosistem, mengancam keselamatan kawasan hidup, kesehatan, hingga keberlangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lainnya.<sup>2</sup> Pengelolaan limbah medis merupakan bagian dari penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari limbah rumah sakit dan upaya penanggulangan penyebaran penyakit. Dampak negatif limbah medis terhadap masyarakat dan lingkungannya terjadi akibat pengelolaan yang kurang baik. Dampak yang terjadi dari limbah medis tersebut dapat menimbulkan patogen yang bisa menimbulkan dampak buruk terhadap manusia dan lingkungan<sup>3</sup>

Ketentuan hukum yang mengatur mengenai pengelolaan Limbah, khususnya Limbah yang berupa Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) diatur dalam Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. Dalam PP No.101/2014 tentang Pengelolaan B3, menyebutkan bahwa: "Pengolahan Limbah B3 adalah proses untuk mengurangi dan/atau menghilangkan sifat bahaya dan/atau sifat racun". Pengelolaan Limbah B3 pada dasarnya adalah upaya untuk dari pembangunan berkelanjutan yang berwawasan lingkungan, yang mana tetap menjaga kualitas lingkungan hidup dan ekosistem lingkungan hidup sehingga terciptanya lingkungan hidup yang sehat dan baik, yang merupakan hak dasar dari setiap warga negara.

Pengelolaan Limbah B3 rumah sakit, tidak jarang terjadi pencemaran lingkungan hidup, yang berujung pada perbuatan pidana. Hal ini dikarenakan pengelolaan Limbah dilakukan tidak sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Akibatnya, kepada rumah sakit tentunya harus dimintai pertanggungjawaban hukum, dalam hal ini pertanggungjawaban pidana sebagaimana diatur dan disebutkan dalam Pasal 103 jo Pasal 116 Undang-Undang PPLH.

Dalam menanggulangi permasalahan perusakan lingkungan diakibatkan pembangunan atau pembuangan limbah (B3). Ada 2 alasan diperlukan sanksi pidana dalam mengatasi permasalahan pencemaran lingkungan akibat limbah B3. Pertama, saksi pidana disamping ditujukan guna melindungi keperluan manusia pula guna melindungi keperluan ekosistem dikarenakan manusia tidak bisa merasakan harta benda serta kesehatannya dengan bagus apabila syarat pertama mengenai belum terpenuhinya mutu kawasan yang bagus. Kedua, daya guna hukuman pidana pula ditujukan guna memberi efek jera pada pencemar yang berpotensi.<sup>4</sup> Hukuman pidana bisa berupa pidana penjara, denda,

<sup>1</sup> Cecep Triwibowo, 2012, Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit (Sebuah Kajian Hukum Kesehatan), Yogyakarta: Nuha Medika, h. 1.

<sup>2</sup> Najibullah, M. Iqbal, "Tindak Pidana Tidak Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) Terhadap lingkungan Hidup", Jurnal Hukum, Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala, 2020

<sup>3</sup> Siswanti, R. E. (2022). Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Pelanggaran Pengelolaan Limbah Medis B3 yang dikerjasamakan dengan Pihak Lain. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 2(2), 147–159

<sup>4</sup> Michael G Faure, *Journal of Financial Crime*, Vol. 3, 1994, hlm. 271-272

perintah menyembuhkan kawasan yang dikotori serta/ataupun dirusak, serta ditutupnya lokasi yang bersangkutan.

Hukuman kumulatif adalah pemberian 2 hukuman yang serupa dengan sifat menambah ataupun menimbun, berarti sebuah hukuman itu diperintahkan serta wajib dijalankan oleh terpidana secara penuh. Hukuman yang bersifat kumulatif yang ditetapkan di dalam persidangan yakni hukuman penjara serta denda. Dalam KUHP tidak dikenal dengan pemberian sanksi secara kumulatif melainkan bersifat alternatif, seseorang yang dijatuhi pidana secara kumulatif atau pemberian dua sanksi yaitu pidana penjara dan denda aturannya denda harus dibayarkan terlebih dahulu. Pasal 30 ayat (1) KUHP menjelaskan bahwa pidana denda minimal tiga rupiah tujuh puluh lima sen. Pasal 30 ayat 2 menyatakan bahwa apabila pidana denda tidak dilunasi maka digantikan dengan pidana kurungan.

Salah satu contoh kasus pencemaran lingkungan Limbah B3 dari hasil kegiatan rumah sakit dapat dilihat dalam perkara pencemaran Limbah B3 RSUD Kabupaten Sidoarjo. Pencemaran Limbah B3 oleh RSUD Kabupaten Sidoarjo, bermula dari ditemukannya pembuangan Limbah B3 dengan pengangkutan Truck milik RSUD Sidoarjo pada sebuah lahan di Dusun Kedungturi, Desa Kedungboto, Kecamatan Porong, Kabupaten Sidoarjo. Bahwa kegiatan pengangkutan Limbah B3 yang berasal dari RSUD Kabupaten Sidoarjo tersebut tidak disertai dengan dokumen, sehingga petugas Kepolisian dari Ditreskrimsus Polda Jatim melakukan pengamanan kendaraan truk beserta isinya. Pada pemeriksaan lanjutan terhadap dokumen yang terkait dengan pengolahan Limbah, ternyata RSUD Kabupaten Sidoarjo belum memiliki perizinan untuk pengelolaan Limbah dan belum memiliki Izin Pembuangan Limbah Cair (IPLC) serta belum memiliki Izin Tempat Penyimpanan Limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penting untuk dikaji mengenai pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3), dan juga penegakan serta ketentuan hukum mengatur tentang pengelolaan bahan berbahaya dan beracun.

## **METODE**

Metodologi yang digunakan dalam artikel ini termasuk dalam penelitian yuridis normatif. Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem Norma.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengaturan Hukum Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Sisa Kegiatan Rumah Sakit**

Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Rumah Sakit saat melakukan pelayanan Kesehatan akan menghasilkan limbah yang disebut limbah rumah sakit, tidak hanya menghasilkan limbah biasa, namun juga menghasilkan limbah infeksius dan limbah medis lainnya yang dapat mengganggu kesehatan dan merupakan salah satu media penyebaran penyakit. Limbah rumah sakit adalah semua Limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya. Mengingat dampak yang mungkin timbul, maka diperlukan upaya pengelolaan yang baik meliputi alat dan sarana, keuangan dan tata laksana pengorganisasian yang

---

ditetapkan dengan tujuan memperoleh kondisi rumah sakit yang memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan.<sup>5</sup>

Limbah rumah sakit didalamnya terdapat berbagai zat yang dapat membahayakan bagi kehidupan makhluk hidup, khususnya manusia. Limbah rumah sakit jenis ini tergolong pada jenis bahan berbahaya dan beracun (B3). Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, selanjutnya disingkat Limbah B3 adalah bahan yang karena sifat dan atau konsentrasinya dan atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan atau merusak lingkungan hidup, dan/ atau dapat membahayakan lingkungan, kesehatan, dan kelangsungan hidup.

Pengelolaan Limbah rumah sakit adalah bagian dari kegiatan penyehatan lingkungan di rumah sakit yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari Limbah rumah sakit. Unsur-unsur yang terkait dengan penyelenggaraan kegiatan pelayanan rumah sakit (termasuk pengelolaan Limbahnya), yaitu: pemrakarsa atau penanggung jawab rumah sakit, pengguna jasa pelayanan rumah sakit, para ahli, pakar dan lembaga yang dapat memberikan saran-saran, serta para pengusaha dan swasta yang dapat menyediakan sarana dan fasilitas yang diperlukan.

Pengelolaan Limbah rumah sakit, awalnya dilakukan dengan mempersiapkan peranti lunak sistem pengelolaan Limbah rumah sakit yaitu berupa regulasi atau peraturan yang menjadi pedoman atau standar operasional (SOP) dalam pengelolaan Limbah rumah sakit. Di samping itu, pihak rumah sakit secara bertahap dan berkelanjutan harus berupaya untuk menyediakan instalasi pengelolaan Limbah rumah sakit. Salah satu syarat dalam pendirian rumah sakit menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah memperoleh izin. Izin rumah sakit terdiri dari izin mendirikan dan izin operasional.<sup>6</sup>

Mengenai pengelolaan Limbah B3 diatur dalam Bab VII Undang-Undang PPLH, mengenai Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun Serta Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, mulai dari Pasal 58 s.d Pasal 61 Undang-Undang PPLH. Dari redaksional pasal-pasal tersebut, diketahui bahwa Undang-Undang PPLH mengisyaratkan bagi setiap orang yang dalam kegiatan usahanya menghasilkan Limbah B3 atau memasukkan Limbah B3, wajib untuk melakukan pengelolaan Limbah B3. Kewajiban pengelolaan Limbah B3 kemudian dipertegas dalam PP No. 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah B3, yang menegaskan: "Setiap Orang yang menghasilkan Limbah B3 wajib untuk melakukan Pengelolaan Limbah B3 yang dihasilkannya."<sup>7</sup>

Khusus jenis Limbah B3 yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan kesehatan, mengacu pada ketentuan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor: P. 56/Menlhk-Setjen/ 2015 tentang Tata Cara Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan (selanjutnya disebut PermenLhK No: P.56/Menlhk-Setjen/2015). Berdasarkan PermenLhK No: P.56/Menlhk-Setjen/2015, Limbah hasil kegiatan pelayanan kesehatan dapat dibedakan dalam beberapa jenis, yaitu:

1. dengan karakteristik infeksius
2. benda tajam
3. patologis
4. bahan kimia kedaluwarsa, tumpahan, atau sisa kemasan
5. radioaktif
6. farmasi
7. sitotoksik
8. peralatan

Pengurangan Limbah B3 merupakan kewajiban yang dibebankan bagi setiap orang yang menghasilkan Limbah B3. Pengurangan dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu melalui substansi

<sup>5</sup> Alamsyah, Bestari, 2007. Pengelolaan Limbah Di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang Untuk Memenuhi Baku Mutu Lingkungan. Semarang

<sup>6</sup> Pasal 25 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

<sup>7</sup> Pasal 3 ayat (1) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (LNRI. Tahun 2014 Nomor 333 dan TLNRI. Nomor 5617)

bahan, modifikasi proses atau dengan penggunaan teknologi yang ramah lingkungan. Pengurangan limbah melalui substansi bahan dapat dilakukan dengan cara pemilihan bahan baku dan atau bahan penolong, yang semula mengandung B3 digantikan dengan bahan baku dan /atau bahan penolong yang tidak mengandung B3. Sedangkan pengurangan B3 dengan cara modifikasi proses dapat dilakukan melalui pemilihan dan penerapan proses produksi yang lebih efisien.<sup>8</sup>

### **Penegakan Hukum Tindak Pidana Pencemaran Lingkungan Terkait Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun Sisa Kegiatan Rumah Sakit**

Rumah Sakit mempunyai asas dan tujuan yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dalam Pasal 3 huruf b, yaitu: memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. Sehingga jelas diatur dalam UU Rumah Sakit, wajib memberikan perlindungan kepada keselamatan pasien, masyarakat dan lingkungan rumah sakit dengan mengelola limbah medis B3 yang dihasilkannya sesuai regulasi yang telah ditetapkan<sup>9</sup>

Pencemaran lingkungan merupakan suatu perbuatan yang melawan hukum juga suatu perbuatan pidana. Undang-Undang PPLH menjelaskan bahwa: “Sanksi administratif tidak membebaskan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan dari tanggung jawab pemulihan dan pidana.”<sup>10</sup> Untuk itu, selain pertanggungjawaban administrasi dan perdata, juga dapat dipertanggungjawabkan secara pidana.

Penegakan hukum pidana lingkungan, maka Undang-Undang PPLH memberikan kewenangan penyidikan kepada Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS). Oleh karena itu, selain penyidik pejabat polisi Negara Republik Indonesia, pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan instansi pemerintah yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup diberi wewenang sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Hukum Acara Pidana untuk melakukan penyidikan tindak pidana lingkungan hidup.

Mengenai penyidikan dan pembuktian, hal lain yang perlu diperhatikan adalah terdapat ketentuan pidana dalam Undang-Undang PPLH, mulai dari Pasal 97 hingga Pasal 120. Substansi dari ketentuan pidana secara garis besarnya menjerat orang yang “dengan sengaja” melakukan tindak pidana lingkungan hidup, orang yang lalai sehingga mengakibatkan kerugian lingkungan hidup, orang yang melanggar ketentuan lingkungan hidup, orang yang mengedarkan rekayasa genetik, dan orang yang menghasilkan Limbah B3 tanpa melakukan pertanggung jawaban.

Praktik penegakan hukum pidana lingkungan hidup, sistem pertanggungjawaban pidana tidak saja ditujukan terhadap orang sebagai subjek hukum, akan tetapi juga dapat diterapkan terhadap korporasi melalui sistem pertanggungjawaban pidana korporasi.

Sanksi pidana yang dapat dijatuhkan terhadap pelaku tindak pidana pencemaran lingkungan hidup secara jelas dapat dilihat dalam rumusan pasal-pasal dalam ketentuan pidana. Selain pidana sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang PPLH, terhadap badan usaha dapat dikenakan pidana tambahan atau tindakan tata tertib berupa: perampasan keuntungan yang diperoleh dari tindak pidana; penutupan seluruh atau sebagian tempat usaha dan/atau kegiatan; perbaikan akibat tindak pidana; kewajiban mengerjakan apa yang dilalaikan tanpa hak; dan/atau penempatan perusahaan di bawah pengampunan paling lama 3 (tiga) tahun.

---

<sup>8</sup> Pasal 10 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (LNRI. Tahun 2014 Nomor 333 dan TLNRI. Nomor 5617

<sup>9</sup> Siswanti, R. E. (2022). Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Pelanggaran Pengelolaan Limbah Medis B3 yang dikerjasamakan dengan Pihak Lain. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 2(2), 147–159

<sup>10</sup> Pasal 78 Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup. (LN. R.I Tahun 2009 Nomor 140 dan TLN. R.I Nomor 5059)

Pencemaran Limbah B3 yang dilakukan oleh RSUD Kabupaten Sidoarjo, dimana bermula dari ditemukannya pembuangan Limbah B3 dengan pengangkutan Truck milik RSUD Sidoarjo pada sebuah lahan di Dusun Kedungturi, Desa Kedungboto, Kecamatan Porong, Kabupaten Sidoarjo. Bahwa kegiatan pengangkutan Limbah B3 yang berasal dari RSUD Kabupaten Sidoarjo tersebut tidak disertai dengan dokumen resmi untuk mengeluarkan Limbah B3, sehingga petugas Kepolisian dari Ditreskrim Sus Polda Jatim melakukan pengamanan kendaraan truk beserta isinya. Pada pemeriksaan lanjutan terhadap dokumen yang terkait dengan pengolahan Limbah, ternyata RSUD Kabupaten Sidoarjo belum memiliki perizinan untuk pengelolaan Limbah dan belum memiliki Izin Pembuangan Limbah Cair (IPLC) serta belum memiliki Izin Tempat Penyimpanan Limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun). Maka RSUD Kabupaten Sidoarjo sesuai Putusan Mahkamah Agung Nomor 2097/K/Pid.SusLH/2016 telah melakukan pelanggaran Pasal 103, Pasal 116 ayat 1 huruf b UU no.32 Tahun 2009 tentang perlindungan pengelolaan lingkungan hidup maka dijatuhkan hukuman selama 1 tahun penjara dan denda Rp 1 Miliar.

### **KESIMPULAN**

Pengelolaan Limbah bahan berbahaya dan beracun sisa kegiatan rumah sakit diatur dalam PemenLHK No: P.56/MenlhkSetjen/2015 tentang Tata Cara Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Menurut PemenLHK No: P.56/Menlhk-Setjen/2015, Pengelolaan limbah B3 penekanannya terletak pada izin pengelolaan Limbah B3 yang diperoleh dari kementerian.

Terjadinya tindak pidana pencemaran lingkungan terkait pengelolaan Limbah bahan berbahaya dan beracun sisa kegiatan rumah sakit, dapat terjadi akibat adanya kegiatan yang berkenaan dengan pengelolaan Limbah B3 yang tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Misalnya pengelolaan Limbah B3 yang tidak memiliki izin, atau melakukan pengangkutan Limbah B3 tidak memiliki izin atau membuang Limbah pada tempat yang tidak tidak semestinya.

Pertanggungjawaban pidana pelaku pencemaran Limbah bahan berbahaya dan beracun hasil sisa kegiatan Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo dalam Putusan Mahkamah Agung Nomor 2097/K/Pid.SusLH/2016, dalam kedudukannya sebagai badan hukum, yakni sebagai badan hukum yayasan yang bergerak dibidang kegiatan usaha perumahsakitannya, maka bentuk pertanggungjawaban dapat dibebankan kepada pimpinan yang berada pada struktur kepengurusan rumah sakit atau kepada orang perorangan dalam kedudukannya sebagai pimpinan atau orang yang bertanggungjawab atas pengelolaan Limbah B3 dalam lingkup rumah sakit tersebut. Seperti halnya pertanggungjawaban pidana Wuri Diah Handayani, S.T, selaku terdakwa/terpidana dalam perkara ini, bertindak sebagai pimpinan dalam kedudukannya sebagai Kepala Instansi Penyehatan Lingkungan di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah kabupaten Sidoarjo.

### **SARAN**

Prinsip kehati-hatian dan kecermatan sangat diperlukan dalam menangani kasus pidana lingkungan, khususnya pengelolaan limbah B3 tanpa izin, guna tercapainya tujuan hukum yaitu keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum. Perlu diperhatikan tentang sistem pembuktian perihal perkara pengelolaan limbah B3 Tanpa izin. Dalam pengelolaannya diperlukan izin, guna menjamin peredaran atau pendistribusian limbah B3 tanpa izin

### **DAFTAR PUSTAKA**

- **Peraturan Perundang-undangan**

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

- **Buku atau Jurnal**

Cecep Triwibowo, 2012, Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit (Sebuah Kajian Hukum Kesehatan), Yogyakarta: Nuha Medika, h. 1.

Najibullah, M. Iqbal, "Tindak Pidana Tidak Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) Terhadap lingkungan Hidup", Jurnal Hukum, Fakultas Hukum Universitas Syiah Kuala, 2020

Michael G Faure, Journal of Financial Crime, Vol. 3,1994, hlm. 271-272

Alamsyah, Bestari,2007. Pengelolaan Limbah Di Rumah Sakit Pupuk Kaltim Bontang Untuk Memenuhi Baku Mutu Lingkungan. Semarang

Siswanti, R. E. (2022). Tanggung Gugat Rumah Sakit Atas Pelanggaran Pengelolaan Limbah Medis B3 yang dikerjasamakan dengan Pihak Lain. *Jurnal Hukum Dan Etika Kesehatan*, 2(2), 147–159