

BAB III
PENCEMARAN LINGKUNGAN YANG DISEBABKAN OLEH LIMBAH
MEDIS DI DESA PANGURAGAN WETAN KECAMATAN
PANGURAGAN KABUPATEN CIREBON

A. Kronologi Kasus Pencemaran Limbah Medis di Desa Panguragan Wetan

Jawa Barat kini sedang darurat limbah medis hal ini dikarenakan kurangnya fasilitas atau alat penghancur limbah medis yang biasa disebut Insenerator, sehingga terjadi penumpukan limbah medis yang sangat banyak dari berbagai daerah di Jawa Barat. Rumah sakit di Jawa Barat sendiri hanya ada beberapa yang mempunyai alat pencacah limbah tersebut (insenerator), maka sebagian besar rumah sakit di Jawa Barat melakukan kerja sama dengan pihak ke-3 (ketiga) yang bersertifikasi dan memiliki izin dari pemerintah secara khusus⁴⁸.

Sebagian besar masyarakat di Desa Panguragan Wetan Kecamatan Panguragan Kabupaten Cirebon merupakan pengusaha rongsok sehingga Desa Panguragan terkenal dengan nama “Kampung Rongsok”. Di Desa ini sampah akan di olah dan di daur ulang lalu di jual kembali.

Di sepanjang jalan menuju Desa Panguragan terdapat tumpukan sampah yang tampak berserakah di sisi kiri Jalan Klangeran, Panguragan, Kabupaten Cirebon. Tumpukan sampah yang memanjang itu kira-kira 500 meter berada tepat di tepi sebuah sungai.

⁴⁸ Data hasil dari wawancara Bersama dengan Galih Gumilang selaku bagian dari Kesehatan Lingkungan di RSKIA Kota Bandung pada hari Kamis 23 April 2018 tepatnya pada pukul 13.30 Wib.

Bau yang menyengat langsung tercium saat melewati Kawasan yang masuk Desa Panguragan Wetan, Kecamatan Panguragan, Kabupaten Cirebon. Ditempat pembuangan sampah sementara (TPS) illegal tersebut tidak hanya terdapat sampah rumah tangga. Tetapi, terlihat juga sampah limbah medis.

Di sepanjang tumpukan sampah itu terpasang plastik kuning yang bertuliskan “Dilarang melintas PPNS Lingkungan Hidup dan Kehutanan”. Namun, di beberapa titik plastik yang dikaitkan ke beberapa batang kayu itu tampak putus. Persis di tepi sungai terlihat sebuah bangunan seperti saung kecil dan terdapat spanduk yang bertuliskan “Posko Penanganan Bersama Limbah B3”.

Limbah Medis di Desa Panguragan Wetan sudah ada sejak 7 tahun yang lalu atau sekitar tahun 2011. Awalnya, limbah medis tidak terlalu terlihat dan tidak mengeluarkan bau yang menyengat, namun dari tahun ke tahun masyarakat sekitar mulai merasakan dampak dari limbah medis tersebut. Limbah medis tersebut diambil dari Karawang sejak tahun 2011.

Limbah medis ini dimanfaatkan untuk mendapatkan keuntungan karena hasil dari penjualan limbah medis ini bernilai tinggi. Contohnya seperti tabung jarum suntik bekas yang dimanfaatkan kembali setelah jarumnya dipisahkan, tabung dianggap masih layak lalu dibersihkan menggunakan detergen. Tabung suntik bekas kemudian dijual untuk mainan anak-anak, sementara botol vaksin dan infus dibersihkan penampungan sementara.

Berdasarkan keterangan dari salah satu warga Desa Panguragan Wetan, bahwa limbah medis tersebut tidak di datangkan langsung dari rumah sakit atau

instalasi farmasi tetapi di ambil dari Karawang sejak tahun 2011. Pihak rumah sakit memberikan bayaran kepada rekanan atau pihak ke-3 untuk menangani limbah medis dengan harga Rp.13.000,00 (tiga belas ribu rupiah) per kilogram.

Dari rekanan atau pihak ke-3 tersebut, limbah medis selanjutnya dijual ke oknum pengusaha rongsok (pengelola limbah medis) asal Panguragan dengan harga Rp.2.500,00 (dua ribu lima ratus rupiah) per kilogram. Dengan demikian, rekanan atau pihak ke-3 itu mendapat bayaran/*fee* dari rumah sakit maupun pembayaran dari pengusaha rongsok dengan total Rp. 15.500,00 (lima belas ribu rupiah) per kilogram.

Pengusaha rongsokan/pengelola limbah medis tersebut kemudian membawa limbah medis ke Panguragan. Selain alat medis, ada pula limbah medis yang berupa potongan daging maupun usus manusia.

Dalam membawa limbah medis tersebut pengelola menggunakan 4 (empat) unit kendaraan truk per harinya. Setiap truk, mampu menampung 4 (empat) ton limbah medis. Dengan demikian, setiap hari ada sekitar 16 ton limbah medis yang dibawa ke Panguragan.

Seluruh limbah medis itu selanjutnya dipilah-pilah dan diambil yang memiliki nilai ekonomis tinggi. Adapun limbah medis yang diambil berupa plastik yang berbahan baku PVC. Setelah dibersihkan dan diolah lebih lanjut, kemudian dijual lagi ke pabrik di berbagai kota dengan harga dimulai dari harga Rp. 15.000,00 (lima belas ribu rupiah) sampai dengan Rp.20.000,00 (dua puluh ribu rupiah) per kilo gram.

Pemilik gudang pengelola limbah medis berinisial TS, tempat pengolahan limbah medis sendiri berada di salah satu Gudang di Desa Panguragan. Terdapat 1 (satu) Gudang sebagai pusatnya dan 11 gudang penyimpanan limbah medis yang tersebar di sekitar desa.

Gudang pengelolaan limbah medis ini merupakan salah satu gudang yang tidak memiliki izin, karena tanah yang dijadikan gudang tersebut merupakan tanah sewaan yang dijadikan tempat kegiatan usaha pengelolaan limbah medis secara illegal atau tidak memiliki izin lingkungan maupun izin perusahaan.

Pengungkapan atas keberadaan pencemaran lingkungan akibat limbah medis yang telah terjadi bertahun-tahun ini dilakukan dengan adanya pelaporan dari salah satu komunitas sanggar lingkungan hidup di Cirebon. Berdasarkan hasil penelusuran Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, limbah yang termasuk bahan beracun dan berbahaya (B3) ini berasal dari buangan rumah sakit baik dari dalam Cirebon maupun luar Cirebon, baik dari Rumah Sakit di Cirebon maupun Rumah Sakit di luar Cirebon, baik dari klinik maupun instansi-instansi kesehatan.

Menurut Kepala Balai Penegakan Hukum (Gakuam) KLHK Wilayah Jawa, Bali, Nusa Tenggara, luas wilayah area pembuangan illegal limbah ini mencapai 200 meter persegi. Jenis limbah B3 yang ditemukan antara lain limbah medis berupa jarum suntik dan ampul bekas. Namun, ada pula jenis lain yaitu botol/plastik, infus bekas, selang infus bekas, jarum infus bekas, hasil

pengambilan darah vaksin, bahkan terdapat tebung sampel darah yang masih ada bekas darah.

Hal yang lebih berbahaya adalah terdapat vaksin dengan catatan Hepatitis B dan tabung darah yang bertuliskan HIV/AIDS. Selain itu, ditemukan juga limbah lampu TL dalam jumlah yang banyak, baik dalam kemasan karung plastik, maupun yang berserakan dalam keadaan pecah. Serta jari ataupun daging bekas oprasi manusia.

Menurut keterangan dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dodo Suhendar yang menyatakan bahwa terjadi kelalaian dari rekanan/ pihak ke-3 dalam kasus pembuangan limbah medis berbahaya di Cirebon. Beliau tidak menyebut dengan jelas pihak ke-3 yang dimaksud. Namun, pada umumnya rumah sakit di Jawa Barat bekerja sama dengan PT Java Medivest dalam pelimpahan limbah medis.

Menurut keterangan dari Kepala Balai Pengamanan dan Penegakan Hukum KLHK Wilayah Jawa, Bali, Nusa Tenggara, Beni Bastiawan di Cirebon bahwa limbah medis tidak diperkenankan dibuang sembarangan karena melanggar Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Pasal 104, yang menyatakan :

“Setiap orang yang melakukan dumping limbah dan/atau bahan ke media lingkungan hidup tanpa izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 50 dipidana dengan penjara paling lama 3 (tiga) tahun, dan denda paling banyak Rp. 3 (tiga) miliar.”

Menurut Benny Bastiawan, Limbah medis B3 hanya boleh dikelola oleh lembaga yang memiliki izin. Sebab, kandungan limbah medis sangat berbahaya bagi kesehatan. Beberapa di antara sumber penyumbang limbah

medis adalah rumah sakit di Bekasi dan Karawang. Tetapi hasil penelitian di lokasi menunjukkan bahwa limbah medis juga berasal dari rumah sakit di luar Jawa Barat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap tumpukan limbah medis itu ditemukan 34 nama rumah sakit atau klinik yang terafiliasi. Berikut daftar temuan bungkus plastik obat yang berasal dari berbagai instalasi farmasi;

- a. RSUD Tugurejo Jawa Tengah
- b. RS Muhammadiyah Mardhatilah Pematang
- c. Instalasi Farmasi RSUD Kota Tangerang
- d. Instalasi Farmasi Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kab. Tasikmalaya
- e. RS Mitra Husada Pringsewu Lampung
- f. RSUD Koja Jakarta Utara
- g. Laboratorium RS Pusat Pertamina
- h. RS Adi Husada Undaan Wetan Surabaya
- i. RS Mitra Plumbon Cirebon
- j. RSUD Fatmawati
- k. Instalasi Farmasi RSKD Duren Sawit Jakarta Timur
- l. RS Izza Karawang, dan
- m. RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan.

Kini PT Java Medivest telah diberhentikan operasinya guna untuk mencari bukti lain dari ada atau tidaknya kelalaian dari PT tersebut. Selain itu, Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan juga telah menyegel gudang yang terdapat penemuan limbah medis di Desa Panguragan Wetan, Kecamatan Panguragan, Kabupaten Cirebon.

B. Prosedur Legalitas Pengelolaan Limbah Medis

Pengelola Limbah Medis di Desa Panguragan Wetan, Kecamatan Panguragan, Kabupaten Cirebon tidak memiliki izin legalitas dalam melakukan pengelolaan limbah medis, pengelola telah melakukan pengelolaan

limbah medis dengan mendaur ulang dan menjualnya secara bebas dan ilegal sehingga melakukan perbuatan melawan hukum.

Seperti yang terkandung dalam Pasal 3 Undang-Undang No 32 Tahun 2009 yang menyatakan tujuan dari perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup meliputi ;

- a. Melindungi wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dari pencemaran dan/atau kerusakan lingkungan hidup;
- b. Menjamin keselamatan, kesehatan, dan kehidupan manusia;
- c. Menjamin kelangsungan kehidupan makhluk hidup dan kelestarian ekosistem;
- d. Menjaga kelestarian fungsi lingkungan hidup;
- e. Mencapai keserasian, keeslarasan, dan keseimbangan lingkungan hidup;
- f. Menjamin terpenuhinya keadilan generasi masa kini dan generasi masa depan;
- g. Menjamin pemenuhan dan perlindungan hak atas lingkungan hidup sebagai bagian dari hak asasi manusia;
- h. Mengendalikan pemanfaatan sumber daya alam secara bijaksana;
- i. Mewujudkan pembangunan berkelanjutan; dan
- j. Mengantisipasi isu lingkungan global.

Limbah medis merupakan salah satu limbah yang tergolong limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) maka dalam melakukan pengolahannya tidak bisa dilakukan secara sembarangan, melainkan pihak yang melakukan pengelolaan limbah medis harus memiliki izin dan telah tersertifikasi.

Perizinan yang dimaksud adalah perizinan yang dikeluarkan oleh Kementerian Lingkungan Hidup sesuai dengan peraturan yang berlaku. Saat ini KLH melakukan proses perizinan untuk pengelolaan limbah B3 (pengumpulan, pemanfaatan, pengolahan, penimbunan, dan dumping limbah B3) dan pembuangan limbah.

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya bahwa rumah sakit di Jawa Barat sebagian besar bekerja sama dengan Pihak ke-3 untuk pengelolaan limbah medis, menurut Galih Gumilang SKM bahwa pihak ke-3 yang bekerja sama dengan rumah sakit harus bersertifikasi oleh Pemerintah. Dalam pelaksanaannya pun, ketika melakukan kerja sama dengan pihak ke-3 rumah sakit akan melakukan survey ke lapangan terhadap tempat pemusnahan limbah dan memastikan alamat serta keamanan lingkungan, melakukan pemeriksaan berkas perizinan pengolahan limbah apakah sudah dapat di pastikan aman atau belum, dan mengecek apakah alat insenerator yang digunakan apakah sesuai dengan prosedur.⁴⁹

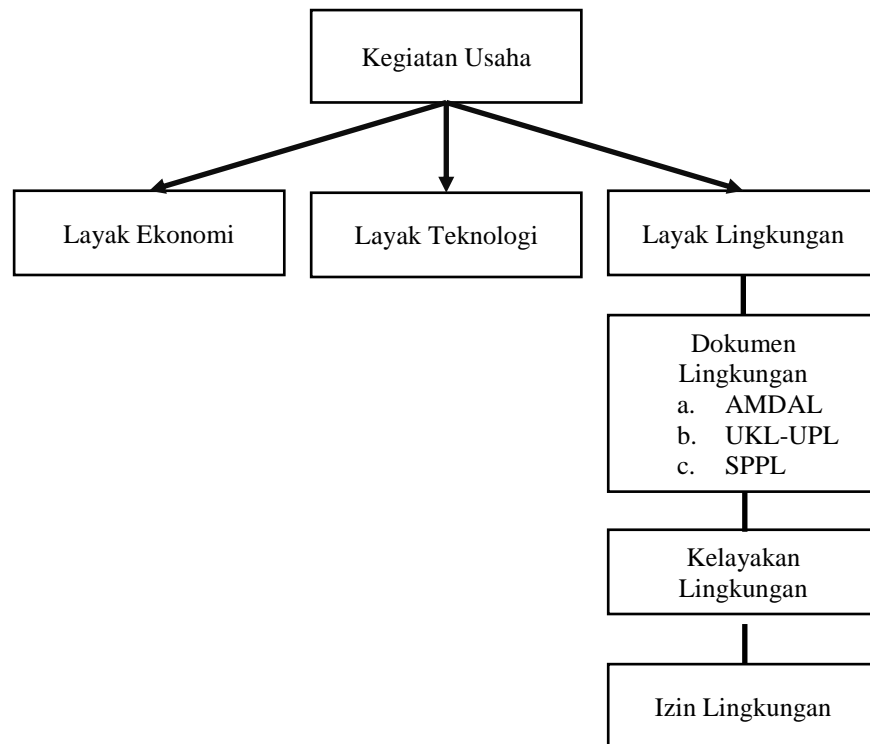
Pengelolaan mengenai limbah B3 telah diatur dalam Keputusan Kepala Badan Pengendalian Dampak Lingkungan Nomor: KEP-03/BAPEDAL/09/1995 Tentang Persyaratan Teknis Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Dalam Pasal 1 Undang-Undang ini menyatakan bahwa ;

“Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) adalah proses untuk mengubah karakteristik dan komposisi limbah B3 menjadi tidak berbahaya dan/atau tidak beracun.”

Secara umum prosedur legalitas pengelolaan limbah medis yang dilakukan oleh suatu kegiatan usaha harus memiliki beberapa karakteristik yang akan digambarkan dalam bentuk tabel seperti berikut ;

⁴⁹ Data hasil dari wawancara bersama dengan Galih Gumilang SKM selaku bagian dari Kesehatan Lingkungan di RSKIA Kota Bandung pada hari Kamis 23 April 2018 tepatnya pada pukul 13.30 Wib.

Tabel 3.1
Persyaratan Kegiatan Usaha



Berdasarkan tabel tersebut telah digambarkan secara jelas bahwa kegiatan usaha harus layak secara ekonomi, layak teknologi dan layak lingkungan. Setelah karakteristik tersebut terpenuhi, pemilik kegiatan usaha harus melakukan perizinan pengelolaan Limbah B3 diantaranya ;

1. Dokumen Lingkungan Hidup (AMDAL atau UKL-UPL);
2. Akte Pendirian Perusahaan pemohon yang telah mencakup bidang/sub-bidang kegiatan pengelolaan limbah B3 sesuai izin yang dimohonkan (pengumpulan, pemanfaatan, pengolahan, dan penimbunan limbah B3);
3. Izin Lokasi; Surat Izin Usaha Perdagangan (SIUP), Izin Mendirikan Bangunan (IMB);
4. Izin Gangguan (HO); Foto Copy Asuransi Pencemaran lingkungan hidup;

5. Memiliki Laboratorium analisis atau alat Analisa limbah B3 di lokasi kegiatan;
6. Tenaga yang terdidik di bidang Analisa dan pengelolaan B3;
7. Keterangan tentang Lokasi (Nama tempat/letak, luas, titik koordinat);
8. Jenis-jenis limbah B3 yang akan dikelola;
9. Jumlah limbah B3 (untuk perjenis B3 yang akan dikelola);
10. Karakteristik per jenis limbah B3 yang akan dikelola;
11. Desain konstruksi tempat pengelolaan limbah B3;
12. Uraian jenis dan spesifikasi teknis pengelolaan dan peralatan yang digunakan;
13. Perlengkapan sistem tanggap darurat; dan
14. Tata letak saluran drainase untuk pengumpulan limbah B3 fasa cair.

Oleh karena itu, pengelola limbah medis yang sesuai legalitas adalah pengelola yang sesuai dengan SOP (Standar Operasional Pekerjaan), harus memiliki izin dari pemerintah secara resmi, memiliki alat untuk mengelola limbah medis (insenerator), dan terletak di tempat yang jauh dari pemukiman masyarakat karena sangat berbahaya dan dapat menyebabkan penularan penyakit, serta bersertifikasi sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

C. Proses Pengelolaan Limbah Medis

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Galih Gumilang SKM selaku Kepala bagian Kesehatan Lingkungan di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Kota Bandung pada hari Kamis, tanggal 25 April 2018, pukul

13.30 beliau mengatakan bahwa limbah medis tidak bisa diolah secara sembarangan terdapat cara pengolahan tersendiri secara khusus.

Penulis melakukan wawancara dan penelitian mengenai limbah medis di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Kota Bandung karena rumah sakit tersebut merupakan salah satu rumah sakit yang terakreditasi A atau Paripurna serta sebagai rumah sakit percontohan yang baik dalam pelayanan kesehatan termasuk dalam hal mengenai kesehatan lingkungan.

Pengelolaan limbah medis yang dilakukan oleh rumah sakit yang bekerja sama dengan pihak ke-3 telah memiliki standar pengelolaan B3 yaitu sebagai berikut ⁵⁰;

1. Melakukan identifikasi dan penggolongan B3 yang telah di pisahkan kedalam kantung khusus limbah B3;
2. Melakukan proses pengadaan bahan berbahaya dan beracun (B3);
3. Setelah dipilah, dilakukan pemindahan B3;
4. Lalu limbah B3 disimpan di tempat penyimpanan khusus di Rumah Sakit yang letaknya jauh dari lingkungan masyarakat/pasien/pengunjung Rumah Sakit;
5. Selain itu, apabila terdapat B3 yang tumpah atau terpapar dilakukan penanganan, hal ini dilakukan agar kondisi lingkungan tetap steril;
6. Langkah terakhir adalah dilakukan pembuangan limbah B3, yang selanjutnya akan dibawa oleh pihak ke-3 melalui transporternya.

Berdasarkan PP Nomor 101 Tahun 2014 tentang perubahan atas PP Nomor 18 Tahun 1999 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun B3 pada Pasal 1 yang menyatakan bahwa “B3 adalah yang karena sifat dan atau konsentrasinya dan atau jumlahnya baik secara langsung maupun tidak langsung dapat mencemarkan dan atau merusak lingkungan hidup, dan

⁵⁰ Data hasil dari wawancara bersama dengan Galih Gumilang SKM selaku bagian dari Kesehatan Lingkungan di RSKIA Kota Bandung pada hari Kamis 23 April 2018 tepatnya pada pukul 13.30 Wib.

atau dapat membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lainnya.”

Dalam Keputusan Kepala Badan Pengendalian Dampak Lingkungan Nomor: Kep-05/BAPEDAL/09/1995 mengenai Simbol dan Label Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (LB3) telah diterangkan sebagai berikut ;

Tabel 3.2
Simbol Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun B3

| Simbol | Arti | Keterangan |
|---|----------------------------------|---|
|  | Limbah B3 Mudah Meledak | Contoh: Buangan limbah dari pabrik peledak. |
|  | Limbah B3 Cairan Mudah Terbakar | Contoh: Pelumas bekas, buangan pelarut benzene, toluene, acetone. |
|  | Limbah B3 padatan mudah terbakar | Contoh: Buangan magnesium. |
|  | Limbah B3 Reaktif | Contoh: Perklorat, metal keton peroksida |
|  | Limbah B3 Beracun | Contoh: Sisa pestisida dalam wadahnya |
|  | Limbah B3 Infeksi | Contoh: Jarum Suntik Bekas, Bekas Perban, Selang Infus, Tabung Infus |
|  | Limbah B3 Korosi | Dipasang dalam kemasan limbah B3 yang dalam kondisi asam atau basa (pH < dari 2 atau pH > dari 12.5) dapat menyebabkan nerosis (terbakar) pada kulit atau dapat mengkaratnisa Asam cuka |

Setelah dilakukan pemisahan berdasarkan jenisnya, lalu limbah B3 di masukan kedalam kemasan yang telah ditempel simbol serta bertuliskan jenis limbahnya. Setelah dikemas, limbah B3 disimpan ditempat penyimpanan khusus yang jauh dari jangkauan lingkungan masyarakat. Lalu pihak ke-3 melalui tranporternya akan mengangkut limbah B3 yang selanjutnya akan dimusnahkan.

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Kota Bandung sendiri awalnya telah bekerja sama dengan PT Jasa Medinvest namun karena PT tersebut melakukan kelalaian yaitu tidak melakukan pengangkutan limbah dengan jangka waktu yang cukup lama sehingga terjadi penimbunan limbah di RS.

Setelah dilakukan pemeriksaan ternyata PT tersebut telah diberhentikan sementara operasionalnya berdasarkan SK 4240/Menlhk-PHLHK/PPSA/GKM.0/08/2017 pada tanggal 14 Agustus 2017 karena dicurigai melakukan menimbunan limbah, ada sekitar 1475 ton limbah.

Sehingga kini rumah sakit bekerja sama dengan PT. Wastec International karena limbah medis tidak bisa ditimbun dan harus segera dimusnahkan. PT Wastec International dibawah tanggung jawab Denis Simon, yang beralamat di Jl. Australia II Blok H 1/2 Kel. Warnasari Kec. Citangkil Kota Cilegon berdasarkan pengumuman penerbitan izin lingkungan telah memiliki izin resmi pada tanggal 5 April 2018 dari Pemerintah Kota Cilegon

dengan nomor izin 503/0004/PB/DPMPTSP/2018 dan telah ditandatangani secara resmi oleh Plt.Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Cilegon yaitu H. Dana Sujaksana, S.Sos.,M.Si.

D. Hambatan di Lapangan

Telah dikemukakan sebelumnya bahwa Jawa Barat kini sedang darurat limbah medis⁵¹, maksudnya adalah kini baik rumah sakit maupun instalasi-instalasi kesehatan, klinik, laboratorium maupun farmasi telah memiliki limbah medis diluar kapasitas sehingga terjadi penumpukan dan menimbulkan bau dilingkungan sekitarnya.

Selain itu, karena keterbatasan alat pengelola limbah medis (insenerator) yang dimiliki sehingga hanya perusahaan-perusahaan tertentu yang memiliki alat tersebut dan telah memiliki izin yang sesuai prosedur.

Kondisi lingkungan sendiri belum terkendali dengan optimal dan masih banyak terjadi pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh limbah. Dalam hal ini khususnya limbah medis. Semakin banyak kondisi kesehatan masyarakat yang semakin menurun, dengan demikian limbah medis pun semakin banyak.

Rumah sakit terhambat oleh proses pengelolaan limbah medis dikarenakan tidak kompetennya pihak ke-3 dalam melakukan penanganan limbah, sehingga limbah di rumah sakit maupun instansi kesehatan semakin menumpuk dan menyebabkan bau yang menyengat.

⁵¹ Data hasil dari wawancara bersama dengan Galih Gumilang SKM selaku bagian dari Kesehatan Lingkungan di RSKIA Kota Bandung pada hari Kamis 23 April 2018 tepatnya pada pukul 13.30 Wib.

Hambatan yang terjadi adalah ketika, biasanya pengangkutan limbah medis dilakukan 3 (tiga) kali dalam seminggu untuk dilakukan pemusnahan. Sejak terjadinya darurat limbah medis ini, transporter hanya mengangkut limbah medis seminggu (7 hari) sekali bahkan lebih dari seminggu.

. Kasus pencemaran limbah medis di Desa Panguragan, Kecamatan Panguragan, Kabupaten Cirebon disebabkan karena adanya kelalaian dari pihak ke-3 dalam melakukan penanganan limbah.

Kelalaian pihak ke-3 ini menyebabkan adanya kebocoran limbah medis yang secara bebas diperjual-belikan kepada pihak-pihak yang tidak bertanggungjawab. Penumpukan limbah medis pun hingga berton-ton yang dapat membahayakan lingkungan sekitarnya sehingga diperlukan waktu yang lama untuk melakukan pemusnahan limbah medis.

Hal ini tentu menghambat pengelolaan limbah medis yang seharusnya seperti yang diatur dalam Kep-1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Dalam aturan ini disebutkan bahwa penyimpanan limbah infeksius pada musim kemarau maksimal adalah 1 x 24 jam, sedangkan pada musim hujan maksimal adalah 2 x 24 jam agar tidak terjadi penularan penyakit, pemusnahan dilakukan dengan menggunakan alat khusus yaitu suatu alat pembakar sampah/limbah (insenerator) yang dioperasikan dengan menggunakan teknologi pembakaran pada suhu tertentu, sehingga sampah/limbah dapat terbakar habis.

Pengelola limbah medis di Desa Panguragan, Kecamatan Panguragan, Kabupaten Cirebon tidak melakukan pengolahan limbah medis sesuai dengan

peraturan perundang-undangan yaitu dengan alat insenerator, melainkan pengelola hanya memilah-milah limbah dengan tangan kosong (tidak dilengkapi pelindung) dalam penanganannya. Misal: pekerja di gudang pengelolaan limbah medis yang menjabut jarum suntik dalam tabungnya untuk dipisahkan, hal ini akan berbahaya karena apabila pekerja tersebut terkena jarum akan menyebabkan penularan penyakit yang berbahaya bagi kesehatannya.

E. Solusi yang diterapkan dalam Pencemaran Limbah di Desa Panguragan Wetan Kecamatan Panguragan Kabupaten Cirebon

Dengan adanya kegiatan usaha oleh pengelola limbah medis di Desa Panguragan Kecamatan Panguragan Kabupaten Cirebon ini telah disadari akan menimbulkan dampak bagi lingkungan, bukan hanya di lingkungan sekitar Desa tetapi bisa meluas ke berbagai wilayah di Indonesia.

Pencemaran limbah medis di Desa Panguragan yang dilakukan oleh pengelola limbah medis illegal ini telah meresahkan warga Desa Panguragan Kecamatan Panguragan Kabupaten Cirebon karena limbah medis tersebut telah mencemari lingkungan, selain banyak berserakan di tepi jalan juga menyebabkan bau yang menyengat. Sehingga mengganggu aktifitas warga Desa Panguragan.

Setelah peneliti meneliti mengenai solusi yang telah dilakukan dalam menghadapi pencemaran limbah yang disebabkan oleh pengelola limbah medis di Desa Panguragan Kecamatan Panguragan Kabupaten Cirebon, maka solusi

yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan penindakan secara tegas karena pengelola tidak memiliki izin lingkungan.

Dalam Undang-Undang No 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pencemaran Lingkungan Hidup telah diketahui bahwa pelaku usaha dalam melakukan pengelolaan dan perlindungan lingkungan hidup memiliki kewajiban dalam menanggulangi perusakan dan/atau pencemaran lingkungan hidup.

Bagi pengelola dapat diberhentikan kegiatan usahanya dan dikenakan sanksi seperti yang terkandung dalam Pasal 104 Undang-Undang No 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pencemaran Lingkungan Hidup yang menyatakan bahwa ;

“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 Rp. 3.000.000.000,00 (tiga miliar rupiah).”

Oleh karena pengelola membuang/*dumping* limbah sembarangan dan menyebabkan pencemaran lingkungan, pengelola diberhentikan kegiatan usahanya dan dilakukan penyegelan terhadap gudang pengelola limbah medis.

Bagi pemerintah sendiri, selain memberikan sanksi yang tegas juga perlu melakukan pemusnahan terhadap limbah medis yang berserakan di tempat pembuangan sampah (TPS) dan melakukan pemulihan lingkungan di Desa Panguragan Wetan Kecamatan Panguragan Kabupaten Cirebon, hal ini tentu butuh waktu yang cukup lama serta biaya yang besar, karena

pencemaran lingkungan ini merupakan pencemaran lingkungan yang luar biasa dan dapat menyebar secara luas ke berbagai wilayah.

Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen ke I-IV dalam Pasal 33 yang juga telah mengatur tentang sumber-sumber Negara yang menguasai hajat hidup orang banyak dikuasai oleh Negara dan digunakan sebesar-besarnya untuk kepentingan rakyat.

Hal-hal yang dilakukan pemerintah dalam pelaksanaan penanggulangan kerusakan dan/atau pencemaran lingkungan hidup diantaranya adalah :

- 1) Dapat mengatur serta mengembangkan kebijaksanaan yang tegas dalam rangka pengelolaan lingkungan hidup dengan tegas;
- 2) Memberikan penyediaan, peruntukan, penggunaan, pengelolaan lingkungan hidup dan pemanfaatan kembali sumber daya alam, termasuk genetiknya sesuai dengan aturan yang berlaku;
- 3) Mengatur perbuatan hukum dan hubungan antara orang lain dan/atau subjek hukum lainnya serta perbuatan hukum terhadap sumber daya alam dan sumber daya buatan, termasuk sumber daya genetik;
- 4) Mengendalikan kegiatan yang mempunyai dampak pencemaran lingkungan hidup serta kegiatan sosial di masyarakat;
- 5) Mengembangkan pendanaan bagi upaya pelestarian fungsi lingkungan hidup sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

- 6) Melakukan pemantauan secara rutin terhadap setiap kegiatan usaha yang mempunyai dampak terhadap lingkungan;
- 7) Menyediakan fasilitas untuk rumah sakit maupun instalasi kesehatan untuk mengelola limbah medis; dan
- 8) Melakukan survei kepada pelaku usaha atau perusahaan, khususnya perusahaan pengelola limbah medis untuk memastikan bahwa limbah medis telah dibakar/dihancurkan dengan benar sehingga dapat dipastikan tidak terjadi penumpukan limbah medis.