



Pertanggungjawaban Hukum Terkait Pengelolaan Limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) dalam Fasilitas Kesehatan

Suroto Suroto

Program Magister Ilmu Hukum
Universitas 17 Agustus 1945 Semarang
Suroto7778@gmail.com

Abstract. *The aim of this research is to analyze how corporate criminal liability which is realized in the form of hospitals and/or emergency hospitals is linked to criminal acts of disposal of medical solid waste during the Covid-19 pandemic, and to determine the factors that influence this. creation of damage. implementing regulations. this criminal liability. The research results show that in this case the company and the administrative official who gave the order (manager) to commit a criminal act can be held criminally responsible. There are several factors that influence the realization of criminal responsibility, for example the lack of optimal supervision by law enforcement officers. Unclear provisions, particularly those relating to emergency hospital accommodation, require updating of the law.*

Keywords: *Management, Waste, Health*

Abstrak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis bagaimana pertanggungjawaban pidana perusahaan yang diwujudkan dalam bentuk rumah sakit dan/atau rumah sakit darurat sehubungan dengan tindak pidana pembuangan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19, dan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan mempengaruhi terciptanya kerusakan. pelaksanaan peraturan. pertanggungjawaban pidana ini. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam hal ini, perusahaan dan pejabat administrasi yang memberi perintah (pengelola) untuk melakukan tindak pidana dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. Beberapa faktor yang mempengaruhi terwujudnya pertanggungjawaban pidana, misalnya pengawasan yang kurang optimal oleh aparat penegak hukum. ketentuan yang tidak jelas, terutama terkait dengan akomodasi rumah sakit darurat, yang membutuhkan pembaharuan undang-undang.

Kata Kunci : Pengelolaan, Limbah, Kesehatan

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang terdampak oleh pandemi Covid-19. Pandemi yang berkepanjangan ini tentunya mempengaruhi kebijakan pemerintah yang salah satunya mewajibkan physical distancing dan social distancing setiap saat untuk memperlambat penyebaran virus. Di masa pandemi saat ini, orang yang terdiagnosis Covid-19 tentunya harus diisolasi yang bisa dilakukan di rumah sakit. Namun seiring bertambahnya kapasitas rumah sakit, terdapat pilihan lain untuk isolasi di rumah sakit darurat, seperti hotel, sarana olah raga (GOR) dan juga apartemen yang menjadi domain pemerintah provinsi masing-masing daerah.

Selain itu, pemerintah mewajibkan masyarakat khususnya tenaga kesehatan untuk selalu mengikuti pedoman kesehatan seperti penggunaan masker, face shield, sarung tangan medis, baju pelindung diri, serta sepatu safety alat pelindung diri saat memberikan pelayanan

kesehatan kepada masyarakat. Tentu saja, alat pelindung diri untuk petugas kesehatan tidak dapat digunakan kembali, tetapi dapat dibuang, yang secara alami mengarah pada penumpukan limbah medis padat di rumah sakit dan fasilitas perawatan primer lainnya. Penumpukan limbah medis di masa pandemi tentunya menjadi masalah tersendiri, karena dapat menimbulkan pencemaran lingkungan dari rumah sakit atau puskesmas, yang dapat memberikan dampak negatif bagi masyarakat sekitar, seperti gangguan kesehatan, pencemaran air, tanah, polusi serta kemungkinan penyebaran penyakit di masyarakat.

Rumah sakit sendiri pada dasarnya merupakan suatu organisasi yang dibentuk oleh suatu badan hukum, yang dapat bersifat umum maupun swasta. Kemudian tentunya tetap harus memperhatikan dan mempertimbangkan hal-hal yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku saat membuat, menggelar dan menggelar layanannya.

Rumah sakit sebagai institusi kesehatan tentunya memiliki hak dan kewajiban yang diatur dalam kaidah etik rumah sakit. Kewajiban yang harus diwariskan rumah sakit kepada karyawannya, pasien dan juga masyarakat diatur dalam Undang-Undang Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009. Walaupun undang-undang tersebut belum mengatur dengan jelas sanksi pidana bagi perusahaan dan penanganannya terhadap kejahatan yang dilakukan oleh limbah medis di rumah sakit selama pandemi, yang dapat berdampak negatif terhadap lingkungan.

Selain berfungsi sebagai lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, rumah sakit juga merupakan badan hukum dimana penyelenggara rumah sakit melakukan tindak pidana baik atas nama dokter, pegawai, maupun rumah sakit. sendiri, dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. Sebelum UU Rumah Sakit ada, rumah sakit belum diakui sebagai tindak pidana dan masih sulit untuk dituntut. Namun, rumah sakit saat ini dapat dikenai hukum pidana bagi orang yang terbukti bersalah atau diduga melanggar ketentuan undang-undang. Mengenai kedudukan pelaku dan sifat pertanggungjawaban pidana korporasi, terdapat model pertanggungjawaban korporasi sebagai berikut (Muladi, 2010: 63):

1. Manajemen perusahaan sebagai produsen dan manajer bertanggung jawab.
2. Perusahaan sebagai pencipta dan pengelola bertanggung jawab.
3. Perusahaan sebagai pencipta dan juga bertanggung jawab.

Rumah sakit darurat, seperti hotel dan fasilitas isolasi mandiri lainnya, juga merupakan bentuk korporasi sebagai badan hukum. Tentunya, petugas kesehatan setempat juga harus tetap menerapkan praktik kesehatan normal saat memberikan layanan isolasi mandiri kepada orang yang dinyatakan positif Covid-19. Meski sebelumnya hotel bukan merupakan layanan kesehatan masyarakat, karena situasi darurat yang mirip dengan pandemi

saat ini, hotel yang berfungsi sebagai fasilitas isolasi mandiri pasien Covid-19 telah menjadi rumah sakit darurat selama pandemi.

Selain itu, dalam melaksanakan dan melaksanakan pelayanannya tentunya harus memperhatikan dan mempertimbangkan hal-hal yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan diatur dengan Peraturan Menteri Pariwisata dan Pariwisata No. 10 Menteri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif No. PM. 106/PW 006/MPEK/2011 tentang sistem manajemen keamanan hotel sesuai asas *lex generalis*. Namun, kedua peraturan tersebut belum mengatur secara jelas pengelolaan limbah medis, maupun sanksi pidana bagi perusahaan dan pengelolaannya atas kejahatan limbah medis yang dilakukan selama pandemi di rumah sakit darurat, yang dapat menimbulkan dampak lingkungan.

Rumah sakit sebagai institusi kesehatan tentunya sangat besar pengaruhnya terhadap timbulan limbah medis di masa pandemi Covid-19, dimana organisasi terkait rumah sakit diatur dengan UU No 44 Tahun 2009 yang tidak mengatur secara jelas tanggung jawabnya. dalam pengaturan ini. dan perusahaan pengelola limbah administrasi dan medis. Meski Surat Keputusan Menteri tidak menjelaskan secara detail sistem pengelolaan hotel, namun penataan terkait pengelolaan limbah medis tentu menjadi hal penting di hotel, mengingat di masa pandemi Covid-19 ini, limbah medis semakin meningkat dan menjadi tanggung jawab. Perantara atau unit dilibatkan sedemikian rupa sehingga peraturan menteri tersebut tentu menjadi tatanan *lex specialis* terkait tanggung jawab pengelolaan limbah medis dari hotel.

Asas *lex specialis derogat legi generalis* adalah asas yang menafsirkan undang-undang yang menjelaskan sifat-sifat khusus untuk menafsirkan undang-undang yang bersifat khusus. Mengenai hal-hal yang tercakup dalam asas *lex specialis derogat legi generalis*, misalnya :

1. Semua reservasi dibuat berdasarkan prosedur hukum umum yang berlaku, kecuali ketentuan khusus.
2. Semua ketentuan *lex specialis* sejajar dengan ketentuan undang-undang yang ada.
3. Semua ketentuan *lex specialis* harus berada dalam lingkungan yang sama dengan *lex generalis*.

Mengenai limbah medis yang dihasilkan selama pandemi Covid-19, baik yang berasal dari rumah sakit maupun rumah sakit darurat, tentu harus jelas penggunaannya, sanksi dan penegakan hukumnya. Hal ini karena kemungkinan dampaknya terhadap lingkungan dan juga terhadap kesehatan masyarakat sekitar, sama halnya dengan rumah sakit, dalam hal ini rumah sakit penjaga juga harus bertanggung jawab atas tindakan-tindakan yang merupakan kejahatan atau pelanggaran yang dilakukan oleh perusahaan, dan rumah sakit dan rumah sakit darurat, dapat dimintai pertanggungjawaban pidana. Selain itu, perseroan bukan merupakan

badan hukum yang dapat memenuhi kewajibannya, sehingga ada pengurus perseroan atau pengelola rumah sakit yang mengalihkannya, sehingga pengurusnya turut bertanggung jawab atas hukum pidana korporasi di rumah sakit.

PERMASALAHAN

Berdasarkan uraian tersebut, maka permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah Bagaimana pertanggungjawaban pidana perusahaan rumah sakit dan/atau rumah sakit darurat yang membuang limbah padat medis pada masa pandemi Covid-19?

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini merupakan Penelitian yang bertipe normatif atau lazim disebut sebagai penelitian hukum normatif yang bertujuan untuk mendapatkan data sekunder melalui bahan pustaka berupa studi dokumen. Menurut Philipus M. Hadjon (2005) ilmu hukum memiliki karakter yang khas yaitu sifatnya yang normatif, praktis dan deskriptif. Peter Mahmud Marzuki (2005) mengemukakan bahwa, penelitian hukum adalah suatu proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi. Hal ini sesuai dengan karakter preskriptif dari ilmu hukum.

PEMBAHASAN

Limbah Bahan berbahaya beracun atau yang disingkat LB3 merupakan limbah yang dihasilkan dari kegiatan yang menggunakan bahan berbahaya beracun. limbah B3 berdasarkan sumbernya dibagi menjadi 4 kategori yaitu limbah B3 sumber tidak spesifik, limbah B3 spesifik umum, limbah B3 spesifik khusus dan limbah B3 kadaluarsa. Limbah B3 dari sumber tidak spesifik contohnya majun terkontaminasi LB3, oli bekas, dan limbah elektronik. Limbah B3 dari B3 kadaluarsa seperti formaldehide kadaluarsa, naftalena, dan fenol. Limbah B3 dari sumber spesifik umum misalkan limbah B3 dari industri pulp dan kertas yaitu sludge IPAL, perekat kadaluarsa, residu tinta. Limbah B3 dari sumber spesifik khusus misalnya fly ash, bottom ash, steel slag, mill scale. Mencegah dan menanggulangi pencemaran/kerusakan lingkungan hidup dan gangguan kesehatan masyarakat & Tindak Pidana Lingkungan Akibat Limbah B3 yang dihasilkandari sarana fasilitas layanan kesehatan.

fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan menghasilkan limbah medis yang berpotensi menimbulkan risiko

penularan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya serta pencemaran lingkungan hidup, sehingga perlu dilakukan pengelolaan limbah medis, pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan belum optimal karena jumlah dan kapasitas pengelola limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan masih terbatas dan tidak seimbang dengan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menghasilkan limbah medis sehingga perlu dukungan pemerintah daerah untuk memfasilitasi pengelolaan limbah medis di wilayahnya berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah.

Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang diberikan sesuai dengan Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Rumah Sakit No.44 Tahun 2009 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.3. 2020. Mengenai klasifikasi dan perizinan rumah sakit, Pasal 5(1) dapat mengatakan bahwa rumah sakit dapat berupa rumah sakit tetap, rumah sakit bergerak atau rumah sakit lapangan.

Merebaknya kasus positif penyakit virus corona (Covid-19) yang membutuhkan penanganan cepat dan khusus oleh tenaga kesehatan menyebabkan bertambahnya jumlah pasien di rumah sakit yang kapasitas rumah sakit tidak mencukupi. pandemi COVID 19.

Selama masa pandemi Covid-19, rumah sakit darurat dapat digolongkan sebagai rumah sakit lapangan menurut Pasal 5 ayat (7) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 3 Menurut tahun 2020, rumah sakit lapangan didirikan di tempat-tempat tertentu dan bersifat sementara saat krisis dan bencana atau saat melakukan kegiatan tertentu seperti tenda di area terbuka, peti kemas dan bangunan statis yang diubah sementara menjadi rumah sakit.

Dengan bertambahnya kasus Covid-19, perawatan di rumah sakit dan rumah sakit darurat juga meningkat sehingga kebutuhan alat kesehatan semakin besar. Hal ini secara signifikan dapat mempengaruhi peningkatan jumlah limbah medis B3, seperti limbah infeksius, limbah patologis, limbah akut, limbah medis, limbah sitotoksik, limbah kimia, limbah radioaktif, limbah kontainer, limbah bertekanan dan limbah yang mengandung logam berat badan tinggi (Departemen Kesehatan RI, 2004).

Selama pandemi Covid-19, IESA (Perhimpunan Ilmu Kedokteran Indonesia) menyelenggarakan survei bekerja sama dengan Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Indonesia dari tanggal 1 April hingga 20 Mei 2020, dengan total 133 responden, termasuk rumah sakit umum, rumah sakit khusus. rumah sakit, rumah sakit spesialis mata, rumah sakit spesialis ortopedi, rumah sakit spesialis jantung, Rumah Sakit Gigi dan Mulut serta Rumah Sakit Ibu dan Anak.

Berdasarkan data tersebut dijelaskan bahwa rata-rata hunian tempat tidur seluruh responden adalah 64% dan rata-rata jumlah sampah medis per hari sebelum Covid-19 per responden adalah 18,06 ton per hari. Selama periode awal era Covid-19 hingga Mei, nilai total rata-ratanya adalah 26,4 ton per hari, dengan peningkatan sebesar 46%. Berikut tabel limbah padat medis sebelum dan selama pandemi Covid-19 (dalam satuan kg/kg).

Sehingga ternyata tingkat pemanfaatannya 65% atau 14.211 TT dari 21.983 TT, rata-rata jumlah sampah medis per hari sebelum Covid-19 adalah 13,6 ton per hari atau 0,966 kg/TT. Sedangkan pada masa Covid-19 hingga Mei 2020, nilai rata-rata totalnya adalah 23 ton/hari atau 1,62 kg/TT dan kenaikannya mencapai 70%. Dengan meningkatnya jumlah limbah medis padat di rumah sakit dan rumah sakit darurat yang merupakan fasilitas kesehatan, tempat pertemuan orang sakit dan sehat, atau dapat menjadi tempat penyebaran penyakit, dapat terjadi pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan, sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 B3 merupakan sumber limbah yang dapat merugikan dan merusak lingkungan serta dilarang dibuang sembarangan.

Limbah padat medis yang merupakan limbah B3 fasilitas kesehatan termasuk dalam kategori limbah infeksius dan mengandung mikroorganisme patogen yang mempengaruhi berbagai gangguan kesehatan, yang dapat menyebarkan infeksi seperti virus hepatitis B, virus hepatitis C, HIV dan selama pandemi, sumber penularan Covid-19 kepada manusia, sehingga penatalaksanaannya bersifat khusus dan harus mengikuti petunjuk Peraturan Menteri Kesehatan HK.01.07/menkes/537/2020. Namun dalam prakteknya masih terdapat rumah sakit dan rumah sakit darurat yang terlibat dalam TPA dan tidak mengelola limbah padat medis dengan baik, jika melihat dampak dari limbah padat medis, maka perlu diperkenalkan hukum pidana dalam bisnis seperti rumah sakit dan rumah sakit / atau layanan darurat. Membuang rumah sakit. limbah medis, yang diperkuat dengan pendapat Elliot dan Quinn tentang alasan pertanggungjawaban pidana korporasi:

Kenyataan bahwa bukan tidak mungkin suatu perusahaan terhindar dari peradilan pidana sebagai akibat dari penyelewengan dalam kegiatan usaha perusahaan tersebut, selain karena alasan prosedural lebih mudah menggugat perusahaan yang mana perusahaan tersebut mempunyai kemampuan membayar yang lebih besar pidana denda, dapat mendorong pemegang saham untuk mengawasi kegiatan perusahaan dan apabila perusahaan mendapat keuntungan dari kegiatan usaha yang tidak sah, perusahaan juga harus bertanggung jawab atas kejahatan yang dilakukan sehingga perusahaan proaktif. secara langsung atau tidak

langsung memberikan tekanan pada karyawan mereka, dan denda yang dikenakan pada perusahaan dapat bertindak sebagai pencegah kegiatan ilegal.

Kewajiban pengelolaan limbah B3, khususnya limbah medis padat, dijelaskan dalam Pasal 59(1) Undang-Undang Perlindungan dan Peduli Lingkungan Hidup No. 32 Tahun 2009, yang berbunyi: Setiap orang yang menghasilkan limbah B3 wajib melakukan pengelolaan limbah B3, yang wajib dia proses. dan kewajiban pengelolaan limbah medis padat juga dijelaskan pada ayat 1 Pasal 3 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, yang menyebutkan bahwa setiap orang yang menghasilkan B3 - limbah diperlukan untuk mengolah limbah B3. limbah yang mereka hasilkan.

Dengan demikian, dari kedua peraturan tersebut dapat disimpulkan bahwa kedua belah pihak, termasuk rumah sakit atau rumah sakit darurat yang dapat menghasilkan limbah B3, harus memperhatikan pedoman penanganan limbah medis padat yang digunakan dalam pengobatan pasien Covid-19, apa terlarang pelepasan sembarangan ke lingkungan, karena dapat memicu penyebaran Covid-19.

Apabila pihak dalam hal ini rumah sakit dan rumah sakit darurat yang menghasilkan limbah medis padat, tetapi tidak menangani pengelolaan limbah, dapat dikenakan sanksi yang diatur dalam Pasal 103 Undang-undang No. 32 Tahun 2009, maka paling sedikit 1 tahun di penjara. dan paling lama 3 tahun dan denda paling sedikit Rp. 1.000.000.000 (satu milyar rupiah) dan paling banyak Rp. 3.000.000.000,- (Tiga Miliar Rupiah) dan berdasarkan Surat Edaran Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020 tentang Penimbunan Rumah Sakit dan Rumah Sakit Darurat di Masa Pandemi Covid-19 tanggal 19 Tahun 2009 menurut Pasal 104 UU Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup No. 32, Barang siapa membuang limbah dan/atau bahan ke dalam lingkungan hidup tanpa izin yang ditentukan dalam Pasal 60 tanpa pengolahan, dikenakan sanksi. dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak Rp3.000.000.000,00 (tiga miliar rupiah).

Di Indonesia, sering terjadi kasus pembuangan limbah B3 dari fasilitas kesehatan, salah satunya adalah pembuangan (TPA) limbah B3 secara tidak sah (sekitar 7778 ton) di Kecamatan Panguragan, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat pada tahun 2017 yang diangkat. dari perusahaan limbah medis yang tidak bermoral. Badan Evaluasi Kinerja Pengelolaan Limbah B3 dan Non B3 dan Badan Penegakan Hukum (Gakkum) bersinergi memantau pengelolaan limbah medis ilegal. Gakkum mengusut penangkapan para pelaku, sementara Badan Evaluasi Kinerja Pengelolaan Limbah B3 dan Non B3 terus memindahkan sisa limbah ke TPA dan

tempat pembuangan limbah di tanur semen Jawa dan menutup enam pabrik pengelolaan limbah medis.

Kasus selanjutnya adalah Rumah Sakit Urip Sumoharjo (RSUS) Bandar Lampung yang membawa sampah medis seperti botol infus bekas, tabung infus, masker, jarum suntik bekas, pakaian pelindung diri (APD) dan sarung tangan medis ke TPA. (TPA Bakung) bercampur dengan sampah plastik dan sampah rumah tangga. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung memberikan sanksi berupa teguran pertama, yang berakibat pada pembuangan limbah medis di TPA Bakung, akan diberikan surat teguran pertama dan jika kedapatan melakukan pelanggaran berulang. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung memberlakukan sanksi yang berat berdasarkan doktrin strict liability yang dimaknai sebagai kewajiban mutlak yang ciri utamanya adalah tidak perlu (membuktikan) pelanggaran lagi tanggungan dapat dituntut hanya penuduh actus Reus. tindakan berbahaya tidak peduli seberapa hati-hati faktor tersebut.

Dalam dua kasus tersebut, pihak Pengelola Limbah Medis dan Rumah Sakit Urip Sumoharjo (RSUS) Bandar Lampung dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila rumah sakit dan/atau RS Darurat tersebut dimintai pertanggungjawaban pidana atas pembuangan limbah padat medis selama pandemi Covid-19. berdasarkan. yang dimaknai sebagai kewajiban mutlak, yang ciri utamanya adalah tidak perlu (membuktikan) pidana tambahan hanya actus Reus jaksa yang dapat memvonis penuntut tanggungan yang tidak mensyaratkan semua faktor berbahaya, resiko menjadi perbuatan tidak terlepas dari kehati-hatian pelaku, yang dapat diterapkan pada rumah sakit dan rumah sakit darurat yang melakukan tindakan berbahaya yaitu kegiatan medis tertentu dapat bertanggung jawab langsung selama pandemi.

Dalam hal ini tindak pidana yang dilakukan oleh perusahaan limbah medis dan RSUD Bandar Lampung dapat dinyatakan bersalah dengan membuktikan bahwa tindak pidana tersebut dilakukan tanpa motif tempat pembuangan sampah. Dalam sistem tanggung jawab yang ketat, pengetahuan dan kinerja perusahaan limbah medis dan institusi kesehatan RSUD Bandar Lampung hanya perlu mengetahui secara langsung bahwa pembuangan limbah medis padat dapat menyebabkan gangguan kesehatan, mata rantai penularan.

Virus Covid-19 sebagai sumber penyebaran dan kerusakan lingkungan yang menyebabkan terganggunya kenyamanan dan sangat merugikan masyarakat sekitar. Apabila pihak dalam hal ini RS dan RS Darurat menghasilkan limbah medis padat, tetapi tidak mengolah limbah, maka pelaku kejahatan lingkungan dan akibatnya adalah RS dan RS Darurat sesuai UU No. 32 Pasal 103. sejak tahun 2009.

Konservasi dan RS Darurat perlindungan lingkungan hidup, pidana penjara paling singkat 1 tahun dan paling lama 3 tahun dan denda paling sedikit Rp. 1.000.000.000 (satu milyar rupiah) dan paling banyak Rp. 3.000.000.000/- (Rp3miliar) dan sesuai surat edaran SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020, rumah sakit dan rumah sakit darurat yang langsung membuang limbah ke lingkungan tanpa pengelolaan selama pandemi Covid-19 dapat dihukum. Undang-Undang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup No. 32 Tahun 2009, yang menyatakan: Barangsiapa membuang limbah dan/atau bahan ke dalam lingkungan hidup tanpa izin tersebut dalam Pasal 60 dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan denda paling banyak dari Rp 3.000.000.000 (tiga miliar rupiah).

Pertanggungjawaban pidana rumah sakit dan rumah sakit darurat sebagai pelaku kejahatan lingkungan atas pembuangan limbah medis padat pada masa pandemi Covid-19 berdasarkan ketentuan Undang-Undang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup No. 32 Tahun 2009 belum dijelaskan secara jelas. Namun, pertanggungjawaban pidana rumah sakit dan rumah sakit darurat sebagai pelaku kejahatan lingkungan di masa pandemi Covid-19 dapat dilakukan oleh badan hukum yang diatur dalam pasal 116 untuk membuang limbah medis padat. (1) Undang-Undang Perlindungan dan Pemeliharaan Lingkungan Hidup No. 32 Tahun 2009, yang menjelaskan bahwa badan usaha dapat dituntut, maka dalam hal ini dapat dituntut rumah sakit dan rumah sakit darurat sebagai pelakunya.

Dalam hal kejahatan lingkungan hidup dan tanggung jawab pembuangan limbah medis padat selama pandemi Covid-19 diatur dalam pasal 118 Undang-Undang Perlindungan dan Peduli Lingkungan No. 32 Tahun 2009: Pidana harus dijatuhkan atas kejahatan yang ditentukan dalam Pasal 116(1)(a) kepada perseroan yang diwakili oleh pengurus dan berwenang mewakili di dalam dan di luar pengadilan sebagai wakil fungsional sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal ini menekankan bahwa rumah sakit dan rumah sakit darurat yang dinyatakan bersalah atau dituntut atas kejahatan lingkungan dapat dituntut dan dikenai sanksi pidana, yang dapat diwakili oleh pejabat administrasi yang memiliki akses ke proses pengadilan baik di dalam maupun di luar pengadilan. sebagai partisipan fungsional. Dalam hal ini unit usaha adalah rumah sakit dan rumah sakit darurat yang melakukan atau dituduh melakukan tindak pidana lingkungan hidup dan dapat dituntut dan didenda serta dikenakan tindakan pidana atau disiplin lebih lanjut sesuai pasal 119 UU No. 32 Tahun 2009. terkait dengan perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup:

- 1) Penyitaan hasil kejahatan
- 2) Penutupan seluruh atau sebagian tempat usaha dan/atau tempat usaha

- 3) Hukuman yang diakibatkan oleh kejahatan
- 4) Kewajiban tanpa hak dan/atau
- 5) Menetapkan perwalian perusahaan paling lama 3 tahun

Keterlibatan manajemen dalam pengembangan tanggung jawab perusahaan merupakan sesuatu yang diperlukan. Hal ini terkait erat dengan kedudukan perseroan sebagai badan hukum yang didirikan berdasarkan undang-undang, yang tidak dapat dipertanggung jawabkan sepenuhnya. Selain itu, ada alasan mendasar lain yang menunjuk ke bagian yang salah dari niat jahat penjahat tidak dapat diketahui kecuali perawat terlibat. Oleh karena itu, perlu melibatkan para pengelola perusahaan yang dalam hal ini mengendalikan perusahaan, karena melihat niat internal dari manajemen tersebut.

Dengan demikian dapat diketahui bahwa maksud dan tujuan masyarakat dalam melakukan tindak pidana mengandung unsur kesengajaan atau kelalaian. Hal ini didukung oleh pernyataan ahli hukum lingkungan N.H.T. Siahaan, yang berbicara tentang perusahaan, bahwa Tanggung jawab pidana dapat diterapkan baik kepada direksi, pengurus atau pengurus perusahaan (manajer sebenarnya tentunya) maupun kepada orang yang bersangkutan yang memberi perintah kepada perusahaan yang bersangkutan (direktur).

Jika merujuk pada beberapa kasus yang telah dijelaskan sebelumnya, latar belakangnya adalah keikutsertaan pengurus perusahaan dalam tanggung jawab badan hukum. Alasan kronologis mengapa tata kelola perusahaan harus menjadi tanggung jawab perusahaan adalah bahwa jika suatu perusahaan dapat mendirikan atau membangun rumah sakit darurat, ia melakukan kontrak dengan pihak terkait, seperti negara. Pastikan manajemen perusahaan memahami semua implikasinya, termasuk tanggung jawab perencanaan mereka terhadap proses manajemen rumah sakit darurat.

Dalam proses perencanaan pendirian rumah sakit darurat, pihak manajemen perusahaan harus mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan penyelenggaraan rumah sakit darurat, termasuk dalam hal ini pemanfaatan limbah medis. Seperti disebutkan sebelumnya, rumah sakit perawatan akut yang tidak dapat mengelola limbah medisnya sendiri harus bekerja sama dengan pihak ketiga yang mampu mengelola limbah medis sesuai dengan peraturan yang berlaku. Dalam hal ini diketahui bahwa manajemen perusahaan pada contoh kasus sebelumnya tidak beritikad baik dan secara sadar menggunakan jasa tukang laundry yang jelas tidak memiliki kemampuan dalam menangani limbah medis. Hal ini diperkuat dengan tujuan dari usaha ini adalah untuk menghemat biaya pembuangan agar kemakmuran perusahaan tidak berkurang banyak.

Selain itu, dalam proses pengelolaan rumah sakit darurat, perusahaan dan manajemen perusahaan juga memiliki kewajiban untuk selalu mengikuti peraturan yang berlaku, agar penyelenggaraan rumah sakit darurat tidak membahayakan manusia dan lingkungan yang merupakan kewajiban mutlak. oleh administrator rumah sakit darurat. Kegiatan bisnis ini tentu saja dipengaruhi oleh kemauan manajemen perusahaan, yang lagi-lagi tidak sungguh-sungguh percaya pada perlindungan lingkungan dan kesehatan orang-orang di sekitarnya. Dengan demikian, dalam hal ini manajemen perusahaan memiliki peran yang sangat penting dalam memutuskan apakah perusahaan akan mengoperasikan rumah sakit darurat tersebut sesuai dengan peraturan yang berlaku atau tidak.

Berdasarkan beberapa poin yang telah disebutkan di atas, dapat disimpulkan bahwa dalam hal ini, tata kelola perusahaan berperan dalam menentukan aktivitas perusahaan serta maksud dan tujuan internal dari manajer perusahaan (khususnya manajer perusahaan), yang merupakan perwujudan dari kehendak perusahaan. perusahaan itu sendiri. Hal ini terlepas dari apakah kejahatan yang dimaksud dilakukan untuk kepentingan perusahaan atau manajemen perusahaan. Mengklarifikasi gambaran tentang keterlibatan manajemen perusahaan dalam tanggung jawab perusahaan.

Selain pertanggungjawaban pidana perusahaan, penting juga untuk memperhatikan pertanggungjawaban pidana pengurus perusahaan dalam kasus pidana dimana pembuangan limbah medis padat tidak sesuai dengan peraturan rumah sakit atau rumah sakit darurat selama Covid. -19 pandemi. Hal ini dikarenakan perseroan sebagai subjek hukum *Recht Persoon* bukanlah subjek hukum yang lengkap menurut jenis badan hukumnya. Artinya perseroan dapat memiliki hak, tetapi tidak dapat memenuhi kewajibannya dan bertanggung jawab penuh sebagai badan hukum *Natuurlijk Persoon*.

Hal ini berkaitan erat dengan doktrin *Respondeat Superior*, dimana korporasi dianggap sebagai badan hukum yang tidak dapat berbuat salah, sehingga yang bertindak atas nama korporasi disalahkan. Perusahaan itu sendiri. Hal ini juga sesuai dengan peran manajemen dalam masyarakat, dimana manajemen adalah pelaksana dan penanggung jawab seluruh kegiatan perusahaan yang bersangkutan.

Selain itu, manajemen bisnis dalam hal ini dapat berarti seseorang yang bertindak sebagai direktur, manajer atau operator dari manajer bisnis, yang tugas utamanya adalah memberi perintah kepada orang-orang yang bekerja di bawahnya. Lebih tepatnya, di perusahaan berbentuk rumah sakit, biasanya terdiri dari beberapa posisi manajemen, yang sekurang-kurangnya meliputi direktur, dewan direksi, komite, dan unit audit internal. Di sisi lain, rumah sakit perawatan kritis atau rumah sakit lapangan, seperti rumah sakit darurat

bergaya hotel, memiliki struktur manajemen yang biasanya mencakup setidaknya pemilik bisnis, CEO, manajer cabang, manajer F dan B, dan seterusnya.

Peran pengurus korporasi dalam menegakkan pertanggungjawaban pidana diatur dalam UU Pengelolaan Sampah 18 Tahun 2008, peraturan 42, yang pada intinya menyatakan bahwa tindak pidana korporasi adalah tindak pidana yang dilakukan oleh pengurus yang mempunyai kekuasaan untuk mengambil keputusan atas namanya atau atas namanya. yaitu. perusahaan Paragraf kedua kemudian menjelaskan bahwa seorang pemimpin atau panglima dapat dituntut dan dikenai sanksi pidana meskipun ia melakukan kejahatan itu sendiri atau bersama-sama. Tidak ada perbedaan yang besar, UU Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup juga mengakui peran pengurus korporasi ikut serta dalam pertanggungjawaban pidana berdasarkan pasal 116 ayat 1, dimana pidana denda dapat dijatuhkan kepada orang yang memberi perintah atau yang bertindak sebagai pemimpin dalam pelaksanaan perintah kejahatan.”

Menurut jenis tindak pidananya, pembuangan limbah medis padat yang melanggar aturan ini, jika dikaitkan dengan peran pengurus usaha, dapat digolongkan sebagai tindak pidana profesi atau tindak pidana profesi. Tindak pidana kedinasan adalah tindak pidana yang berkaitan langsung dengan kedudukan dan/atau wewenang seseorang dalam perusahaan. Tindak pidana profesi ini dilakukan oleh pengurus perusahaan dengan menggunakan kedudukan, kedudukan, tugas dan wewenangnya untuk melakukan suatu kegiatan yang bermanfaat bagi dirinya sendiri, orang lain atau masyarakat.

Selain itu, jenis kejahatan ini biasanya dilakukan dengan motivasi yang lebih berorientasi pada keuntungan. Lebih tepatnya keuntungan yang dimaksud ditujukan untuk korporasi itu sendiri, sehingga dapat digolongkan sebagai kejahatan yang berkaitan dengan korporasi (Crime Related to Corporation). Tidak diragukan lagi, karena penelitian Isabel-Maria dan Alejandra menemukan bahwa bahkan selama pandemi ini, sebagian besar tindakan perusahaan di seluruh dunia adalah untuk melindungi kepentingan keuangan mereka.

Maka dalam hal ini harus dilakukan upaya-upaya untuk mencegah dan memberantas kejahatan yang dilakukan oleh perusahaan. Sebagai tindakan pencegahan, Pasal 40 ayat 1 dan Pasal 41 ayat 1 Undang-Undang Pengelolaan Limbah dan Pasal 103 dan 104 Undang-Undang Pengelolaan Sampah dapat menerapkan hukuman pidana untuk rumah sakit dan rumah sakit darurat. Dalam hal ini pengelola harus dimintai pertanggungjawaban secara pidana, baik rumah sakit maupun rumah sakit darurat, yang kesalahannya membuang limbah medis padat yang melanggar peraturan perundang-undangan telah terbukti secara sah dan meyakinkan. sebagai pemberi perintah atau sebagai pemimpin. Tindakan seperti itu.

Selain itu, pasal-pasal tersebut di atas juga merupakan dasar yang cukup untuk menjatuhkan pidana terhadap pengurus, apabila terbukti secara sah dan meyakinkan bahwa yang bersangkutan telah melakukan tindak pidana membuang limbah medis padat. Hal ini sesuai dengan doktrin yang dikembangkan dalam masalah pertanggungjawaban pidana, doktrin Vicarious Liability. Ajaran tersebut mengatakan bahwa seseorang dapat bertanggung jawab atas tindakan dan kesalahan orang lain. Dalam hal ini, orang-orang tersebut berada di unit komersial (perusahaan) dan melakukan kejahatan dengan sengaja untuk menguntungkan perusahaan tersebut.

Doktrin ini didasarkan pada asas hubungan kerja, dimana majikan bertanggung jawab terutama atas perbuatan para pekerjanya atau mereka yang bekerja di bawah pengawasannya. Alfitra dalam bukunya *Modus Operandi Tindak Pidana Khusus Di Luar KUHP* bahwa perusahaan dapat bertindak sebagai pemberi kerja sehingga pertanggungjawaban pidana juga dapat diterapkan.

Penutup

Berdasarkan hasil pembahasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pertanggungjawaban pidana masyarakat baik berupa rumah sakit maupun rumah sakit darurat atas tindak pidana membuang limbah medis padat pada masa pandemi dapat dibebankan kepada perusahaan dan pengurusnya. Selain itu, dalam hal ini, karyawan perusahaan yang menyelenggarakan atau mengoperasikan TPA limbah medis padat secara khusus bertanggung jawab.

Dari hasil penelitian ini juga dapat disimpulkan bahwa tindak pidana limbah farmasi merupakan tindak pidana yang tergolong dalam tindak pidana profesional, yang berkaitan langsung dengan kedudukan atau wewenang seseorang dalam masyarakat. Limbah medis yang dihasilkan oleh rumah sakit dan UGD tentunya harus dipertanggungjawabkan kejahatannya. Mengingat perseroan bukan badan hukum yang dapat memenuhi kewajibannya, maka pengurusnya juga dapat dimintai pertanggungjawaban menurut hukum pidana perseroan.

Dalam hal ini, ketidakjelasan peraturan tersebut memerlukan pemutakhiran peraturan yang ada, terutama mengenai rumah sakit darurat (rumah sakit lapangan), atau membuat landasan hukum baru. Sebab, saat ini baru ada peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit, sedangkan untuk rumah sakit darurat belum ada peraturan khusus. Kebutuhan mendesak lainnya akan adanya penyelenggaraan khusus RS Darurat karena bentuk RS Darurat pada dasarnya berbeda dengan hotel,

apartemen hingga lapangan olah raga (GOR), namun organisasinya berbeda, sehingga tidak ada keseragaman dalam hal ini.

DAFTAR PUSTAKA

Top of Form

Bottom of Form

- Ainul, D. M., & Lailiya, A. (n.d.). Masalah dan tantangan pengelolaan limbah medis di fasilitas kesehatan dan arah kebijakan nasional. Diakses dari <https://hpm.fk.ugm.ac.id/2019/09/07/masalah-dan-tantangan-pengelolaan-limbah-medis-di-fasilitas-kesehatan-dan-arah-kebijakan-nasional/>
- Alfitra. (2014). *Modus operandi pidana khusus di luar KUHP*. Jakarta: Penerbit Penerbar Swadaya.
- Aripkah, N. (2020). Persoalan kriteria batasan pertanggungjawaban pidana korporasi: Tinjauan terhadap Peraturan Mahkamah Agung Nomor 13 Tahun 2016. *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum*, 27(2), 57-72.
- Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif. (2020). *Panduan pelaksanaan kebersihan, kesehatan, keselamatan, dan kelestarian lingkungan di hotel*. Jakarta: Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif.
- García-Sánchez, I.-M., & García-Sánchez, A. (2020). Corporate social responsibility during COVID-19 pandemic. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 6(126), 1-17. <https://doi.org/10.3390/joitmc6010126>
- Gordon, G. J. (2018). Environmental personhood. *Columbia Journal of Environmental Law*, 43(1), 1-35.
- Hidayatullah, R. (n.d.). Pengawasan izin lingkungan hotel/wisma dan penginapan. *Jurnal Demokrasi & Otonomi Daerah*, 16(3), 218-229.
- Islam, F., et al. (2021). *Dasar-dasar kesehatan lingkungan*. Medan: Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Jiwatami, A. M. A. (2022). Aplikasi termokopel untuk pengukuran suhu autoklaf. *Lontar Physics Today*, 1(1), 38-44. <https://doi.org/10.26877/lpt.v1i1.10695>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/537/2020 tentang pedoman pengelolaan limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan dan limbah dari kegiatan isolasi atau karantina mandiri di masyarakat dalam penanganan Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).

- Kristian. (2018). *Kebijakan eksekusi sistem pertanggungjawaban pidana korporasi dalam berbagai putusan pengadilan di Indonesia*. Jakarta: Penerbit Sinar Grafika.
- Kurniawan, R., & Sari, S. N. I. (2014). Pertanggungjawaban pidana korporasi berdasarkan asas strict liability (Studi pembaharuan hukum pidana lingkungan hidup). *Jurnal Yuridis*, 1(2), 57-72.
- Manan, B. (2004). *Hukum positif Indonesia*. Yogyakarta: FH UII Press.
- Medcom.id. (n.d.). RS Urip Sumoharjo janji tak buang limbah medis ke TPA Bakung. Diakses dari <https://www.medcom.id/nasional/daerah/PNgY2wok-rs-urip-sumoharjo-janji-tak-buang-limbah-medis-ke-tpa-bakung>
- Muchtar, M. (2015). *Perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup*. Banjarmasin: Penerbit Prestasi Pustaka.
- Nurhadi, & Rohaedi, E. (2020). Implementation of strict liability principle in civil law enforcement in environment law files as consequence of forest and land fire in Indonesia justice partice. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding (IJMMU)*, 7(5), 234-247.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21*.
- Peraturan Menteri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia Nomor PM.106/PW.006/MPEK/2011 tentang sistem manajemen pengamanan hotel. *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 37*.
- Perlu diperhatikan bahwa beberapa referensi yang memiliki informasi seperti "n.d." menunjukkan bahwa tahun terbit atau tanggal tidak dapat ditemukan dari sumber tersebut.
- Purwanto, N. R., et al. (2020). Pengaturan limbah medis Covid-19. *Jurnal Yustika*, 23(2), 124-135.
- Siahaan, N. H. T. (2006). *Hukum lingkungan*. Jakarta: Penerbit Pancuran Alam.
- Suhariono, B., & Hariyati, R. (2020). Manajemen limbah bahan berbahaya dan beracun (LB3) di fasilitas pelayanan kesehatan/ fasyankes. Ponorogo: Penerbit Uwais Inspirasi Indonesia.
- Suhariyanto, B. (2017). Corporate responsibility for environmental crime in Indonesia. *International Journal of Law and Conflict Resolution (IJLCR)*, 9(1), 1-15.
- Suhartono, S. (n.d.). Corporate responsibility for environmental crime in Indonesia. *International Journal of Law and Conflict Resolution (IJLCR)*, 9(1), 1-15.
- Surat Edaran Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia. (2020). *Pengelolaan limbah infeksius (limbah B3) dan sampah rumah tangga dari penanganan Corona Virus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia.

Surat Edaran Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor SE.2/MENLHK/PSLB3/PLB.3/3/2020 tentang pengelolaan limbah infeksius (limbah B3) dan sampah rumah tangga dari penanganan Corona Virus Disease (COVID-19).

Syapriallah, A. (2018). *Buku ajar mata kuliah hukum lingkungan*. Yogyakarta: Penerbit CV Budi Utama.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang kepariwisataan. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 11. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4966*.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang pengelolaan sampah. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 69. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4851*.

Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059*.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072*.

Undang-Undang Nomor 73 Tahun 1958 tentang menyatakan berlakunya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 Republik Indonesia tentang peraturan hukum pidana untuk seluruh wilayah Republik Indonesia dan mengubah Kitab Undang-Undang Hukum Pidana. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 127. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1660*.