

**JURNAL ILMIAH**

**IMPLEMENTASI PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 101 TAHUN 2014**

**TENTANG PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN**

**BERACUN (STUDI DI RSUD Kota MATARAM)**



Oleh:

NAMA : Mardiatun Adawia

NIM : D1A014202

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS MATARAM**

**MATARAM**

**2018**

**Halaman Pengesahan Jurnal Ilmiah**

**IMPLEMENTASI PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 101 TAHUN 2014  
TENTANG PENGELOLAAN LIMBAH B3 (Studi di RSUD Kota Mataram)**



Oleh

Mardiatun Adawia

D1A014202

Menyetujui,

Mataram, Mei 2018

Pembimbing Pertama

A handwritten signature in black ink, consisting of a long horizontal stroke followed by a large loop and a smaller flourish below it.

**Dr.H. Djumarddin, SH.,M.Hum**

**NIP.19630809 198803 1 001**

**IMPLEMENTASI PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 101 TAHUN 2014  
TENTANG PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN  
BERACUN (STUDI DI RSUD KOTA MATARAM)**

Mardiatun Adawia

D1A014202

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui implemementasi pasal 107 PP Nomor 101 tahun 2014 tentang pengelolaan Limbah B3 di RSUD kota Mataram, dan untuk mengetahui kendala yang dihadapi oleh RSUD Kota Mataram dalam mengimplementasikan PP tersebut. Penelitian ini adalah penelitian hukum empiris dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan, Konseptual, dan sosiologis. Serta melakukan wawancara dan observasi dengan analisis yang digunakan yaitu analisis deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi PP Nomor 101 tahun 2014 di RSUD Kota Mataram belum efektif baik dari segi pemilahan limbah, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan limbah, serta pemusnahan menggunakan teknologi penghancur limbah B3.

**Kata Kunci** :Pengelolaan limbah B3.

**ABSTRACT**

**IMPLEMENTATION OF GOVERNMENT REGULATION NUMBER 101 YEAR  
2014 CONCERNING MANAGEMENT OF HAZARDOUS AND TOXIC WASTE  
MATERIALS (STUDY IN RSUD KOTA MATARAM)**

The aim of this research is to know implememented the article of 107 PP Number 101 in 2014 about management of B3 Waste in RSUD Mataram, and to know obstacles faced by RSUD Mataram in implementing PP. This research is empirical law research using approach of legislation, conceptual, and sociology. And do interviews and observations with the analysis used is descriptive qualitative analysis.

The result of research shows that Implementation of Government Regulation Number 101 of 2014 in RSUD Mataram has not been effective in terms of sorting waste, collection, transportation, waste storage, and destruction using B3 waste disposal technology.

**Key Words** :Waste management B3.

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan. Tempat berkumpulnya orang sakit maupun sehat atau dapat menjadi tempat penyaluran penyakit serta kemungkinan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan. Selain itu, Rumah Sakit juga dijadikan sebagai sarana perbaikan kesehatan yang dimanfaatkan sebagai lembaga pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit berupa kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan serta jiwa.

Salah satu sektor penghasil limbah bahan beracun berbahaya dalam sektor kesehatan adalah Rumah Sakit. Dampak negative suatu proses kegiatan rumah sakit yaitu bila limbah yang dihasilkan tidak dikelola dengan baik, apalagi limbah dengan jenis B3. Mengingat dampak yang mungkin timbul, maka diperlukan upaya pelaksanaan pengelolaan yang baik diantaranya pengelolaan sumber daya manusia, alat dan sarana, keuangan dan tatalaksana pengorganisasian yang ditetapkan dengan tujuan memperoleh kondisi rumah sakit yang memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan.

Dalam pengolahan limbah rumah sakit tidak hanya menghasilkan limbah organik dan anorganik, namun juga limbah infeksius yang mengandung bahan beracun dan berbahaya (B3). Limbah bahan berbahaya dan beracun (B3) adalah limbah yang mengandung bahan berbahaya atau beracun yang karena sifat dan atau

konsentarisinya, jumlahnya, baik secara langsung ataupun tidak langsung dapat mencemari dan/atau merusak lingkungan hidup, membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, kelangsungan hidup manusia serta makhluk hidup lainnya. Oleh karena rumah sakit merupakan salah satu penghasil limbah B3, maka rumah sakit wajib melakukan pengelolaan terhadap limbah tersebut. seperti yang diamanatkan oleh Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 dalam Pasal 1 angka 14 menyebutkan bahwa “Penghasil Limbah B3 adalah Setiap Orang yang karena usaha dan/atau kegiatannya menghasilkan Limbah B3”. Apabila penghasil Limbah B3 tersebut tidak dapat dilakukan pengolahan oleh penghasil limbah, maka penghasil limbah B3 dapat melakukan perjanjian pengolahan dengan pihak ke tiga yang akan mengolah limbah tersebut.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan beberapa rumusan masalah yaitu, 1). Bagaimanakah Implementasi Pasal 107 Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2014 di RSUD Kota Mataram? 2). Apa sajakan kendala yang dihadapi oleh rumah sakit dalam megimplementasikan Pasal 107 Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2014 Tentang Pengolahan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun tersebut ?

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini: 1). Untuk mengetahui bagaimanakah implemementasi pasal 107 PP nomor 101 tahun 2014 tentang pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun di RSUD kota Mataram, apakah sudah sesuai dengan peraturan pemerintah tersebut. 2). Untuk mengetahui apa saja

kendala yang dihadapi oleh Rumah Sakit Umum Kota Mataram dalam mengimplementasikan pasal 107 Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2014.

Adapun beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah: 1). Manfaat teoritis : Diharapkan dengan adanya skripsi ini dapat memberikan informasi, pemikiran dan masukan bagi pengembangan ilmu hukum khususnya tentang perlindungan terhadap lingkungan hidup dari pencemaran limbah. 2). Manfaat Praktis: Diharapkan dapat memecahkan permasalahan lingkungan khususnya dalam penanggulangan limbah B3 Rumah Sakit.

Penelitian ini merupakan penelitian empiris dengan sumber dan jenis data yang digunakan yaitu sumber data kepustakaan, dan sumber data lapangan. Serta jenis data yang digunakan yang terdiri dari bahan hukum primer, sekunder dan tersier. Sedangkan tehnik pengumpulan data dilakukan dengan studi dokumentasi dari bahan-bahan literatur serta wawancara terhadap informan, observasi dan analisis data dianalisis dengan diskriptif kualitatif dengan menyusun data-data yang diperoleh secara sistematis.

## PEMBAHASAN

### A. IMPLEMENTASI PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 101 TAHUN 2014 TENTANG PENGELOLAAN LIMBAH B3 DI RSUD KOTA MATARAM

#### 1. Karakteristik Limbah Medis B3 RSUD Kota Mataram

##### a. Sumber Limbah B3

Sumber limbah medis berbahaya di RSUD Kota Mataram, berasal dari Instalasi rawat inap, Ruang operasi, Unit gawat darurat, Instalasi rawat jalan (poli gigi, poli bedah, orthopedi, poli kulit, poli THT), Laboratorium, *Haemodialisa*. Sedangkan limbah yg paling banyak dihasilkan oleh instalasi Rawat inap dan UGD. Limbah medis yang dihasilkan oleh rumah sakit sebanyak 180 kg/hari.

##### b. Jenis Limbah

Berdasarkan hasil wawancara, RSUD Kota Mataram selama kegiatan pelayanan kesehatan menghasilkan berbagai macam limbah medis yang berbahaya meliputi kasa/perban, kapas, spuit, ampul, selang infus, kantong urin/ kateter, cairan badan, anggota badan yang diamputasi, jarum-jarum dan semprit bekas, produk darah, botol infus, ampul, botol bekas injeksi, kateter, plester, masker dan limbah padat lain yang terkontaminasi cairan tubuh pasien.

## **2. Proses Pengelolaan Limbah B3 di RSUD Kota Mataram**

### **a. Pemilahan Limbah B3**

Dalam Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Nomor P.56/MENLHK-SETJEN/2015 tentang tata cara dan persyaratan teknis pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun dari fasilitas pelayan kesehatan. Pasal 6 ayat

(3) menyebutkan :

“Pemilahan Limbah B3 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara antara lain:

- memisahkan Limbah B3 berdasarkan jenis, kelompok, dan/atau karakteristik Limbah B3; dan
- mewadahi Limbah B3 sesuai kelompok Limbah B3.”

Pemilahan limbah medis, maupun limbah non medis di RSUD Kota Mataram dilakukan pada sumber penghasil limbah medis dengan cara menyediakan wadah untuk menampung limbah medis, non medis dan benda tajam.

### **b. Pengumpulan Limbah B3**

Dalam PP Nomor 101 tahun 2014, memberikan definisi tentang pengumpulan limbah B3 yaitu dalam pasal 1 angka 21 yaitu :

“Pengumpulan Limbah B3 adalah kegiatan mengumpulkan Limbah B3 dari Penghasil Limbah B3 sebelum diserahkan kepada Pemanfaat



Limbah B3, Pengolah Limbah B3, dan/atau Penimbun Limbah B3”.

Dalam pasal 32 ayat (1) juga menyebutkan bahwa :

“Dalam hal Setiap Orang yang menghasilkan Limbah B3 tidak mampu melakukan sendiri Pengumpulan Limbah B3 yang dihasilkannya, Pengumpulan Limbah B3 diserahkan kepada Pengumpul Limbah B3. Namun, berdasarkan hasil wawancara RSUD Kota Mataram melakukan sendiri pengumpulan limbah B3 yang dihasilkannya”.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala instalasi kesehatan Lingkungan, Ibu Fira Frismawati. Pengumpulan limbah medis dilakukan dua kali sehari, yaitu pada pagi hari dan sore hari.

### **c. Penyimpanan Limbah B3**

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2014 pasal (1) angka 20 menyebutkan bahwa “penyimpanan limbah B3 adalah kegiatan menyimpan Limbah B3 yang dilakukan oleh Penghasil Limbah B3 dengan maksud menyimpan sementara Limbah B3 yang dihasilkannya”.

Tahap penyimpanan limbah medis B3 yang dilakukan oleh pihak RSUD Kota Mataram merupakan kegiatan untuk menyimpan limbah medis di tempat penyimpanan sementara sebelum dilakukan pengangkutan oleh pihak ketiga.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, rumah sakit memiliki tempat penyimpanan sementara yang memiliki persyaratan

teknis yaitu, ruangan yang kedap, memiliki ventilasi, memiliki alat darurat, label dan simbol.

Dalam pasal 14 menyebutkan tentang persyaratan lokasi penyimpanan limbah yaitu, :

“Ayat (1) Lokasi Penyimpanan Limbah B3 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a harus bebas banjir dan tidak rawan bencana alam.

Ayat (2) Dalam hal lokasi Penyimpanan Limbah B3 tidak bebas banjir dan rawan bencana alam, lokasi Penyimpanan Limbah B3 harus dapat direkayasa dengan teknologi untuk perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.

Ayat (3) Lokasi Penyimpanan Limbah B3 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus berada di dalam penguasaan Setiap Orang yang menghasilkan Limbah B3.”

Berdasarkan observasi lapangan, tempat penyimpanan sementara medis berada di halaman belakang RSUD Kota Mataram dan berdekatan dengan bangunan inseneranator. Namun bangunan TPS tersebut masih sangat kurang memadai berdasarkan kapasitas penampungan, pasalnya limbah medis banyak yang tercecer dan tidak mampu ditampung dalam bangunan TPS tersebut.

Menurut Departemen kesehatan 2006, adanya TPS berfungsi untuk mencegah terjadinya penularan baik melalui udara, kontak langsung maupun melalui binatang. Penyimpanan limbah B3 harus dilakukan jika limbah B3 belum dapat diolah dengan segera. Kegiatan penyimpanan limbah B3 dimaksudkan untuk mencegah

terlepasnya limbah ke lingkungan, sehingga potensi bahaya terhadap lingkungan dan manusia dapat dihindarkan. Dalam pasal 28 ayat (1) *point b* menyebutkan waktu penyimpanan limbah B3 yaitu:

Melakukan Penyimpanan Limbah B3 paling lama:

- 90 (sembilan puluh) hari sejak Limbah B3 dihasilkan, untuk Limbah B3 yang dihasilkan sebesar 50 kg (lima puluh kilogram) per hari atau lebih;
- 180 (seratus delapan puluh) hari sejak Limbah B3 dihasilkan, untuk Limbah B3 yang dihasilkan kurang dari 50 kg (lima puluh kilogram) per hari untuk Limbah B3 kategori 1;
- 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari sejak Limbah B3 dihasilkan, untuk Limbah B3 yang dihasilkan kurang dari 50 kg (lima puluh kilogram) per hari untuk Limbah B3 kategori 2 dari sumber tidak spesifik dan sumber spesifik umum; atau
- 365 (tiga ratus enam puluh lima) hari sejak Limbah B3 dihasilkan, untuk Limbah B3 kategori 2 dari sumber spesifik khusus.

Penyimpanan limbah B3 dilakukan paling lama 90 hari sejak limbah B3 diserahkan oleh setiap orang yang menghasilkan limbah B3. Berdasarkan hasil wawancara, penyimpanan limbah B3 yang dilakukan oleh RSUD Kota Mataram kurang dari atau sama dengan 90 hari sejak limbah dikumpulkan dari penghasil limbah. Limbah B3 yang dikumpulkan dari penghasil limbah kemudian di simpan di TPS dan diangkut minimal dua kali sebulan, namun karena ada kendala dalam pengangkutan, pengangkutan bahkan hanya dapat dilakukan sekali dalam sebulan.

#### **d. Pengangkutan Limbah B3**

Pengangkutan limbah B3 merupakan kegiatan pemindahan lokasi limbah dari lokasi kegiatan penghasil ke lokasi penyimpanan atau pengumpul atau pengolah atau pemanfaat limbah B3 diluar lokasi penghasil. Dalam pasal 1 butir 16 PP No. 101/2014, dapat dilihat pengertian dari pengangkutan limbah B3 :” Pengangkut Limbah B3 adalah badan usaha yang melakukan kegiatan Pengangkutan Limbah B3.”

Tahap pengangkutan yaitu mengangkut limbah medis yang sudah dikumpulkan oleh *cleaning service* di titik pengumpulan sementara untuk dibawa ke pengolah limbah medis B3. RSUD Kota Mataram dalam hal pengangkutan bekerjasama dengan pihak ketiga, untuk dibawa ke pengolah limbah medis B3.

Seperti yang tercantum dalam ketentuan pasal 48 PP No. 101/2014, membebankan kewajiban bagi pengangkut limbah B3 untuk memiliki ijin pengangkutan dari Menteri Perhubungan. Karena ijin tersebut ditujukan bagi pelaku usaha dan/atau kegiatan yang menyerahkan pengolahan limbah B3 nya kepada pihak lain, seperti yang dilakukan oleh RSUD Kota Mataram. RSUD kota Mataram bekerja sama dengan PT. Artama Sentosa dan PT. Triata Mulia Indonesia sebagai pengangkut sekaligus pengolah limbah B3 tersebut.

Setiap ada pemindahan tangan ataupun pemindahan lokasi limbah antar pihak atau lokasi harus disertai dengan dokumen limbah B3 yang diberikan pada waktu penyerahan limbah.

Dokumen limbah B3 merupakan legalitas dari kegiatan pengelolaan limbah B3, dengan demikian dokumen resmi ini merupakan sarana/alat pengawas yang ditetapkan pemerintah untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dan juga untuk mengetahui mata rantai perpindahan dan penyebaran limbah B3. Dokumen limbah B3 merupakan dokumen yang dibawa dari tempat asal pengangkutan ke tempat tujuan pengangkutan. Dokumen diberikan pada waktu penyerahan limbah B3.

**e. Pemusnahan menggunakan Insenerator**

RSUD Kota Mataram menggunakan peralatan pengolahan limbah B3 dengan alat insenerator. Insenerator adalah merupakan salah satu cara pemusnahan limbah B3. Untuk itu kualitas atau performansi dari insenerator sangat penting untuk diperhitungkan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala intalasi kesehatan lingkungan, ibu Fira Frismawati. Sejak tiga bulan yang lalu, RSUD Kota Mataram telah memiliki alat pemusnah limbah medis berbahaya yaitu insenerator. Namun berdasarkan observasi, insenerator tersebut belum beroperasi dikarenakan terkendala ijin operasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan EPA, insinerator merupakan teknologi terbaik yang saat ini digunakan dalam pemusnahan limbah rumah sakit dan teknologi yang paling banyak digunakan pada saat ini. Keuntungan utama penggunaan insinerator ialah bahwa insinerator dapat secara drastis mengurangi volume limbah, menghancurkan bakteri patogen, dan zat organik yang berbahaya.

Hal tersebut senanda dengan yang disampaikan oleh ibu Fira, kepala Instalasi Kesehatan Lingkungan RSUD Kota Mataram. Insinerator memiliki banyak kelebihan dibandingkan dengan alat penghancur limbah lainnya. Karena itulah insinerator merupakan alat yang dipilih untuk mengolah limbah medis yang di rumah sakit, selain itu insinerator juga dapat menghancurkan banyak jenis limbah. Melihat dari sisi biaya, itu dapat dilakukan penghematan.

## **B. KENDALA YANG DIHADAPI RSUD KOTA MATARAM DALAM PENGELOLAAN LIMBAH B3**

### **1. Ijin operasional penggunaan Insenerator**

RSUD Kota Mataram telah memiliki teknologi penghancur limbah yaitu insenerator, namun sampai saat ini, insenerator tersebut belum beroperasi dikarenakan masih terkendala ijin. RSUD Kota Mataram telah mengajukan permohonan ijin ke kementerian

lingkungan hidup, dan masih menunggu proses selanjutnya dari pengurusan ijin tersebut.

## **2. Keterlambatan pengangkutan**

RSUD Kota Mataram dalam hal Pengangkutan limbah medis, menyerahkan pengangkutan ke pihak ketiga. Menurut ibu Fira Frismawati, Rumah sakit di NTB yang sudah memiliki insenerator dan telah memiliki ijin hanya Rumah Sakit Gerung, Lombok Barat. Sedangkan RSUD Kota Mataram masih dalam proses permohonan ijin.

Keterlambatan pengangkutan mengakibatkan limbah B3 yang dikumpulkan dan disimpan oleh pihak rumah sakit mengalami penumpukan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, pihak ketiga selaku pengangkut limbah B3 tidak mengangkut limbah B3 tersebut sudah satu bulan lebih, maka terjadi penumpukan.

Pengangkutan yang dilakukan oleh pihak ketiga dilakukan dua kali dalam sebulan, pihak ketiga yang mengangkut limbah B3 RSUD Kota Mataram berada di luar daerah atau tepatnya berada di Surabaya. Pengangkut PT. Artama sentosa tidak hanya menjadi pengangkut limbah di RSUD Kota Mataram saja, namun juga menjadi pengangkut limbah di Rumah sakit lainnya di Kota Mataram.

### **3. Bangunan TPS yang kurang memadai**

Berdasarkan hasil observasi, bangunan TPS yang kurang memadai tidak dapat menampung limbah medis. Limbah-limbah yang disimpan di TPS meluber keluar sampai di luar ruangan penyimpanan. Selain terjadinya penumpukan dan ceceran limbah B3 pada TPS. Kendala-kendala lain pada TPS yaitu penyimpanan limbah dilakukan lebih dari 48 jam yang menyebabkan penumpukan limbah, sehingga mikroorganisme dapat berkembang dengan cepat dan menimbulkan masalah yaitu menularnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kesehatan.

### **4. Minimnya SDM**

Sumber daya manusia, dalam hal ini RSUD Kota Mataram khususnya Instalasi Kesehatan Lingkungan yang menangani pengelolaan Limbah yang terdiri dari jumlah pegawai, tingkat pendidikan pegawai, keahlian, keterampilan, dan kemampuan para pegawai untuk melaksanakan tugas dan fungsinya. Jumlah pegawai di instalasi kesehatan Lingkungan RSUD Kota Mataram sebanyak 7 orang.

Jumlah maupun kualitas SDM dalam pengelolaan limbah B3 masih sangat kurang di bandingkan dengan banyaknya jumlah limbah B3 yang dihasilkan dan luasnya area RSUD Kota Mataram. Kurangnya tenaga kerja dalam pengelolaan limbah B3 sehingga



pengelolaan belum berjalan optimal dan menyeluruh. Dalam hal pengumpulan limbah B3 dari penghasil limbah B3 hanya mengandalkan 3 orang tenaga, sedangkan ruangan penghasil limbah di RSUD Kota Mataram begitu banyak.

#### **5. RSUD Kota Mataram masih dalam proses pembangunan**

RSUD Kota Mataram merupakan rumah sakit pemerintah yang masih dalam proses pembangunan. Berdasarkan observasi dan wawancara terdapat material pembangunan disekitar lokasi rumah sakit. Walaupun masih dalam proses pembangunan namun tidak menghambat rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat. Karena disebabkan oleh proses pembangunan, rumah sakit masih belum maksimal dalam proses pengelolaan limbah B3.

## **PENUTUP**

### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengamatan langsung maupun wawancara yang dilakukan, maka penulis menarik kesimpulan bahwa:

1. Pengelolaan limbah yang dilakukan oleh RSUD Kota Mataram merupakan Implementasi dari Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2014 tentang pengelolaan limbah bahan berbahaya dan beracun belum optimal dikarenakan tempat pengangkutan serta pengolahan limbah yang jauh atau berada diluar daerah. Selain itu upaya pemerintah dalam pengelolaan limbah B3 masih sangat kurang. Tempat penyimpanan sementara limbah yang berada di Rumah sakit yang dekat dengan pemukiman warga.
2. Implementasi dari Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan limbah B3 masih terkendala beberapa hal. kendala yang dihadapi oleh RSUD Kota mataram dalam pengelolaan sampah B3 yaitu, Izin operasional penggunaan insenarator, Keterlambatan pengangkutan oleh pihak ketiga sehingga, limbah yang telah disimpan di TPS terjadi penumpukan. Bangunan TPS kurang memadai dalam hal kapasitas dalam menyimpan limbah, Minimnya SDM dalam pengelolaan limbah B3, RSUD Kota mataram masih dalam proses pembangunan.

## **B. SARAN**

Berdasarkan pembahasan yang telah dijelaskan di atas, maka disarankan hal-hal sebagai berikut;

1. Dalam mengimplementasikan PP No. 101 Tahun 2014 tentang pengelolaan Limbah B3, RSUD Kota Mataram harus menyediakan tenaga pengelola yang lebih baik lagi, baik itu kualitas maupun kuantitas, mengingat RSUD Kota Mataram sebagai penghasil limbah infeksius yang sangat berbahaya bagi kesehatan lingkungan dan masyarakat. Limbah infeksius tersebut harus ditangani dengan baik oleh tenaga ahli dan terampil.
2. Dikarenakan tempat pengolahan yang jauh, seharusnya pemerintah dan/atau pihak ketiga mendirikan cabang/unit perusahaan pengolah limbah di kota Mataram. Sehingga pengolahan limbah B3 dapat dioptimalkan
3. Peran pemerintah dalam pengolahan Limbah B3 harus lebih ditingkatkan lagi, mengingat bahaya yang ditimbulkan oleh limbah B3 tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku, Makalah, Skripsi, Tesis

Zainal Abidin, Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun Dirumah sakit Umum Daerah Cut Meutia Lhokseumawe,” (Tesis Magister Hukum Universitas Sumatra Utara), 2006.

Huffman, GL., dan Lee, C.C. 1996. Review Madical waste management/incineration. Journal of Hazardous Materi alls 48.

### B. Peraturan-peraturan

Indonesia, Undang-undang Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, UU No. 32 Tahun 2009, LN No. 140 tahun 2009, TLN No. 5059.

Indonesia, Undang-undang Tentang Rumah Sakit, UU No. 44 Tahun 2009, LN No. 153 Tahun 2009, TLN No. 5072.

Indonesia, Peraturan Pemerintah Tentang Pengelolan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun, PP No. 101, Tahun 2014 Tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. LN No. 333 Tahun 2014, TNL No. 5617.

Indonesia, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan tentang Tata cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Permen LHK No. P. 56/MENLHK-SETJEN/2015 Tentang Tata cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Limbah Bahan berbahaya dan beracun dari Fasilitas Pelayan Kesehatan. LN No. 140 Tahun 2015, TNL No. 5059

Departemen Kesehatan RI, Pedoman Sanitasi Rumah Sakit di Indonesia, Jakarta, 2002.

### C. SUMBER LAIN

<http://cr-enviro.com/pengolahan-limbah-dengan-destruksi-termalincinerator/> di akses pada tgl 26 februari 2018, pukul 10.25 wita

Wawancara dengan Kepala Instalasi kesehatan Lingkungan RSUD Kota Mataram, Ibu Fira Frismawati